

# 西药联合中药汤剂治疗阴虚阳亢型老年高血压的效果分析

王亚宁

烟台市龙口荣军医院,山东 烟台 265700

**【摘要】** 目的 分析西药联合中药汤剂对阴虚阳亢型老年高血压的治疗效果。方法 设计对比实验进行研究,将 102 例阴虚阳亢型的高血压老年患者随机分为观察组和对照组。51 例观察组患者采用西药联合中药汤剂进行治疗,另 51 例对照组患者仅受西药治疗,观察并比较两组患者经治疗前后的血压水平变化情况、治疗效果及药物不良反应发生率。结果 经中西药联合治疗的观察组患者 SBP(133.64±7.69)、DBP(85.54±3.33)较对照组 SBP(140.81±7.11)、DBP(87.29±3.97)更低,观察组的治疗有效率为 90.20%(46/51),对照组的治疗有效率为 74.51%(38/51);观察组血压恢复正常时间及阴虚阳亢症状的消失时间均短于对照组;观察组药物对患者造成不良反应的发生率为 9.80%(5/51),对照组药物给患者造成的不良反应率为 33.33%(17/51)。各组数据性组将对比,差异显著, $P<0.05$ ,具有统计学意义。结论 在阴虚阳亢型的老年高血压症的治疗中采用西药联合中药汤剂治疗,能够有效降低患者血压水平,取得更理想的治疗效果,且药物不良反应的发生率也更低,具有较好的临床应用价值。

**【关键词】** 中西药联合;阴虚阳亢型;老年高血压;治疗效果

高血压目前是我国患病率最高的一种疾病,且随着社会人口老龄化趋势的不断加剧,患病人数还在不断增多。由于大多数老年患者本身机体功能就处于快速衰退期,身体抵抗力较弱,像高血压这种极易导致其他并发症爆发的慢性疾病就成了致老人死亡的高危因素。在中医理论中,高血压可被分为阴虚阳亢、气虚血瘀等多种类型,其中阴虚阳亢型老年高血压常在临床中表现出晕眩、头痛、意识功能障碍等症状<sup>[1]</sup>。中医学对于高血压的治疗主要在实现对患者血压的有效控制的同时,降低药物副作用影响,保护患者机体重大器官功能正常为主。中医治疗理论能够很好的弥补西药治疗过程中,患者长期服药易带来药物副作用这一缺陷,降低患者恶心、乏力、全身浮肿等不良反应发生率。但随着医疗事业的进步,西药所能利用的治疗药物种类繁多,像利尿剂、 $\beta$ 受体阻滞剂或者是钙抗结剂都能控制血压水平具有良好的效果<sup>[2]</sup>。因此,本实验选择了我院于 2019 年 2 月—2019 年 11 月期间收治的阴虚阳亢型老年高血压患者,采用对比实验的方式,探究西药联合中药汤剂治疗阴虚阳亢型老年高血压的应用效果。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 将我院按纳入标准列为研究对象的

102 例高血压患者,采用随机数字表法将其分为观察组和对照组,每组各 51 例。纳入标准:(1)患者由我院临床医生确诊为高血压疾病,适宜接受研究所用方案进行治疗,对研究所用药物无过敏反应。(2)患者对治疗的配合度较高。(3)患者对研究知情且自愿参与研究。观察组患者中,男 23 例,女 28 例;年龄在 50~80 岁之间,平均(66.41±2.32)岁;病程 1~9 年,平均病程时长(6.19±1.41)年。对照组患者中。男性患者 27 例,女性患者 24 例;年龄在 56~79 岁之间,平均年龄为(65.34±1.98)岁;病程 1~10 年,平均病程为(6.92±1.67)年。对两组患者的年龄、性别、病程等一般资料做对比分析,无差异, $P>0.05$ ,具备可比性。

**1.2 研究方法** 对照组仅采用西药疗效,给予患者硝苯地平缓释片进行口服,2 次/日,10mg(一片)/次,治疗时长八个月,可根据患者实际情况进行合理增减。

观察组患者在给以与对照组相同的西药情况下,再联合中药汤剂进行治疗。中药方剂如下:茯神、杜仲、夏枯草各 12g,天麻、白芍、葛根各 15g,钩藤 8g、地龙 10g、怀牛膝 9g、地黄 25g,水煮煎服分两次服下,治疗 1 个月<sup>[3]</sup>。

