

血管外周阻力下降,协同降压。

本临床观察结果提示,松龄血脉康胶囊与厄贝沙坦片联合应用治疗原发性高血压疗效优于单纯服用厄贝沙坦片($P < 0.05$),且其长期疗效较好,同时能改善患者生活质量,尤其适合基层医疗机构从慢性病角度给高血压病患者服用,值得临床应用。今后有待进一步结合中医辨证分型评价该中西药联合应用的疗效。

[参考文献]

- [1] 赵水平,胡大一. 心血管病诊疗指南解读[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:174-182.
[2] 王波,和渝斌. 高血压诊断与治疗进展[J]. 临床药物治

疗杂志,2010,8(2):31-35.

- [3] Crooy SH, Levine S, Testa MA, et al. The effects of antihypertensive therapy on the quality of life[J]. N Engl J Med, 1986, 314: 1657-1664.
[4] 柯斌,师林,张俊杰,等. 加味苓桂术甘汤联合短期禁食治疗肥胖合并高血压病的临床研究[J]. 中国中医药科技,2012,19(5):399-400.
[5] 李桂英,禄林,王跃波,等. 松龄血脉康胶囊治疗原发性高血压1级44例临床观察[J]. 成都中医药大学学报,2001,24(4):34.
[6] 尚玉红,林雪. 松龄血脉康胶囊治疗更年期高血压临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2011,9(4):413-414.

(责任编辑:刘淑婷,吴凌)

天麻钩藤饮对肝阳上亢型高血压患者血压变异性的影响

陈重捷

厦门市第三医院康复科,福建 厦门 361100

[摘要] 目的:观察天麻钩藤饮对肝阳上亢型高血压病患者血压变异性的影响。方法:将78例肝阳上亢型高血压患者随机分为治疗组40例与对照组38例。2组均给予苯磺酸氨氯地平口服,治疗组加用天麻钩藤饮治疗,疗程14天。在治疗前后分别行动态血压监测,观察血压变异性的变化。结果:2组治疗前24h平均收缩压及舒张压比较,差异无显著性意义($P > 0.05$)。治疗14天后,2组24h平均收缩压及舒张压均有明显降低,其中治疗组治疗前后比较,差异有非常显著性意义($P < 0.01$),对照组治疗前后比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。治疗14天后,治疗组24h平均收缩压及舒张压明显小于对照组($P < 0.05$)。2组治疗前血压变异性指标比较,差异无显著性意义($P > 0.05$)。对照组治疗前后比较,差异均有显著性或非常显著性意义($P < 0.05$, $P < 0.01$),治疗组治疗前后比较,差异均有非常显著性意义($P < 0.01$)。2组治疗后比较,差异也有显著性意义($P < 0.05$)。结论:天麻钩藤饮能有效降低血压变异性。

[关键词] 高血压病;肝阳上亢型;天麻钩藤饮;血压变异性(BPV)

[中图分类号] R544.1 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415(2014)03-0052-03

Effect of *Tianma Gouteng* Decoction on Blood Pressure Variability of Hypertension of Liver-Yang Hyperactivity Type

CHEN Chongjie

Abstract: Objective: To observe the effect of *Tianma Gouteng* decoction on blood pressure variability of hypertension of liver-yang hyperactivity type. Methods: Seventy-eight blood pressure variability of

[收稿日期] 2013-08-13

[作者简介] 陈重捷(1974-),男,副主任医师,研究方向:心血管内科。

hypertension of liver- yang hyperactivity type patients were randomized into into treatment group($n=40$) and control group($n=38$). Both groups were given amlodipine besylate tablet , and additionally , the control group was given *Tianma Gouteng* decoction.The treatment course last for 14 days.Before and after the treatment , the dynamic blood pressure and the changes of blood pressure variability(BPV) were monitored. Results : The 24h systolic blood pressure and diastolic blood pressure were decreased in the two groups after treatment($P < 0.01$, $P < 0.05$ compared with those before treatment). And the changes was significant in the treatment group than the control group($P < 0.05$). BPV of both groups was reduced. The curative effect of the treated group is superior to that of the control group($P < 0.05$). Conclusion : *Tianma Gouteng* decoction can effectively improve BPV.

