

加减天麻钩藤饮对高血压心脏病患者血压、心功能、心室重塑的影响

孙小燕 张太平 黄 月

四川省攀枝花市攀钢总医院药剂科 617023

〔摘要〕目的 研究分析加减天麻钩藤饮对高血压心脏病患者血压、心功能、心室重塑的影响。方法 选取 2018 年 6 月至 2019 年 5 月我院接诊的 60 例高血压心脏病患者作为研究对象,随机分为两组,每组 30 例,对照组给予常规药物治疗,观察组在对照组的基础上采用加减天麻钩藤饮进行治疗。比较两组患者的血压情况、心功能指标、心室重塑指标。结果 治疗前,两组患者的血压情况无显著区别 ($P > 0.05$),治疗后,观察组患者的血压情况都明显低于对照组,差异显著 ($P < 0.05$);两组患者在治疗前的心功能指标无显著区别 ($P > 0.05$),治疗后,观察组的心功能指标都明显优于对照组,差异显著 ($P < 0.05$);两组患者在治疗前的心室重塑指标无显著区别 ($P > 0.05$),治疗后,观察组的心室重塑指标都明显优于对照组,差异显著 ($P < 0.05$)。结论 加减天麻钩藤饮能够有效降低高血压心脏病患者的血压,显著改善患者的心功能指标和心室重塑指标,效果显著,值得在临床工作中推广。

〔关键词〕加减天麻钩藤饮;高血压;心脏病;血压;心功能;心室重塑

〔中图分类号〕R259.441 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 04-020-02

随着社会经济的不断发展,社会压力也在不断增加,成年人受到高压力、不良生活习惯影响越来越严重,因此,我国的高血压以及心脏病患者也在不断地增加,尽管老年人是高血压心脏病的主体人群,但我国的高血压心脏病患者低龄化趋势在不断发展,并且发病率也在不断地增加^[1]。高血压和心脏病都是具有较高致死率和致残率的疾病,并且两者会相互作用,严重影响患者的生命健康。对于肝阳上亢型高血压心脏病患者来说,常规用药治疗效果有限,并且随着患者年龄的增加,机体功能在不断衰退;患者多长期用药,肝肾功能也受到影响。因此患者在用药时的禁忌也越来越多,而中西医结合能够降低患者的药物副作用,并且能够提高对患者的治疗效果。本文旨在探索研究在常规药物治疗的基础上加减天麻钩藤饮对高血压心脏病患者血压、心功能、心室重塑的影响。详情如下:

1 资料和方法

1.1 资料

选取 2018 年 6 月至 2019 年 5 月我院接诊的 60 例高血压心脏病患者作为研究对象,随机分为两组,每组 30 例。所有患者均符合以下要求: (1) 所有患者均确诊患有高血压以及心脏病;

(2) 所有患者都为肝阳上亢型高血压心脏病患者,临床表现有头晕、头胀、失眠、多梦、睡不实、腰膝酸软等; (3) 临床资料完整且意识清醒; (4) 所有患者及其家属均知晓研究内容并自愿参加,全部签署知情协议书。对照组 30 例,其中男性 14 例,女性 16 例;年龄 36 ~ 65 岁,平均年龄 (50.34 ± 3.55) 岁。观察组 30 例,其中男性 15 例,女性 15 例;年龄 35 ~ 64 岁,平均年龄 (49.86 ± 3.72) 岁。两组患者的基本资料无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规药物治疗,观察组在对照组的基础上采用加减天麻钩藤饮进行治疗。

对照组: 每日口服苯磺酸左旋氨氯地平片 [国药准字 H19991083 号,施慧达药业集团(吉林)有限公司,规格 2.5mg/片],每日 1 次,每次 1 片;

观察组: 观察组在对照组的基础上采用加减天麻钩藤饮进行治疗,方剂组成: 天麻 10g, 钩藤 20g, 石决明 20g, 山栀 10g, 黄芩 10g, 川牛膝 15g, 桑寄生 15g, 杜仲 30g, 朱茯神 15g, 益母草 25g。若患者在诊治时表现有手足冰凉、脉细无力时加入竹茹、槐花、半夏各 10g, 夏枯草 30g, 1 个月为 1 疗程, 两疗程后,若上述症状表现较轻则在原方加入葛根 10g, 苏子 10g, 继续服用两疗程。后若症状缓解明显则只是用原方剂两疗程。加清水超过药材,浸泡后煎煮,每日 1 剂,分两次早晚服用。两组患者均用药 6 个月。

