

养阴平肝汤治疗阴虚阳亢型原发性高血压病的疗效分析

柴裕, 张文娟

(甘肃省嘉峪关市中医医院药剂科 735100)

【摘要】目的 研究分析养阴平肝汤治疗阴虚阳亢型原发性高血压病的临床应用效果。方法 选取我院 2017 年 5 月—2019 年 3 月接收的阴虚阳亢型原发性高血压患者 168 例, 均分两组, 对照组单纯给予硝苯地平控释片治疗, 研究组则在此基础上联合养阴平肝汤治疗。详细观察两组的治疗效果。结果 研究组患者的收缩压与舒张压较对照组相比得到明显改善, 且具有统计学上差异性 ($P < 0.05$); 研究组患者的不良反应发生率明显低于对照组, 比较具有统计学上的意义 ($P < 0.05$)。结论 临床上使用中药养阴平肝汤对阴虚阳亢型原发性高血压患者进行治疗的效果明显, 可提治疗效果, 值得临床推广。

【关键词】养阴平肝汤; 阴虚阳亢型; 原发性高血压; 临床疗效

前言:我国原发性高血压发病持续增多, 存在两大特征: “三高”: 发病率高、死亡率高及致残率高; “三低”: 知晓率低、治疗率低及控制率低。西医学对高血压病的病因、病机、治疗积极地进行研究, 但是直到现在仍然没有找到本病的根本病因及根治方法, 且部分患者疗效欠佳, 在降压的同时, 最大限度地干预并发症、增强药物效果、降低副作用等已经成为高血压病的防治中不可忽视的因素^[1]。在临床上, 原发性高血压 (essential hypertension, EH) 属于十分常见的心血管疾病, 患者的临床症状主要表现为头晕、头痛、血压持续性升高, 随着病情的发展可引起心脏、肾脏以及大脑等重要器官的病变发生, 从而对患者的健康、生命造成威胁^[2]。临床上多使用西医降压药物进行治疗, 但部分患者会出现诸多不良反应。本文通过对我院高血压门诊选取的阴虚阳亢型 EH 患者, 使用硝苯地平控释片的基础上联合中药养阴平肝汤进行治疗的效果予以探究。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在 2017 年 5 月—2019 年 3 月期间收治的 168 例阴虚阳亢型原发性高血压患者, 不做病情分期, 以随抽取的方式分成对照组、研究组两组, 每组 84 例患者。研究组患者男 42 例、女 42 例, 年龄 34~75 岁, 平均 (54.54 ± 7.51) 岁, 病程 1~8 年, 平均 (4.53 ± 1.26) 年; 对照组患者男 44 例、女 40 例, 年龄 35~77 岁, 平均 (54.58 ± 7.52) 岁, 病程 2~9 年, 平均 (5.55 ± 1.29) 年。通过对两组高血压患者的相关临床资料比较后发现, 并无统计学上的差异性 ($P > 0.05$), 可予以比较。

纳入标准:①经检查显示, 患者均符合原发性高血压、中医证候为阴虚阳亢型的临床诊断标准; ②治疗前均未服用过相关降压类的药物, 或是在治疗的前 2 周停止服用相关药物; ③本次研究均已得到患者及其家属的知情同意。

排除标准:①有严重心、肝、肾等脏器功能障碍的; ②意识不清、精神疾病无法配合临床治疗的。

1.2 方法

对照组:给予患者剂量为 30mg 的硝苯地平控释片 (上海现代制药股份有限公司, 国药准字 H20000079) 进行口服, 1 次/d。共进行为期 30d 的治疗。

研究组:在对照组的基础上给予患者中药养阴平肝汤进行联合治疗。中药方中沙参、当归 10g, 川牛膝、石斛 15g, 焦三仙各 10g, 白术 8g, 鸡内金 8g, 黄连、陈皮、枳壳、麦冬各 6g, 山药 15g, 豆蔻 5g, 白芍 15g, 甘草 5g, 甘草 3g。水煎服, 一日一剂, 分两次口服。以 10d 为一个疗程, 共进行 3 个疗程的治疗。

