

天麻钩藤饮加减治疗阴虚阳亢证高血压患者的临床疗效及机制分析

马 奇

甘谷县新兴镇中心卫生院 甘肃 天水 741200

【摘要】目的：分析天麻钩藤饮加减治疗阴虚阳亢证高血压患者的临床疗效及机制。**方法：**选取2020年1月至2021年2月我院收治的80例阴虚阳亢证高血压患者作为研究对象，并随即分成对照组和实验组，对照组接受西药治疗，实验组在此基础上加用天麻钩藤饮加减治疗，对比两组患者疗效并分析作用机制。**结果：**治疗前两组患者SBP、DBP均无明显差异($P>0.05$)；治疗后，实验组患者SBP为(129.58±5.73)mmHg，DBP为(82.21±8.11)mmHg，均明显优于对照组($P<0.05$)。**结论：**对阴虚阳亢证高血压患者进行天麻钩藤饮加减治疗收获了显著疗效，能够帮助患者平稳控制血压的同时提升生活质量，减少用药后的不良反应，具有很高的临床推广价值。

【关键词】天麻钩藤饮；阴虚阳亢证；高血压

【中图分类号】R544.1

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)27-0045-01

高血压属于生活常见病，在我国约有25%成年人存在高血压，患者通常无明显症状表现，仅当血压持续升高影响其他系统功能时才会表现出相应不适症状，引起患者重视^[1]。为提升患者临床疗效，保障正常生活，我院特选取80例阴虚阳亢证高血压患者作为研究对象，用以分析天麻钩藤饮临床疗效及作用机制，现详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年1月至2021年2月我院收治的80例阴虚阳亢证高血压患者作为研究对象，并随机将其分成对照组和实验组，每组40例。对照组中男24例，女16例，年龄42~82岁，平均年龄(54.12±6.58)岁，病程2~17年，平均病程(9.62±1.12)年。实验组中男23例，女17例，年龄41~82岁，平均年龄(53.71±6.81)岁，病程2~18年，平均病程(10.13±1.08)年，两组基线资料对比无统计学意义， $P>0.05$ ，研究具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用硝苯地平控释片(Bayer Schering Pharma AG,批准文号:国药准字J20130115)进行常规口服降压药治疗，每日30mg即可。

1.2.2 实验组在对照组的基础上加用天麻钩藤饮，方剂组成为：石决明15g，钩藤、川牛膝各12g，天麻、黄芩、茯苓、杜仲、山栀、桑寄生、益母草各10g。根据患者症状辨证加减，眩晕者可加生牡蛎15g；大便郁结者加大黄6g(后下)、芒硝10g；血瘀者加丹参10g；火旺者加龙胆草、夏枯草各15g。以水煎服浓缩至400mL，早晚各服用200mL，两组患者均坚持治疗8周观察疗效。

1.3 观察指标

治疗前后均进行血压测量，在同一时间段内测量三次取平均值即为患者血压水平，对患者血压进行记录对比。

1.4 统计学处理

本次记录采用SPSS 24.0统计学软件对所收集的数据进行分析，计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示， t 检验， $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血压指标对比

治疗前两组患者SBP、DBP均无明显差异($P>0.05$)；治疗后，实验组患者SBP、DBP水平均明显优于对照组($P<0.05$)，见表1。

表1 两组阴虚阳亢证高血压患者治疗前后SBP、DBP水平对比 [($\bar{x}\pm s$)，mmHg]

组别 (n=40)	SBP		DBP	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	163.86±12.08	134.72±6.44	101.12±8.35	86.64±8.72
实验组	163.77±11.78	129.58±5.73	101.26±8.17	82.21±8.11
χ^2	0.034	3.771	0.076	2.353
P	0.973	0.000	0.940	0.021

3 讨论

临床通常采用药物治疗方式控制血压，预防并发症，延缓疾病进展，包括利尿剂、 β 受体阻滞剂、降压SPC等药物，但长期服用效果逐渐削弱，同时给患者带来多种不良反应^[2]，其他器官功能也会受到不同程度的负面影响，使患者的生活质量随之下降。传统医学根据患者症状表现可将高血压分为多种分型，其中阴虚阳亢证较为常见，患者肾精不足导致肝阳亢盛，表现出目眩、失眠、潮热、乏力等症状^[3]。天麻钩藤饮中药材均具有平肝熄风、补肾养阴、滋阴潜阳、活血利水、镇静安神之功效，通过辨证加减药材能够恰当缓解患者不适症状^[4]。现代研究中发现，天麻钩藤饮能够通过抑制肾素-血管紧张素-醛固酮系统(RASS)来达到控制血容量、降低外周阻力、抑制血管紧张素II生成，避免血管过度收缩使得血压升高^[5]。

本次研究结果也可证实如上观点，治疗前两组患者SBP、DBP均无明显差异($P>0.05$)；治疗后实验组患者SBP、DBP水平均明显优于对照组($P<0.05$)，提示在阴虚阳亢证高血压患者的治疗中增加天麻钩藤饮加减治疗能够有效提升疗效，帮助患者降血压平稳地控制到正常范围之内，同时缓解长期服药带来的多种不适症状，提高生活质量的同时也改善预后，延缓疾病恶化进程。

综上所述，对阴虚阳亢证高血压患者加用天麻钩藤饮治疗收获了更加显著的临床疗效，对通过抑制RASS系统控制血压，减少不适症状，具有较高的进一步研究与推广价值。

参考文献

- [1] 苗灵娟,李社芳,邢海燕,等.天麻钩藤饮加减治疗阴虚阳亢证高血压患者的临床疗效及机制[J].中国老年学杂志,2017,37(4):851-853.
- [2] 宁显宇.探讨天麻钩藤饮加减治疗阴虚阳亢证高血压患者的临床疗效及其作用机制[J].心理医生,2017,23(17):176.
- [3] 梁耀强.天麻钩藤饮加减治疗阴虚阳亢证高血压患者的临床效果及机制研究[J].中外医学研究,2018,16(24):147-148.
- [4] 杨玉红,宋娅玲.天麻钩藤饮加减治疗阴虚阳亢证高血压患者的效果[J].中国当代医药,2019,26(9):142-145.
- [5] 欧阳河泉.天麻钩藤饮加减治疗阴虚阳亢证高血压患者的临床疗效[J].医疗装备,2019,32(1):84-85.