1.3 评价指标

(1) 记录比较两组患者治疗前后血压情况。(2) 记录比较两组患者治疗前后心功能指标: 左室舒张末期容积 (LVEDV)、左室收缩末期容积 (LVESV)、左室射血分数 (LVEF) 变化情况。(3) 记录比较两组患者治疗前后心室重塑指标: 左室后壁厚度 (LVPWT)、舒张末期间隔厚度 (IVST)、左室心肌重量指数 (LVMI) 变化情况。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 21.0 统计软件进行分析。计数资料用 $n/\%$ 表示, χ^2 检验, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, T 检验, $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 比较两组患者治疗前后血压情况

治疗前, 两组患者的血压情况无显著区别 ($P > 0.05$), 治疗后, 观察组患者的血压情况都明显低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。(见表 1)

表 1: 两组患者治疗前后血压情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	111.25 ± 12.63	81.38 ± 9.23	160.38 ± 11.57	126.45 ± 10.11
对照组	30	110.78 ± 12.22	90.16 ± 9.74	159.88 ± 11.19	143.22 ± 10.86
t 值	-	0.146	3.584	0.170	6.191
P 值	-	0.884	0.001	0.866	0.000

2.2 比较两组患者治疗前后心功能指标变化情况

两组患者在治疗前的心功能指标无显著区别 ($P > 0.05$),

治疗后, 观察组的心功能指标都明显优于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。(见表 2)

表 2: 两组患者治疗前后心功能指标变化情况比较 (n=30) ($\bar{x} \pm s$)

组别	LVEDV (mL)		LVESV (mL)		LVEF (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	228.67±7.66	203.65±5.23	191.96±3.42	172.87±5.61	37.68±2.24	47.12±2.76
对照组	229.71±7.72	210.36±6.06	192.22±3.38	187.62±6.44	38.13±2.41	44.55±2.64
t 值	0.524	4.591	0.296	9.459	0.749	3.686
P 值	0.602	0.000	0.768	0.000	0.457	0.001

2.3 比较两组患者治疗前后心室重塑指标变化情况 0.05), 治疗后, 观察组的心室重塑指标都明显优于对照组, 差
两组患者在治疗前的心室重塑指标无显著区别 ($P > 0.05$), 治疗后, 观察组的心室重塑指标都明显优于对照组, 差
异显著 ($P < 0.05$)。(见表 3)

表 3: 两组患者治疗前后心室重塑指标变化情况比较 (n=30) ($\bar{x} \pm s$)

组别	LVPWT (mm)		IVST (mm)		LVMI (g/m ²)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	10.14±1.63	8.17±0.31	10.26±1.92	8.08±1.24	92.87±2.65	108.85±3.74
对照组	10.06±1.69	8.64±0.75	10.15±1.87	8.86±1.56	93.13±2.71	101.33±3.31
t 值	0.187	3.172	0.225	2.144	0.376	8.247
P 值	0.853	0.002	0.823	0.036	0.709	0.000

3 讨论

高血压心脏病患者往往是由于患者血压长期较高, 没有得到较好的控制, 使心脏功能受到影响^[2]。因此, 大多数高血压患者都伴有心脏病。高血压与心脏病两者发病表现并不一样, 高血压患者临床常表现为头晕、头痛, 而心脏病患者临床常表现出胸闷、心胸部疼痛等。患者在患有两种疾病后, 会同时出现两种临床表现。高血压会诱发患者心绞痛的发生, 而心脏供血不足时也会引发血压增高, 因此, 当患者两种疾病都患有时需要时刻注意自己的身体状况, 按时用药, 以控制病情继续发展。

