

# 天麻钩藤饮加减方与硝苯地平缓释片联用在原发性高血压患者中的效果观察

熊金良

湖南省湘潭市高新区双马板塘街道社区卫生服务中心

**[摘要] 目的** 观察天麻钩藤饮加减方与硝苯地平缓释片联用在原发性高血压患者的效果。**方法** 选取医院收治的原发性高血压患者 86 例, 随机分为对照组 (n=43, 常规西医治疗) 和联合组 (n=43, 常规西医治疗联合天麻钩藤饮加减治疗)。观察两组患者临床疗效及不良反应率。**结果** 联合组治疗总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 联合组用药后不良反应率与对照组相近 ( $P > 0.05$ )。**结论** 天麻钩藤饮加减方与硝苯地平缓释片联用治疗原发性高血压患者具有较好的治疗效果, 且不会明显增多不良反应, 具有较高的临床应用价值。

**[关键词]** 天麻钩藤饮; 硝苯地平缓释片; 原发性高血压; 临床疗效

**[中图分类号]** R544.1

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561 (2018) 07-136-02

原发性高血压是一种多基因遗传性疾病, 多发于中老年人。据目前临床统计<sup>[1]</sup> 原发性高血压病占高血压病的 95%, 属于常见病和多发病。长时间的原发性高血压容易引起患者并发心力衰竭、中风及冠心病等多种疾病, 甚至会导致患者猝死, 因此原发性高血压已成为公共卫生问题之一。原发性高血压的治疗准则在于能最大可能性降低患者的脏器损伤风险和心血管事件死亡率, 因此需积极探讨出具有高效的治疗原发性高血压的临床治疗方案。本研究采用天麻钩藤饮加减方与硝苯地平缓释片联用治疗原发性高血压患者的临床疗效, 现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取本院自 2016 年 9 月-2017 年 9 月收治的 86 例原发性高血压患者, 依照随机数表法将其分为对照组和联合组各 43 例, 其中对照组男 23 例, 女 20 例; 年龄 32-77 岁, 平均年龄 (51.4±6.6) 岁, 病程 2-8 年, 平均病程 (4.5±1.1) 年。联合组男 25 例, 女 18 例; 年龄 33-77 岁, 平均年龄 (51.6±6.4) 岁, 病程 2-8 年, 平均病程 (4.6±1.3) 年。两组患者病程、年龄、性别等一般资料比较无统计学差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者口服硝苯地平控释片 (上海现代制药股份有限公司; 国药准字: H20000079; 规格: 30mg\*12 片 / 盒), 每次 30mg, 每日 1 次, 连续治疗 8 周。

联合组患者在对照组患者的基础上给予天麻钩藤饮加减, 药方: 天麻 25g, 首乌藤 15g, 钩藤 12g, 石决明 10g, 杜仲 12g, 栀子 10g, 川牛膝 12g, 熟地黄 20g, 茯苓 10g, 川芎 9g, 山茱萸 15g, 山药 15g。对于血脂异常的患者加用山楂、陈皮; 失眠多梦的患者加用酸枣仁、合欢皮及远志; 淤血患者加丹参; 阳虚患者加用肉桂和制附子。以上中药由患者或其家属煎煮, 分两次煎煮共取汁 600ml, 1 剂/d, 分早晚服用, 每次 300ml, 连续治疗 8 周。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组患者临床疗效: 临床疗效分为显效、有效和无效, 治疗后患者临床症状消失, 血压降至 130/80mmHg 为显效; 治疗后患者临床症状未出现明显好转, 血压有所下降但是未降至 130/80mmHg 为有效; 治疗后患者病情未有改善, 且血压有所升高, 为无效。将显效率加有效率之和记为总有效率。(2) 对比不良反应率: 不良反应包括: 轻微水肿、无力、失眠等。

### 1.4 统计学分析

将 SPSS16.0 作为检验工具, 以  $\chi^2$  检验计数 (%) 资料,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床疗效对比

联合组临床治疗总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 详情见表 1。

表 1: 两组患者的临床疗效对比 (例; %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
联合组	43	28 (65.12)	11 (25.58)	4 (9.30)	39 (90.70)
对照组	43	16 (37.21)	10 (23.26)	17 (39.53)	26 (60.47)
$\chi^2$ 值					10.648
P 值					0.001

