

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2020.04.008

黄连温胆汤对高血压患者血液流变学的影响

沈正艳

桐柏县中医院,河南南阳 474750

关键词 高血压;黄连温胆汤;血液流变学

中图分类号 R544.1 **文献标识码** A

高血压是临床常见疾病,其主要是以流动血液对血管壁的压力值高于正常值为特征,若不及时治疗,可能会使血管壁长期承受较高压力,引发冠心病、脑卒中等危险疾病,严重危及患者生命安全^[1]。目前,临床以药物治疗为主,其中西药多采用利尿剂、血管紧张素受体拮抗剂等治疗,可有效抑制外周血管收缩,降低血压水平。随着中医理念的发展,中药被广泛应用于高血压的治疗中,可有效改善高血压患者眩晕、头痛等临床症状^[2]。鉴于此,本研究探讨了黄连温胆汤对高血压患者血压及血液流变学的影响。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 12 月—2019 年 12 月本院收治的高血压患者 92 例,按照随机数字表法分为观察组和对照组,各 46 例。观察组,其中男 25 例,女 21 例;年龄(51.89±5.28)岁,年龄范围为 40~65 岁;病程(3.16±1.08)年,病程范围为 1~6 年;高血压分级,Ⅰ级 31 例,Ⅱ级 15 例。对照组,其中男 27 例,女 19 例;年龄(51.75±5.12)岁,年龄范围为 42~65 岁;病程(3.09±1.26)年,病程范围为 1~6 年;高血压分级,Ⅰ级 30 例,Ⅱ级 16 例。2 组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 诊断标准

西医诊断标准符合《中国高血压防治指南》^[3]中相关诊断标准;中医辨证标准符合痰热扰心证,主症为眩晕、头痛、头重如裹、胸闷,次症为耳鸣、心悸不安、盗汗;舌红、苔黄腻、脉涩。

1.3 纳入及排除标准

纳入标准:符合上述诊断标准;患者认知能力正常;患者同意参与本研究并签署知情同意书;入组

前 1 个月内接受过相关药物治疗;经本院医学伦理委员会批准。

排除标准:对本研究药物过敏者;心、肝、肾等重要脏器严重受损者;患有精神障碍;合并恶性肿瘤者。

1.4 治疗方法

对照组患者采取西医常规治疗,进行健康宣教,指导其采用低盐、低钠饮食结构,保证充足运动。予以缬沙坦片(常州四药制药有限公司,国药准字 H20010823)口服,80 mg/次,1 次/d;根据患者具体病情程度,可增加至 160 mg/d;连续治疗 1 个月。

观察组患者在对照组治疗基础上,联合黄连温胆汤治疗,方药组成为黄连、陈皮各 10 g,枳实、竹茹、法半夏各 15 g,茯苓、生山楂、丹参各 20 g,荷叶 30 g;睡眠不佳者,加远志 10 g;眩晕严重者,加天麻 10 g;心悸严重者,加生龙骨 10 g。上述药物,加水 800 mL 浸泡 30 min,武火煮开后,文火煎汁取液 400 mL 为 1 剂,于早、晚各温服 200 mL;1 剂/d,连续治疗 1 个月。

1.5 观察指标

分别于治疗前及治疗 1 个月后,清晨采集 2 组患者空腹肘静脉血 6 mL,采用全自动血液流变仪检测全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度及纤维蛋白原水平。

分别于治疗前及治疗 1 个月后,检测 2 组患者血压水平,包括收缩压及舒张压;患者取坐位,露出右臂,将气袖下缘置于肘窝以上约 2.5 cm,听诊器贴于肱动脉搏动处,加压充气至动脉搏动消失,放气速度为 2.5 mmHg/s,记录搏动声出现与消失时的刻度。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 23.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组内比较采用配对 t 检验,组间比较采用成组 t 检验;以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

表 1 2 组患者血液流变学指标比较($n=46, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	全血高切黏度(mPa·s)	全血低切黏度(mPa·s)	血浆黏度(mPa·s)	纤维蛋白原(g/L)
对照组	治疗前	5.71±1.03	9.52±1.19	2.00±0.79	3.95±0.86
	治疗后	4.26±0.84*	8.50±1.13*	1.62±0.81*	3.06±0.73*
观察组	治疗前	5.89±1.01	9.67±1.24	2.01±0.82	3.94±0.78
	治疗后	3.92±0.60* [△]	7.61±1.08* [△]	1.31±0.64* [△]	2.74±0.68* [△]