Keywords : Hypertension ; Liver- yang hyperactivity type ; *Tianma Gouteng* decoction ; Blood pressure variability(BPV)

高血压病是心脑血管病最主要的危险因素，也是导致其他脏器功能损害的重要危险因素之一。目前对于高血压治疗，除了强调降压达标外，也越来越关注于减少血压变异性(BPV)。本研究旨在观察天麻钩藤饮对高血压患者 BPV 的影响。

1 临床资料

1.1 诊断标准 西医诊断标准参照《2010年中国高血压防治指南》的高血压病诊断标准，即未使用降压药的情况下，非同日3次测量血压，收缩压 ≥ 140 mmHg 和 / 或舒张压 ≥ 90 mmHg(1 kpa=7.5 mmHg)。中医：肝阳上亢证辨证标准参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[1]。

1.2 纳入标准 同时符合上述西医及中医辨证标准；年龄不限；未服用其他影响血压的药物者；受试者签署知情同意书。

1.3 排除标准 继发性高血压、3级高血压、心力衰竭、心绞痛和肝肾功能不全者。

1.4 一般资料 78例均为本院2011年3月~2012年3月门诊初诊为高血压1级或2级的患者，采用随机分组法将患者分为2组。治疗组40例，男25例，女15例，平均年龄(54.2 \pm 3.7)岁；血压水平：1级高血压17例，2级高血压23例。对照组38例，男22例，女16例，平均年龄(54.8 \pm 4.2)岁；血压水平：1级高血压17例，2级高血压21例。2组一般资料经统计学处理，差异无显著性意义($P > 0.05$)，具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 苯磺酸氨氯地平片(苏州东瑞制药有限公

司生产)，每次5mg，每天1次口服，14天为1疗程。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上，加用天麻钩藤饮治疗，处方：钩藤(后下)、川牛膝各12g，石决明(先煎)18g，天麻、山栀子、黄芩、杜仲、益母草、桑寄生、夜交藤、茯神各9g。上药加水500mL，煎取200mL，每天1剂，分早晚2次口服，14天为1疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 采用瑞士产席勒MT-300型无创便携式血压检测仪监测血压，受试者分别于治疗前1天及治疗14天后于左上臂佩戴动态血压监测仪，24h后取下记录盒。白天定为07:00~22:00，夜间定为22:00~07:00。24h获得血压读数40次，有效血压监测次数大于获得血压次数的90%以上，监测期间行一般日常活动，避免剧烈活动。以24h动态血压监测得到的血压标准差(SD)作为BPV指标，包括24h收缩压标准差(24hSSD)、24h舒张压标准差(24hDSD)、白天收缩压标准差(dSSD)、白天舒张压标准差(dDSD)、夜间收缩压标准差(nSSD)、夜间舒张压标准差(nDSD)。

3.2 统计学方法 数据均采用SPSS17.0软件进行录入和统计学处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，治疗前后均采用配对 t 检验，方差不齐用秩和检验；计数资料比较用 χ^2 检验。研究结果采用双侧检验。

4 治疗结果

4.1 2组治疗前后平均血压比较 见表1。2组治疗前24h平均收缩压及舒张压比较，差异无显著性意义($P > 0.05$)。治疗14天后，2组24h平均收缩压及舒张压均有明显降低，其中治疗组治疗前后比较，差

异有非常显著性意义($P < 0.01$), 对照组治疗前后比较, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。治疗 14 天后, 治疗组 24 h 平均收缩压及舒张压明显小于对照组($P < 0.05$)。

表1 2组治疗前后平均血压比较($\bar{x} \pm s$) mmHg

血压	治疗组(n=40)		对照组(n=38)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
24 h 平均收缩压	136.64± 12.23	125.43± 8.24 ^{②③}	136.48± 11.96	129.54± 9.02 ^①
24 h 平均舒张压	80.39± 7.26	74.73± 6.46 ^{②③}	80.03± 7.02	77.12± 6.43 ^①

与本组治疗前比较, ① $P < 0.05$, ② $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, ③ $P < 0.05$

4.2 2组治疗前后BPV 指标比较 见表2。2组治疗前 BPV 指标比较, 差异无显著性意义($P > 0.05$)。对照组治疗前后比较, 差异均有显著性或非常显著性意义($P < 0.05$, $P < 0.01$), 治疗组治疗前后比较, 差异均有非常显著性意义($P < 0.01$)。2组治疗后比较, 差异也有显著性意义($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后 BPV 指标比较($\bar{x} \pm s$) mmHg