**1.3 观察指标** 测量两组患者治疗前后血压,分析判断两组患者的治疗效果,评估标准:其中显效指患者的

SBP 和 DBP 降回至正常水平,临床症状消失;有效是指患者的 SBP 和 DBP 有所下降,但并不为回落至正常水平,临床症状好转;无效是指患者在经过治疗后,血压水平变化不大或控制情况不稳定,临床症状也无明显改善。计算治疗有效率=[(显效例数+有效例数)/总例数]×100% 调查研究两组患者的血压恢复至正常水平的时间及阴虚阳亢症状的改善时间,调查并统计两组患者药物不良反应发生率。

**1.4 统计学方法** 使用 SPSS 21.0 软件对数据进行统计学分析,使用  $t$  和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,组间采用  $t$  检验;使用  $\chi^2$  和 % 表示计数资料,组间采用  $\chi^2$  检验。当  $P < 0.05$  时表示数据差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 血压水平前后变化研究结果** 在对两组患者的血压水平研究中,患者的 SBP 和 DBP 水平在治疗前比较均不具备统计学意义,  $P > 0.05$ ,而在治疗后,两组患者的 SBP、DBP 水平都有所下降,但经过西药联合中药汤剂进行治疗的观察组,SBP( $133.64 \pm 7.69$ )、SBP( $85.54 \pm 3.33$ ),显著低于对照组 SBP( $140.81 \pm 7.11$ )、SBP( $87.29 \pm 3.97$ ),  $P < 0.05$ ,具有统计学意义(如表 1)。表明使用西药联合中药汤剂进行治疗能够帮助患者有效降低血压水平。

表 1 两组患血压水平前后变化对比

组别	例数	SBP		DBP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	51	156.97±10.64	133.64±7.69	96.67±5.76	85.54±3.33
对照组	51	155.86±10.58	140.81±7.11	97.15±5.32	87.29±3.97
$t$	—	0.528	4.889	0.437	2.412
$P$	—	0.599	0.000	0.663	0.018

**2.2 治疗效果研究结果** 为研究两种治疗方式的治疗效果,我院将根据患者临床血压变化情况按一定标准将治疗情况分为显效、有效、无效共三个水平。在实验中,观察组治疗显效例数为 32 例,对照组为 20 例;观察组的治疗有效例数为 14 例。对照组为 18 例;在观察组中有 5 例治疗无效,对照组有 13 例。计算各组治疗有效率。观察组的治疗有效率为 90.20%(46/51),对照组的治療有效率为 74.51%(38/51),比较两组患者组间差异,  $P < 0.05$ ,具有统计学意义(如表 2)。结果表明,使用西药联合中药汤剂对高血压患者进行治疗的治疗效果优于仅单独使用西药。

表 2 治疗效果比较[n, (%),  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	n	显效	有效	无效	治疗有效率
观察组	51	32	14	5	90.20%(46/51)
对照组	51	20	18	13	74.51%(38/51)
$\chi^2$	—	—	—	—	4.318
$P$	—	—	—	—	0.038

**2.3 血压恢复时间及阴虚阳亢症改善时间结果** 对两组患者的血压恢复时间及阴虚阳亢症状消失时间进行对比,结果显示,观察组血压恢复时间与阴虚阳亢症状的消失时间均短于对照组,且组间对比差异显著,  $P < 0.05$ ,具有统计学意义(如表 3)。表明西药联合中药汤剂治疗高血压能够比较单独使用西药进行治疗更快速的使血压恢复正常,促进阴虚阳亢症状的改善。

表 3 两组患者的血压水平及阴虚阳亢症状恢复时间( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	血压恢复时间	阴虚阳亢症状恢复时间
观察组	51	4.82±1.64	5.67±1.94
对照组	51	6.91±2.13	8.10±1.37
$t$	—	5.269	3.927
$P$	—	0.000	0.000

**2.4 药物不良反应研究结果** 对两组患者服药后的不良反应发生情况展开研究,发现在观察组中有 5 例患者出现了不良反应,其不良发生率为 9.08%(5/51),在对照组中有 17 例患者出现了不良反应,其不良反应发生率为 33.33%(17/51)。对比两组数据显示差异具有统计学意义,  $P < 0.05$ (如表 4)。结果表明将西药与中药联合用于高血压的治疗可以显著降低药物不良反应发生率。

表 4 药物不良反应发生率[n, (%),  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	n	发生不良反应	未见不良反应	不良反应发生率
观察组	51	5	46	9.80%(5/51)
对照组	51	17	34	33.33%(17/51)
$\chi^2$	—	—	—	8.346
$P$	—	—	—	0.003

## 3 讨 论

高血压是在老年群体中常发的一种心脑血管病,既可由众多其他疾病引发继发性的,又可由原发性的高血压引发各种并发症,对患者的身体健康造成极大的损害<sup>[4]</sup>。在临床上,轻症的高血压常表现为头晕、头部轻微胀痛等。而较为重度的高血压,若不给予有效控制,将会持续性对患者机体造成损害,出现剧烈头痛、呕

