

疏肝泻火汤治疗高血压病的临床效果观察

Clinical Observation on the Effect of Shugan Xiehuo Decoction on Hypertension

张春晓 Zhang Chunxiao

(山东省莱西市人民医院康复医学科 266600)

(Department of Rehabilitation Medicine, Laixi People's Hospital, Shandong 266600)

【摘要】目的：此次课题研究根据临床效果指标、作用机制、安全性等多个指标来评估试验药物疏肝泻火汤用于治疗高血压病的总体价值，并判断该药物是否值得进行临床推广。方法：将高血压病患者作为研究对象，并从2021年5月开始选取，到2022年3月截止，共选入研究97例。按照随机的原则分入两个组别，予以常规药物治疗的患者为对照组，作为对照研究，其余患者在常规药物的基础上予以中药疏肝泻火汤治疗，作为此次课题研究的试验组。进行两组之间观察指标的比较。结果：在治疗前，中医症状眩晕、头痛、心慌的积分于两组之间的差异均较小， $P>0.05$ ，而在治疗后2周则均为试验组的更低， $P<0.05$ ，收缩压、舒张压的检测结果亦然。总体疗效方面，试验组的更高，两组差异较大， $P<0.05$ ，不良反应发生率之间的差异不明显， $P>0.05$ ，SF-36评分在治疗后为试验组上升更明显，两组差异较大， $P<0.05$ 。结论：疏肝泻火汤在高血压病临床治疗中的应用，能够进一步加速患者疾病康复，提升总体疗效，值得进行推广。

[Abstract] Objective: This research is to evaluate the overall value of the experimental drug Shugan Xiehuo Decoction in the treatment of hypertension according to clinical efficacy indicators, mechanism of action, safety and other indicators, and to determine whether the drug is worth clinical promotion. Methods: 97 patients with hypertension were selected from May 2021 to March 2022. According to the principle of randomization, they were divided into two groups. The patients who were treated with conventional drugs were the control group, which served as the control study. The other patients were treated with traditional Chinese medicine Shugan Xiehuo Decoction on the basis of conventional drugs, which served as the experimental group of this research. Compare the observation indicators between the two groups. Results: Before the treatment, the scores of dizziness, headache and palpitation of TCM symptoms were less different between the two groups ($P>0.05$), while the scores of the test group were lower 2 weeks after the treatment ($P<0.05$), and the test results of systolic blood pressure and diastolic blood pressure were also the same. In terms of the overall efficacy, the test group had a higher score, with a greater difference between the two groups ($P<0.05$). The difference between the incidence of adverse reactions was not significant ($P>0.05$). The SF-36 score increased more significantly in the test group after treatment, with a greater difference between the two groups ($P<0.05$). Conclusion: The application of Shugan Xiehuo Decoction in the clinical treatment of hypertension can further accelerate the rehabilitation of patients and improve the overall efficacy, which is worthy of promotion.

【关键词】疏肝泻火汤；高血压病；中医症状；不良反应；生活质量

[Key words] Shugan Xiehuo Decoction; Hypertension; TCM symptoms; Adverse reactions; Quality of life

高血压病当前在我国人群中很常见，据最新流行病学调查结果显示，我国每三名成年人中就有一名是高血压病患者，可见该疾病的发病率之高，对我国人群总体健康水平的影响之大。长期实践研究已经证实，高血压病的发生与遗传因素、环境因素、生活习惯、年龄等密切相关。高龄、膳食结构不合理、吸烟、饮酒、长期焦虑均为该疾病发病的重要危险因素^[1-2]。进入新世纪以来，我国人群生活水平明显提高，膳食营养明显改善，与此同时，社会各个领域的快速发展，也导致我国人群的生活节奏明显加快，吸烟、饮酒以及存在不良情绪的人群明显增多。此外，近年来我国人口老龄化速度明显加快，高龄人口比例增加^[3-4]。上述现象的存在都促进了高血压病发病形势的不断恶化，同时也提示，我国医疗领域的高血压病防治任务十分艰巨。在改善国民健康水平的重大任务中，祖国传统医学一直发挥着不可替代的应用价值。为积累更多的高血压病防治经验，进一步提升高血压病的治疗水平，减轻高血压病对社会发展的不良影响，我院此次课题研究将祖国传统医药疏肝泻火汤作为试验用药，分析该药物的临床疗效、作用机制及安全性，现将研究过程及所得结果和结论进行以下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究的目标疾病为高血压病，故而选取高血压病患者作为研究对象。设定的纳入标准和排除标准如下：