指标	治疗组(n=40)		对照组(n=38)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
24hSSD	14.65± 3.05	12.15± 2.78 ^{②③}	14.35± 3.65	13.25± 3.02 ^①
24hDSD	10.45± 2.28	8.68± 1.98 ^{②③}	10.87± 2.32	9.66± 2.31 ^①
dSSD	13.88± 2.25	10.55± 2.33 ^{②③}	13.93± 2.42	12.72± 2.29 ^①
dDSD	12.55± 2.15	10.56± 2.08 ^{②③}	12.76± 2.06	11.64± 2.27 ^①
nSSD	13.15± 3.23	10.15± 2.03 ^{②③}	12.98± 4.06	11.26± 2.76 ^②
nDSD	10.35± 2.03	7.54± 2.35 ^{②③}	9.97± 2.17	8.51± 1.15 ^②

与本组治疗前比较, ① $P < 0.05$, ② $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, ③ $P < 0.05$

5 讨论

BPV 是表示个体在一定时间内血压波动的程度, 通常以血压在一定时间内变化的标准差来表示^[2]。原发性高血压患者常合并左室肥厚、肾功能损害以及内皮功能障碍, 均与血压水平高相关, 亦与 24 h、白天和夜间 BPV 大等相关^[3]。BPV 与高血压靶器官的损害相关, 并且这种损害独立于其他心血管危险因素^[4]。因此除有效控制血压水平外, 有效控制 BPV 也成为治疗高血压及降低心脑血管病并发症发生率的关键之一。目前的研究认为, 影响 BPV 的因素十分复杂, 其中较为肯定的是受交感神经和迷走神经共同调节血压变异。交感神经占优势, BPV 增高; 迷走神经占优势, BPV 减小^[5-6]。因此降低交感神经兴奋性有助于减少 BPV。

临床研究表明, 天麻钩藤饮具有很好的改善血压的效果。现代药理研究也表明, 天麻钩藤饮具有明显降低血管紧张素 (Ang)、血浆内皮素(ET)水平等作用^[7]。而循环中的缩血管物质水平增高也反映了交感神经的兴奋性, Ang、ET 浓度越高, 交感的兴奋性越高^[8]。苯磺酸氨氯地平是一种较理想的控制血压水平和 BPV 的钙拮抗剂。本研究结果显示, 苯磺酸氨氯地平治疗前后 BPV 指标改善显著($P < 0.05$)。在苯磺酸氨氯地平治疗的基础上加用天麻钩藤饮治疗显示高血压患者 BPV 进一步改善($P < 0.05$)。该机制可能是与天麻钩藤饮降低 Ang、ET 浓度, 从而降低交感神经兴奋性的机理有关。因此对于肝阳上亢型高血压患者, 在西药降压的基础上联合天麻钩藤饮治疗, 可能有助于更好的血压控制及减少 BPV, 从而减少靶器官损害。本研究观察时间较短, 在停用天麻钩藤饮治疗后能否继续保持减少 BPV 的效果, 有待于进一步观察。

[参考文献]

- [1] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [2] 张维忠. 血压变异和晨峰的概念及其临床意义[J]. 中华心血管病杂志, 2006, 34(3): 287- 288.
- [3] Mancia G, Grassi G. Management of essential hypertension[J]. Br Med Bull, 2010, 94(1): 189- 199.
- [4] Mancia G, Parati G, Hennig M, et al. Relation between blood pressure variability and carotid artery damage in hypertension: baseline data from the European Lacidipine Study on Atherosclerosis (ELSA)[J]. J Hypertens, 2001, 19(11): 1981- 1989.
- [5] 汪德生, 袁明, 李志利. 血压变异性分析及其在重力生理学中的应用前景[J]. 现代临床医学生物工程学杂志, 2006, 12(5): 445- 447.
- [6] 余振球. 女性高血压的病理生理机制及诊断和治疗[J]. 中国社区医师, 2008, 13(24): 24.
- [7] 刘保国, 白宝银, 施海法, 等. 加味天麻钩藤饮对阴虚阳亢型高血压患者血浆 ET、PR A、A 的影响[J]. 中国全科医学杂志, 2000, 3(3): 190- 191.
- [8] Fredrikson M, Dimberg U. Arterial blood pressure and general sympathetic activation in essential hypertension during stimulation[J]. Acta Med Scand, 1985, 217: 309- 317.

(责任编辑: 骆欢欢)