吐等症状,甚至有丧失语言功能或者偏瘫的风险,更甚者容易在受外界刺激较强时猝死<sup>[5]</sup>。因此,对患者的高血压进行有效控制,不仅是保障患者拥有较高生活质量的关键,也是保证患者生命安全的重中之重。在西医学体系里,高血压的产生是由于机体的神经、激素调节功能紊乱或者各大、小血管弹性过低等原因所致<sup>[6]</sup>。因此西医的治疗原则是通过调节激素水平稳定患者血压。在中医学理论中,高血压被细分为多种类型,阴虚阳亢就是其中较为常见的一种。针对此型高血压的治疗,中医以血管扩张、稳定血压为原则<sup>[7]</sup>。

在本次研究中,西药治疗所使用的硝苯地平缓释片是临床中经常使用的一种降血压药物,属于钙离子拮抗剂的一种,能特异性的对心肌细胞产生作用,降低慢通道钙离子的进入,从而减少心肌细胞的耗氧量,除此以外该药还能通过舒张外周的阻力血管,降低心脏功能负担的作用,对高血压患者的治疗效果良好<sup>[8]</sup>。但是此药长期服用,其不良反应较为严重,常见恶心、呕吐、四肢水肿、视线模糊等症状。而中医学理论中认为患者在稳定血压的过程中,还更重点关注对患者肝肾功能的保护功能,降低对患者身体的毒副作用。像中医中常见的用于控制血压的天麻、地黄、地龙等药物,都能够起到很好的扩张血管,增加脑部血流量,保护脑血管功能的作用,且对患者机体的毒副作用较小<sup>[9~11]</sup>。在本次研究中,对照组患者仅使用硝苯地平缓释片进行治疗,而对照组患者使用硝苯地平缓释片联合中药汤剂进行治疗,结果显示,两组患者的 SBP、DBP 水平都得到了不同程度的控制,其中观察组的 SBP、DBP 均显著低于对照组;观察组患者治疗的有效率为 90.20%显著高于对照组的 74.51%;观察组的血压水平恢复时间为(4.82±1.64)天,阴虚阳亢症状的消失时间为(5.67±1.94)天,对照组的血压水平恢复时间为(9.61±2.13)天,阴虚阳亢症状的消失时间为(8.10±1.37)天;服药后,观察组患者的不良反应发生率为 9.81%,对照组患者的不良反应发生率为 33.33%,组间差异显著。

综上所述,在阴虚阳亢型的高血压治疗中,给予西药联合中药汤剂进行治疗,能够有效降低患者的血压水

平,临床治疗效果更高,更理想,对患者照成的不良反应也更少,是一种较为安全有效的治疗方式,值得在临床中广泛推广应用。

### 参考文献

- [1] 樊文娟,余姝妍,余丹丹.中药穴位贴敷联合西药治疗原发性高血压的临床观察[J].中国中医药科技,2021,28(6):955—957.
- [2] 孙佳楠,孟佳,曲泉颖,等.中药降压茶联合西药治疗高血压的临床观察[J].锦州医科大学学报,2021,42(2):67—70.
- [3] 李静静,张辰,王奎玲.中西医结合治疗高血压病的研究进展[J].科技风,2020,2(23):172—173.
- [4] 温洁.中药汤剂 I 结合西药治疗阴虚阳亢型老年高血压患者的效果[J].中国医药指南,2020,18(23):132—133.
- [5] 付燕琼.观察中药益心活血降压汤联合西药治疗气虚血瘀证型高血压病的临床疗效[J].中医临床研究,2020,12(11):51—53.
- [6] 亢顺阳,王建业.行气化痰中药联合西药治疗原发性高血压瘀血内阻证临床观察[J].光明中医,2020,35(2):270—272.
- [7] 桑亚娜.观察中药益心活血降压汤联合西药治疗气虚血瘀证型高血压病的临床疗效[J].人人健康,2019(20):90.
- [8] 李祯莹.中西医结合治疗高血压病合并糖尿病疗效观察[J].中医临床研究,2019,11(23):41—42.
- [9] 刘彩霞,刘玉梅.滋阴潜阳、活血降浊类中药配合西药治疗早期高血压肾损伤的临床疗效评价[J].内蒙古中医药,2019,38(4):16—17.
- [10] 高利.文化自信 守正创新:中西医结合治疗高血压性脑出血再突破[J].中华医学信息导报,2022,37(1):18—18.
- [11] 薛锋,陈婷婷.中西医结合治疗高血压急性脑出血研究进展[J].内蒙古中医药,2021,40(11):167—168.