与治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组比较,[△] $P<0.05$

2 结果

2.1 血液流变学指标比较

治疗前,2 组患者全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度、纤维蛋白原水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗 1 个月后,2 组患者全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度、纤维蛋白原水平均较治疗前明显降低,且观察组显著低于对照组($P<0.05$)。见表 1。

2.2 血压水平比较

治疗前,2 组患者收缩压、舒张压比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗 1 个月后,2 组患者收缩压、舒张压均较治疗前明显降低,且观察组显著低于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者血压水平比较($n=46, \text{mmHg}, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	收缩压	舒张压
对照组	治疗前	168.84±10.02	100.92±11.82
	治疗后	137.80±9.53*	91.60±7.91*
观察组	治疗前	168.29±10.06	100.47±11.58
	治疗后	126.67±8.41* [△]	82.54±6.22* [△]

与治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组比较,[△] $P<0.05$

3 讨论

近年来,随着人类生活习惯、饮食习惯的变化,高血压发病率呈逐年上升趋势。高血压是人类常见基础疾病,也是心血管等多种疾病的危险因素之一,动脉血压升高可损伤外周血管,导致血液黏度增高甚至血管阻塞。该病发病机制尚无准确定论,可能与遗传、肥胖、过渡酗酒等因素有关。早期临床表现无明显特异性,可能会出现眩晕、头胀痛、心悸不安、胸闷等症状;若血压过高,可能发生脑卒中等重症,严重时致患者死亡^[4]。日常注意监测患者血压,及时采取有效措施进行干预,具有重要临床意义。

本研究结果显示,观察组患者全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度、纤维蛋白原水平及收缩压、舒

张压水平均显著低于对照组,提示黄连温胆汤可有效改善高血压患者血液流变学指标,降低血压水平。分析原因在于,黄连温胆汤由黄连、陈皮、枳实、竹茹、法半夏、茯苓、生山楂、丹参、荷叶组成,其中黄连可清热燥湿、泻火解毒,陈皮具有理气、化痰之效,枳实化痰、散痞、破气,竹茹清热、除烦、化痰,可用于治疗心烦失眠、心悸不安等症状;法半夏燥湿、化痰,茯苓利水、渗湿、宁心,生山楂健脾开胃、消食化滞、活血化痰,丹参活血祛瘀、凉血消痈、除烦安神,荷叶清暑化湿、升发清阳、凉血止血;以上诸药配伍,有效发挥化痰祛瘀、清心理气之效^[5]。现代药理研究证实,山楂中山楂黄酮可有效扩张外周血管,起到降血压作用^[6];荷叶中荷叶黄酮可有效降低血脂水平,提高机体代谢能力,改善血压及血液黏度^[7]。

综上所述,黄连温胆汤可改善高血压患者血液流变学指标,降低血压水平,值得临床推广应用。

参 考 文 献

- [1] 唐晓婷,陈瑜,张腾.老年高血压中西医防治研究进展[J].中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(6):712-716.
- [2] 蔡逸青,陈瑜,张腾.高血压血管重构机制及中医药防治研究进展[J].上海中医药杂志,2019,53(7):88-92.
- [3] 中国高血压防治指南修订委员会,高血压联盟(中国),中华医学会心血管病学分会,等.中国高血压防治指南(2018 年修订版)[J].中国心血管杂志,2019,24(1):24-56.
- [4] 王付启,赵平丽,王媛.微创穿刺碎吸术联合活血利水法治疗高血压脑出血的临床研究[J].中西医结合研究,2019,11(2):61-64.
- [5] 李雨庭,范琳琳,袁茵,等.黄连温胆汤药理作用及临床应用研究进展[J].中医药学报,2018,46(2):115-119.
- [6] 封若雨,朱新宇,张苗苗.近五年山楂药理作用研究进展[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(5):715-718.
- [7] 李敏,赵振华,玄静,等.荷叶化学成分及其药理作用研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(1):135-138.

(收稿日期:2020-05-27)