1.3 观察指标

治疗后, 将两组患者临床症状的改善情况、不良反应的发生情况予以详细的观察对比。

1.4 统计学方法

分析两组间的具体数据, 用 SPSS21.0 软件加以处理, 计数资料 (%) 表示, χ^2 检验; 计量资料 ($\bar{X} \pm s$) 表示, t 检验。若 $P < 0.05$, 则可作为存在统计学意义的判定标准。

2 结果

2.1 两组患者临床血压改善情况比较

治疗后, 研究组患者的收缩压与舒张压在正常范围内均明显低于对照组患者, 组间比较具有明显统计学上的差异性 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 两组患者临床血压改善情况比较 ($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	收缩压	舒张压
研究组	84	133.52 ± 4.51	84.52 ± 5.19
对照组	84	136.53 ± 6.59	87.54 ± 5.91
t 值	-	2.198	2.239
P 值	-	0.031	0.029

2.2 两组患者的不良反应发生情况比较

治疗后, 研究组患者并未出现临床相应不良反应, 而对照组中, 有 2 例患者发生体位性低血压、2 例心动过速患者, 共有 4 例出现不良反应, 其不良反应发生率为 11.76%。研究组患者的不良反应发生率明显低于对照组, 组间比较统计学差异明显 ($P < 0.05$, $\chi^2=4.250$)。

3 讨论

原发性高血压 (EH) 是临床上十分常见疾病, 具有较高的发病率, 且发病率呈逐年上升的趋势, 目前临床上并没有对 EH 疾病进行根治的有效方法, 常规西药治疗虽可对患者的血压进行控制, 但多数患者有不良反应的发生, 治疗效果并不十分理想^[4]。

根据临床调查结果显示, 在所有的原发性高血压患者中, 阴虚阳亢型高血压患者相对较多, 中医学认为原发性高血压疾病的主要机制为肝阳偏亢和肝肾阴虚, 可使用养阴平肝汤对患者进行治疗^[5]。此方功能滋养胃阴, 平肝补中, 方中沙参、石斛、麦冬、山药能够平肝阳、养肾阴, 功效明显; 白芍柔肝、平肝敛阴止汗; 当归养血、润肠通便; 川牛膝归肝肾之经, 具逐瘀通经, 引血下行之功; 余药物健脾、疏肝、和胃、补虚; 将诸药合用, 可有效对阴虚阳亢型原发性高血压患者进行治疗, 减少患者不良反应、提高治疗效果^[6]。根据本文研究结果显示, 通过使用养阴平肝汤对患者进行治疗后发现, 较常规西药治疗相比, 患者的收缩压、舒张压改善情况更加明显, 且无不良反应的发生少, 具有很好的临床治疗效果。

综上所述, 对阴虚阳亢型原发性高血压患者给予养阴平肝汤进行治疗, 临床效果明显, 能够改善患者的临床症状, 减少患者不良反应的发生, 提高总的治疗效果, 值得在临床上广泛推广使用。

参考文献:

- [1]刘金涛, 张腾. 中医药防治高血压病作用机制及优势述评[J]. 中医杂志, 2015(1): 77—82.
- [2]杜巨斌, 薛立新. 养阴平肝汤治疗阴虚阳亢型原发性高血压的临床观察[J]. 山西中医学院学报, 2017, 18(1):40—41.
- [3]李煜伟, 汤永恩. 平肝降压饮联合苯磺酸左旋氨氯地平治疗原发性高血压(阴虚阳亢型)的临床研究[J]. 医药卫生:全文版, 2016(10):00249—00249.
- [4]朱旬. 平肝降压饮联合钙通道阻滞剂治疗阴虚阳亢型原发性高血压临床疗效观察[J]. 北方药学, 2017, 14(6):15—16.
- [5]邓雄鹰. 镇肝熄风汤加减治疗阴虚阳亢型原发性高血压的疗效探讨[J]. 今日健康, 2015(3):283—283.
- [6]韩璐, 徐玉欣. 扫散法合点揉法治疗阴虚阳亢型原发性高血压伴失眠疗效分析[J]. 山东中医药大学学报, 2016, 40(1):37—39.