纳入标准：（1）高血压病的诊断同时符合《中医病症诊断疗效标准》和《1999WHO/ISH 高血压治疗指南》中的高血压病诊断标准；（2）高血压临床分级 <3 级，即收缩压 <180 mmHg，舒张压 <110 mmHg；（3）机体重要脏器功能无明显异常；（4）认知功能无障碍，本人及家属均自愿参与研究。

排除标准：（1）年龄 >65 周岁；（2）患有精神疾病；（3）患有免疫性疾病和（或）感染性疾病；（4）妊娠期高血压病；（5）过敏体质，既往有药物过敏史。

按照上述标准，于2021年5月至2022年3月期间从就诊的患者中选取，最终共97例患者被选入。通过单双号抽签的方法，将患者随机分组，其中试验组为单号组，共49例，其余抽到双号的患者，均进入对照组。为保证基线资料的均衡，通过统计学方法进行调整，最终两组的基线资料及资料的均衡性如下（表1）。

表1 试验组与对照组的基线资料数据统计及均衡性分析[n (%)]/ ($\bar{x} \pm s$)

组别	性别		年龄(岁)	病程(年)	高血压分级		合并症	
	男	女			1级	2级	高脂血症	糖尿病
对照组 (n=48)	23 (47.92)	25 (52.08)	26~63 (49.10 ± 3.95)	1~6 (3.85 ± 1.12)	11 (22.92)	37 (77.08)	12 (25.00)	9 (18.75)
试验组 (n=49)	22 (44.90)	27 (55.10)	28~63 (48.93 ± 3.89)	1~7 (3.90 ± 1.09)	14 (28.57)	35 (71.43)	10 (20.41)	11 (22.45)
χ^2/t	0.089		0.214	0.223	0.405		0.292	0.203
P	0.766		0.831	0.824	0.524		0.589	0.653

1.2 方法

此次研究对两组患者应用的具体治疗方案如下:

对照组: 予以常规西药厄贝沙坦胶囊治疗, 该药物的生产厂家为哈药集团制药六厂, 每粒 75mg, 用药第 1 周, 每日 1 次, 每次 150mg, 用药 1 周后若血压下降幅度较小, 增加用药剂量至每日 300mg, 服用 1 次, 连续用药 4 周。

试验组: 本组患者也服用厄贝沙坦胶囊, 用药方法和用药周期均与对照组相同。同时, 本组患者还服用中药疏肝泻火汤, 该中药汤剂的药物组成包括钩藤 30g, 赤白芍 15g 以及柴胡、栀子、香附、枳壳、黄芩各 12g, 除钩藤外, 其余药物一同清水煎煮, 钩藤后入, 每日 1 剂, 取药汁 400ml, 于早晚餐后各服用 200ml, 10 剂为 1 个疗程, 用药 3 个疗程。