### 2.2 两组患者不良反应率的对比

联合组患者中治疗后出现失眠 1 例, 轻微水肿 1 例, 不良反应率为 4.65% (2/43) 对照组患者中出现轻微水肿 2 例, 无力 1 例, 失眠 2 例, 不良反应率为 11.63% (5/43), 联合组与对照组患者在治疗期间发生不良反应的对比无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

## 3 讨论

原发性高血压是由遗传以及环境因素综合形成的。原发性高血压患者临床常出现头晕、失眠、乏力、多梦、心悸等症状, 影响患者生活质量。目前临床上治疗原发性高血压患者多以口服硝苯地平控释片为主, 硝苯地平控释片可抑制钙离子向细胞内流入, 引起心肌收缩降低, 具有扩张血管的作用, 但单纯口服硝苯地平控释片治疗原发性高血压患者, 疗效不佳, 临床医生需探讨更有效的治疗方案。

据本研究显示, 联合组患者治疗后临床疗效总有效率优于对照组患者, 显示天麻钩藤饮加减方与硝苯地平控释片联用治疗原发性高血压病的效果更佳, 且在联合用药后联合组患者明显减少不良反应。中医学认为, 原发性高血压病属“眩晕”“头痛”等范畴, 其发病机制为本虚标实, 肝肾阴虚、气血不足为致病之本, 风、火、痰、气、淤为发病之标, 导致阴阳失调, 气血逆乱, 脏腑之间协调的平衡关系被破坏, 长期以往会加重高血压患者的临床症状, 多以平肝熄风为主, 以清热安神, 补益肝肾为辅, 予以治疗<sup>[2]</sup>。天麻钩藤饮中钩藤与天麻有平肝熄风的功效, 药方中的石决明有除热明目、平肝潜阳的效果,

(下转第 138 页)

比较两组患者卵巢囊肿直径, 治疗前, 组间数据无明显差异 ( $P>0.05$ ), 治疗后, 研究组低于对照组, 组间数据差异明显 ( $P<0.05$ )。详见下表 2:

表 1: 比较两组患者治疗疗效 [n, (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
研究组	40	20 (50.00)	17 (42.50)	3 (7.50)	37 (92.50)
对照组	40	11 (27.50)	12 (30.00)	17 (42.50)	23 (57.50)
$\chi^2$	--	--	--	--	13.0667
P	--	--	--	--	0.0000

表 2: 比较两组患者治疗前后卵巢囊肿直径 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后
研究组	40	51.22±9.11	35.20±6.20
对照组	40	51.23±9.12	41.15±7.66
t	--	0.0049	3.8185
P	--	0.9961	0.0003

### 3 讨论

临床女性生殖系统疾病中较为常见的一种则为卵巢囊肿, 指卵巢内部或表层发生含液体的肿块<sup>[3]</sup>, 大部分均为良性, 疾病早期阶段无典型症状, 临床察觉性低, 但因病情逐步发展, 各症状逐渐突出, 如不孕不育、月经失调、痛经等。近几年来, 临床治疗多采用手术治疗、保守治疗等方式。祖国医学将其划分为“积聚”、“癥瘕”、“石瘕”等范围<sup>[4]</sup>, 主要发病机制为血液、气滞, 发病原因为女性人流、经期、宫腔手术、自然分娩后未得到有效且及时的调理, 余血未尽, 加之水源因寒邪侵袭, 损伤卫气, 为寒邪侵入提供了条件, 并和血液

竞争, 结淤, 滞胞脉, 脏腑失和, 阴阳紊乱, 进而发病。因此, 临床治疗需遵循消癥散结、活血化瘀的原则。本研究中纳入 80 例卵巢囊肿患者分组讨论后, 结果显示, 研究组总疗效高于对照组, 卵巢囊肿直径小于对照组, 提示, 中药活血化瘀治疗卵巢囊肿效果明显。万凌屹学者<sup>[5]</sup>曾证实血府逐瘀汤加减治疗卵巢子宫内异位囊肿疗效突出, 本研究结论与之相符。分析研究组患者所用活血化瘀汤, 药方内益母草、穿山甲、莪术、三棱、桃仁、赤芍、丹参具有消癥化积、活血化瘀的作用。《医学衷中参西录》中称, 三棱气味淡, 微辛; 莪术气微香, 味微苦, 性微温, 为临床化瘀主要药物之一, 虽药性不猛, 但见效速度快; 凡血聚血凝病均可用穿山甲治疗; 川芎可活血止痛; 郁金、香附可止痛解郁行气; 鳖甲、牡蛎、玄参可温化痰饮、软坚散结。甘草调和诸药, 且有止痛作用。综上, 建议临床治疗卵巢囊肿采用中药活血化瘀汤, 具有消癥散结、活血化瘀的功效, 卵巢肿直径改善更为明显, 值得推广。