中医认为高血压心脏病患者多表现为肝阳上亢型^[3], 患者一般多是因为肝肾阴虚或者肝风内动而造成患者体内下虚上实, 从而造成患者体内有虚火。而肝阳上亢的患者临床常表现为目眩头晕、心气不足、心悸、失眠多梦、体乏无力、腰膝酸软等症状。中医认为天麻钩藤饮具有补益肝肾、平肝熄风、清热活血的作用^[4], 对于肝阳上亢型高血压心脏病患者有较好的治疗效果。

天麻钩藤饮中天麻、钩藤、石决明、黄芩、山栀等药材具有镇肝阳、清肝火的作用, 有助于头晕、头痛的恢复; 朱茯神、夜交藤两种药物具有安神益气的作用, 能够有效改善患者的失眠多梦、睡不实的症状; 益母草、川牛膝、桑寄生、杜仲等药材能够

帮助患者滋补肝肾, 改善患者腰膝酸软的症状。通过本文研究显示, 观察组高血压心脏病患者在对照组常规治疗的基础上加减天麻钩藤饮进行治疗, 在治疗后, 观察组患者的血压情况都明显低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$); 观察组的心功能指标以及心室重塑指标都明显优于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。

综上所述, 加减天麻钩藤饮能够有效降低高血压心脏病患者的血压, 显著改善患者的心功能指标和心室重塑指标, 效果显著, 值得在临床工作中推广。

【参考文献】

- [1] 李迎春, 高飞, 高亚静, 等. 施慧达联合丹红注射液治疗高血压合并冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的效果观察 [J]. 中国临床实用医学, 2019, 10(5):58-60.
- [2] 宗大飞. 缬沙坦联合氢氯噻嗪治疗高血压心脏病的疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(29):51-52.
- [3] 丁华钢. 坎地沙坦对冠心病心力衰竭患者心室重塑及心功能的影响分析 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(4):13, 15.
- [4] 刘会君, 张三林, 卫世强, 等. 阶梯式卡维地洛给药方案对慢性心衰患者心室重塑及心功能的影响 [J]. 医药论坛杂志, 2016, 37(1):47-48, 52.

(上接第 18 页)

治疗的观察组, 患者治疗后的疼痛评分、肩关节功能评分优于对照组。

通过本次实验可知, 将推拿手法、针灸针刺联合应用治疗肩周炎患者, 可有效提高治疗效果。

【参考文献】

- [1] 向超. 经穴疏导痛点揉拨手法配合电针治疗粘连期肩周炎的临床观察 [D]. 湖北中医药大学, 2018.
- [2] 易进. 中药烫结结合功能锻炼治疗肩周炎的临床研究 [D]. 广西中医药大学, 2018.
- [3] 张建. 腹针结合运动疗法治疗急性期肩周炎临床疗效观察 [D]. 广州中医药大学, 2015.

(上接第 19 页)

送检时间的标本检验结果的比较分析, 发现血液标本的采集位置、时间和送检时间不同, 相关生化指标的检测结果存在较为明显的比较差异 ($P < 0.05$)。在输液同侧采血后检验结果中钾、钠、尿酸、葡萄糖含量降低, 而氯、肌酐水平升高; 空腹超过 24h 采血会极大的导致血糖降低, 而脂肪酸以及三酰甘油等指标水平增高; 超出送检时间会直接导致检验结果中的丙氨酸氨基转移酶、天冬氨酸氨基转移酶、葡萄糖、肌酸激酶检测水平降低, 而乳酸脱氢酶检测水平升高。综上所述, 只有严格执行血液标本采集规范, 才能确保生化检验结果的准确性。

【参考文献】

- [1] 胡声报. 生化检验中血液标本采集对检验结果的影响 [J]. 检验医学与临床, 2020, 17(6):850-852.
- [2] 汪芳. 血液标本采集对生化检验结果的影响差异探讨 [J]. 临床检验杂志 (电子版), 2020, 9(1):80-81.
- [3] 杨琴, 苏静宾, 王媛. 血液生化检验标本分析过程中影响检验结果准确性的因素探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(97):389.
- [4] 李玲, 王淑惠. 血液标本采集对生化检验结果的影响分析 [J]. 当代医学, 2019, 25(32):60-62.
- [5] 万鸿. 血液标本采集对生化检验结果的影响探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(78):202-206.