1.3 观察指标

为保证最终课题研究所得结论的客观性, 我院此次课题研究选取了多个观察指标, 见下表所示。

表2 课题研究的观察指标

观察指标	评估、检测时间	评价标准
中医症状积分	治疗前、治疗后 2 周	选取症状包括眩晕、头痛、心慌, 各症状均按照无、轻微、明显、严重计 0~6 分
血压水平	治疗前、治疗后 2 周	收缩压、舒张压的检测结果, 标准汞柱式血压计测量
总体疗效 ^[5]	治疗后	临床症状消失, 血压水平恢复正常为治愈; 临床症状减轻, 血压水平明显改善, 接近正常范围为有效; 未达到有效中的各项标准为无效
药物不良反应	治疗后	治疗结束后统计治疗期间的药物不良反应发生率
生活质量	治疗前、后	应用 SF-36 量表评价, 共包括躯体健康、心理健康、社会健康等 8 个评价维度, 总分 100 分, 评分 >90 分时生活质量为优

1.4 统计学方法

由一名工作人员专门负责研究数据的收集、整理工作, 将收集的研究数据使用 excel 表格分类记录, 全部收集完成后, 交由专业的统计学分析人员进行处理。我院购买的统计学软件为 SPSS 22.0, 在该软件中, 计数资料以百分率 (%) 的形式表述, 资料间的差异检验以卡方 (χ^2) 进行, 计量资料的表述形式为均值 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$), 以 t 检验资料间的差异。判定资料间差异具有统计学意义的标准为: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 中医症状积分

根据下表中的数据可知, 在治疗后 2 周, 试验组眩晕、头痛、心慌的积分下降相较于对照组更客观, 且两组之间的差异较大, $P < 0.05$ 。

表3 治疗前及治疗后 2 周的眩晕、头痛、心慌积分——对照组与试验组的对比 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	眩晕		头痛		心慌	
	Ta	Tb	Ta	Tb	Ta	Tb
对照组 (n=48)	5.33 ± 0.45	1.10 ± 0.25	4.89 ± 0.77	1.05 ± 0.33	3.38 ± 0.41	0.98 ± 0.24
试验组 (n=49)	5.29 ± 0.52	1.98 ± 0.30	4.91 ± 0.72	2.01 ± 0.37	3.42 ± 0.40	1.79 ± 0.28
t	0.544	4.383	0.813	4.590	0.652	3.916
P	0.392	0.000	0.200	0.000	0.433	0.000

注: Ta 表示治疗前; Tb 表示治疗后 2 周

2.2 收缩压、舒张压

进行数据统计发现, 在治疗后 2 周这一时间点, 收缩压、舒张压两血压指标的具体情况均为试验组更好, 较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$, 见表 4 所示。

表4 治疗前及治疗后 2 周的收缩压、舒张压检测结果——对照组与试验组的对比 ($\bar{x} \pm s$; mmHg)

组别	收缩压		舒张压	
	Ta	Tb	Ta	Tb
对照组 (n=48)	158.30 ± 8.14	148.11 ± 7.65	96.05 ± 5.22	84.02 ± 3.79
试验组 (n=49)	158.55 ± 7.69	152.23 ± 7.38	96.18 ± 5.19	90.13 ± 3.66
t	0.366	3.651	0.292	4.110
P	0.714	0.000	0.756	0.000

注: Ta 表示治疗前; Tb 表示治疗后 2 周

2.3 总体疗效

此次研究, 两组中无患者脱离研究队列, 治疗结束后统计临床总有效率, 为试验组更高, 详见表 5。

表5 临床总有效率——对照组与试验组的对比[n (%)]

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率
对照组	48	25 (52.08)	17 (35.42)	6 (12.50)	42 (87.50)
试验组	49	29 (59.18)	19 (38.78)	1 (2.04)	48 (97.96)
χ^2					3.899
P					0.043

2.4 不良反应

经统计, 对照组和试验组中分别有 2 例(失眠、腹泻)和 3 例(腹泻、消化不良)患者发生不良反应, 发生率分别为 4.17% 和 6.12%, 两组比较 $\chi^2=0.164$, $P=0.830$, 无统计学意义。