### [参考文献]

- [1] 佚名.《实用妇产科学》(第 3 版)正式出版[J]. 中国医刊, 2014, 41(3):70-70.
- [2] 佚名. 中医妇产科学[M]. 吉林大学出版社, 2015:1398-1400.
- [3] 刘晓红, Liu Xiaohong. 中西医结合治疗气滞血瘀型卵巢囊肿 160 例[J]. 西部中医药, 2017, 30(10):96-98.
- [4] 苏真真, 李娜, 曹亮, 等. 桂枝茯苓胶囊主要药理作用及临床应用研究进展[J]. 中国中药杂志, 2015, 40(6):989-992.
- [5] 万凌屹, 周凌娟, 丁彩飞. 血府逐瘀汤加减对卵巢子宫内异位囊肿术后卵巢功能及妊娠结局的影响[J]. 中华中医药学刊, 2016, 10(1):173-176.

(上接第 135 页)

清热除湿、消肿止痛、疏利关节的功效, 兼具舒筋活血、正骨利髓, 作用显著。现代药理研究证实<sup>[3]</sup>, 正清风痛宁具有抗炎、镇痛、改善微循环等作用, 经过水针疗法, 还可促使患者局部血液供应恢复正常, 意义重大; 此外, 该药物还可调节机体的免疫功能, 增强机体免疫抵抗能力, 对于改善关节功能也具有极其重要的作用。由此可知, 在颈源性肩痛患者实施常规西药治疗的同时建议采用正清风痛宁水针治疗, 为一种理想的疗法。

综上, 正清风痛宁水针联合常规西药对颈源性肩痛患者具有理想的疗效, 并且还可显著控制颈肩部疼痛程度, 不失

为一种高效、可推广性理想的治疗方案。

### [参考文献]

- [1] 冯美楷, 陈世琳. 正清风痛宁穴位注射结合丹川注射液关节腔注射治疗粘连性肩周炎 26 例[J]. 中医药导报, 2017, 23(4):98-100.
- [2] 赵玉娟, 蔡少峰, 时晶. 正清风痛宁经皮给药联合金黄散外敷治疗急性痛性关节炎 60 例[J]. 河南中医, 2016, 36(8):1437-1438.
- [3] 夏雷, 许玉本, 李鹏, 等. 塞来昔布联合正清风痛宁片对类风湿关节炎的疗效分析[J]. 川北医学院学报, 2016, 31(5):720-722.

(上接第 136 页)

与钩藤、天麻合用, 可增强平肝熄风的功效; 杜仲对肝肾具有补益的功效; 栀子、可达到清肝降火之功效; 山药、山茱萸、熟地黄、首乌藤滋阴益肾安神, 川芎可以活血通脉。全方合用, 共达平肝熄风、滋阴潜阳、活血通脉、益肾安神的功效。现代药理研究证实<sup>[3]</sup>, 天麻钩藤饮能有效扩张血管, 有较好的降压效果, 亦能降低胆固醇的吸收, 且川芎的有效成分亦能有效的去除血管内的“垃圾”, 软化血管, 促进血液的循环。因而, 天麻钩藤饮加减方与硝苯地平缓释片联用治疗原发性高血压病能够发挥理想的效果。

综上所述, 对原发性高血压患者联合应用天麻钩藤饮加减方与硝苯地平缓释片联合治疗, 能有效提高临床疗效, 且明显减少不良反应, 值得推广。

### [参考文献]

- [1] 谭娟, 瞿倩. 中西医结合治疗原发性高血压病临床观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2016, 18(6):28-30.
- [2] 葛丹, 姜红. 杞菊地黄丸联合天麻钩藤饮加减治疗原发性高血压的临床疗效观察[J]. 中医药信息, 2018, 35(1):117-119.
- [3] 杨智勇. 非洛地平与厄贝沙坦联合天麻钩藤饮治疗原发性高血压的效果分析[J]. 中国医药, 2016, 11(5):646-651.