



探究加减六味地黄丸对肝肾阴虚型高血压的临床应用

赵尚茂 (双牌县中医院 湖南永州 425200)

摘要:目的 对加减六味地黄丸治疗肝肾阴虚型高血压的临床应用效果进行探索研究。方法 选取我院收治的肝肾阴虚型高血压患者100例作为本次研究对象,选取时间段为2015年10月至2016年10月,采用随机分组法分成对照组(n=50)和联合组(n=50)。对照组患者口服苯磺酸氨氯地平片进行治疗,联合组患者口服苯磺酸氨氯地平片和六味地黄丸联合治疗,两组患者均连续用药一个月,对比两组患者的治疗效果。结果 经过一个月的治疗后,联合组患者降血压治疗总有效率为94.00%(47/50),相比对照组高出12.00%, $P<0.05$;治疗前两组患者收缩压和舒张压平均值无明显差异, $P>0.05$,治疗后联合组患者收缩压和舒张压平均值相比对照组下降更明显,且 $P<0.05$ 。结论 对肝肾阴虚型高血压患者联合六味地黄丸和西药降压药进行治疗,治疗效果更为确切,且血压下降更加明显,更接近正常水平,可以在临床用药选择上作为参考。

关键词: 六味地黄丸 肝肾阴虚性 高血压 临床应用

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)11-129-01

高血压是临床最常见的疾病之一,患者可表现出收缩压或舒张压或二者均高于正常水平,临床上最常用的治疗方法为采用西药进行长期控制治疗,但缺点是需要长期服药,且药物副作用相对较大,患者长期服用某种药物后容易对该种药物产生耐药性,从而对血压控制的效果变差^[1]。本次研究针对肝肾阴虚型高血压患者连恶化应用六味地黄丸,结果显示,降压效果更加明显,治疗有效率显著提高,现将本次研究内容做报道如下。

1 基础资料与用药方法

1.1 基础资料

选取我院收治的肝肾阴虚型高血压患者100例作为本次研究对象,选取时间段为2015年10月至2016年10月,采用随机分组法分成对照组(n=50)和联合组(n=50)。对照组患者:男27例、女23例,平均年龄(56.17 ± 3.52)岁,平均病程(4.28 ± 1.27)年,联合组患者:男28例、女22例,平均年龄(55.39 ± 4.28)岁,平均病程(4.61 ± 1.05)年,对比两组患者的基础资料, $P>0.05$ 。所有入选患者均经过诊断为肝肾阴虚型高血压,排除对研究药物过敏者,合并其他全身系统性疾病者及不能配合治疗者。所有患者均知情并自愿参加本次研究,经过医学伦理委员会审核通过后开始进行本次研究。

1.2 用药方法

对照组患者口服苯磺酸氨氯地平片,一次20mg,一日两次,连续服药一个月;联合组患者口服苯磺酸氨氯地平片,服药方法同对照组,同时口服六味地黄丸,每次9g,一日两次,连续服用一个月。分别对治疗开始前和治疗一个月后的血压进行统计,计算平均值,对临床应用效果进行分析。

1.3 疗效评价

对血压控制效果进行评价,共分为三个等级,显效:高血压临床症状几乎完全消失,舒张压下降幅度大于20mmHg或降至正常范围,收缩压下降幅度大于30mmHg或降至正常范围;有效:高血压临床症状明显改善,舒张压下降幅度在10-20mmHg,收缩压下降幅度在20-30mmHg;无效:高血压临床症状未见改善甚至更加严重,舒张压和收缩压下降幅度并不明显。显效和有效均视为对控制血压有效。

1.4 数据处理

本次研究所有数据均使用SPSS19.0进行数据分析,以均数 $\pm$ 标准差表示计量资料,以率表示计数资料, $P<0.05$ 时为存在统计意义。

2 结果

经过一个月的治疗后,联合组患者降血压治疗总有效率为94.00%(47/50),相比对照组高出12.00%, $P<0.05$;治疗前两组患者收缩压和舒张压平均值无明显差异, $P>0.05$,

治疗后联合组患者收缩压和舒张压平均值相比对照组下降更明显,且 $P<0.05$ 。详细数据见表1,表2。

表1. 对照组和联合组患者治疗效果对比

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	50	14 (24.00%)	27 (54.00%)	9 (18.00%)	41 (82.00%)
联合组	50	28 (56.00%)	19 (38.00%)	3 (6.00%)	47 (94.00%)

表2. 对照组和联合组患者治疗前后血压对比(mmHg)

分组	例数	时间	收缩压	舒张压
对照组	50	治疗前	172.09 ± 6.33	113.36 ± 5.17
		治疗后	137.92 ± 5.28	96.45 ± 4.22
联合组	50	治疗前	171.96 ± 6.44	113.01 ± 5.08
		治疗后	121.36 ± 3.23	81.14 ± 3.08

3 讨论

在中医学范畴来讲,高血压属于头痛、眩晕类,主要与患者的情绪、日常饮食习惯、内伤虚损及自身先天条件不足等有关^[2]。辩证表现为阴阳失调、本虚标实,上实下虚,其中以肝肾阴虚、阳亢为主要的病理表现,临床症状表现出血压升高、头痛、耳鸣、口眼干涩、五心烦热、腰膝酸软、舌苔较少或偏黄,脉象多沉细,临床用药上以滋阴补肾、补肾填精为主^[3]。

六味地黄丸是应用较多的一种具有滋补肝肾作用的中成药,药物中含有较高含量的熟地,具有滋阴填精的作用;山药具有补肾健脾稳固阴精的效果,丹皮具有清泻肝火的效果,泽泻可以起到排泄肾火的作用,同时可以部分抵消熟地滋腻之性;山茱萸更可以发挥滋养肝肾的作用^[4],从根本上解决肝肾阴虚,从而使血压下降;同时由于六味地黄丸对肝肾具有保护作用,可以减少西药对肝肾等内脏器官的损伤,联合西药进行治疗,标本兼治,从而达到更好的治疗效果^[5]。

综上所述,联合应用六味地黄丸治疗肝肾阴虚型高血压,治疗效果显著,值得在临床广泛推广。

参考文献

- [1] 刘津君,毛静远.六味地黄丸加减治疗肝肾阴虚型高血压验案举隅[J].现代中医药,2014,34(3):74-75.
- [2] 张薇,王大明,赵瀛.六味地黄丸加味中药膏方治疗肝肾阴虚型帕金森病效果观察[J].中国乡村医药,2016,23(16):51-53.
- [3] 王爱英,张伦忠(指导).桑麻地黄汤加减对肝肾阴虚型高血压病人血压的影响[J].中国中医药科技,2013,20(4):402-403.
- [4] 王晨睿,王晓东,杨晓艳.清眩方干预肝肾阴虚型高血压病患者生存质量的辨证思路[J].中西医结合心脑血管病杂志,2014,12(4):496-497.
- [5] 谢文艳,陈金水.六味地黄丸加减汤治疗高血压病的疗效观察[J].内蒙古中医药,2015,34(9):37-38.