2.5 SF-36 评分

经统计, SF-36 评分这一指标在治疗后为试验组更高, 与对照组比较 $P<0.05$, 详见下表。

表 6 治疗前、后的 SF-36 评分——对照组与试验组的对比
($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	治疗前	治疗后
对照组 (n=48)	55.98 ± 4.85	71.36 ± 6.02
试验组 (n=49)	56.32 ± 4.77	65.93 ± 6.15
t	0.376	6.440
P	0.650	0.000

3 讨论

高血压病已经被证实是心脑血管疾病的主要发病诱因, 而心脑血管疾病对我国社会发展产生的负面影响是巨大的, 因此开展高血压病相关的临床实践具有重要现实意义。查阅历朝历代医学书籍不难发现, 我国传统医学防治高血压病也具有丰富经验^[6]。在祖国传统医学中, 高血压病属于“眩晕”、“头痛”等的范畴, 古代医者认为该疾病的病机较多, 但也

好明确, 无外乎饮食失节、情志不畅、内虚、外损、先天禀赋等因素^[7-8]。其中肝气郁结所致肝火旺盛被大多数医者认为是高血压病发生的第一个病机, 后续病机均为在此基础上发挥作用。因此, 治疗高血压病首先应疏肝泻火^[9]。

此次课题研究所用疏肝泻火汤正是基于高血压病的上述中医治疗原则所拟, 方剂共包括柴胡、钩藤、栀子等 8 味药物。其中柴胡同时为君药和使药, 其性微寒, 味苦, 入肝胆二经, 具有和解少阳, 疏肝解郁之效。香附为血中之气药, 性平, 味味苦, 配伍柴胡可发挥疏肝理气之效。栀子性寒, 味苦, 主要发挥清热凉血、泻火解毒之效。黄芩性平, 味苦。清热燥湿, 白芍为佐药, 性凉, 缓中止痛, 平抑肝阳, 通利小便。枳壳理气和中, 与香附、柴胡配伍, 可更好地发挥理气功效。钩藤也为佐药, 具有清热平肝, 泻火定风的功效。全方诸药合用, 功效针对高血压病肝气郁结所致肝火旺这一初始病机。因此, 能够有效干预患者发病后的整个病理机制, 进一步改善患者血压控制效果, 缩短患者病程。加之全方药物配伍合理, 药性温和, 故安全性也较高, 不易发生药物不良反应。

上述内容也是本次研究中试验组患者获得更确切临床疗效的关键原因。综上所述, 中药疏肝泻火汤治疗高血压病, 能够稳定发挥作用机制, 效果较理想, 安全性较高, 可作为当前我国临床治疗高血压病的常用中医方案。

参考文献:

- [1] 翟昌明, 鲁放, 马重阳, 等. 试述肝火证、炎症反应、高血压三者之关系[J]. 环球中医药, 2019, 12(12): 1858-1861.
- [2] 郭春霞, 陈震霖. 中医从心肝肾论治高血压病现代作用机制及优势探讨[J]. 陕西中医, 2020, 41(05): 650-652+666.
- [3] 赵文博, 张立德. 盐敏感性高血压的中医理论研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(03): 59-62.
- [4] 金娟, 白凤洋, 耿乃志. 从中医“心、肝、肾”三脏论治“血瘀”与高血压病[J]. 湖北中医杂志, 2022, 44(03): 41-44.
- [5] 蔡美奎. 疏肝泻火汤治疗老年高血压的临床疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(93): 176.
- [6] 刘东敏, 王明杰, 丁纪茹, 王飞. 基于“肝主疏泄”探讨高血压病[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(09): 45-48.
- [7] 汪亚骏, 王玉玥. 清肝化痰汤治疗高血压病阴虚阳亢证临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(02): 46-47.
- [8] 杨小燕, 郭建丽, 牛天福. 地菊平肝胶囊联合盐酸贝那普利治疗高血压病早期肾损伤的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(10): 76-78.
- [9] 冷肖慧, 杨传华. 基于血脉理论探讨高血压病诊疗的新思路[J]. 江苏中医药, 2021, 53(09): 17-20.