

# 中西医结合治疗老年高血压的临床观察

尚 利

(西北大学医院, 陕西 西安 710069)

**摘要:**目的 研究中西医结合治疗老年高血压的临床效果。方法 选取 2015 年 3 月 2016 年 5 月老年高血压患者 100 例,用数字随机化法分为对照组和治疗组各 50 例。两组均在改变生活方式的基础上,对照组采用西药治疗方式,治疗组采用中西医结合治疗。结果 两组患者治疗后血压均得到明显改善,与治疗前相比差异具有统计学意义( $P<0.05$ ),治疗组治疗后的血压较对照组明显改善,组间比较有统计学意义( $P<0.05$ )。两组不良反应发生率无统计学差异( $P>0.05$ )。结论 中西医结合治疗老年高血压临床效果明显。

**关键词:**老年高血压;中西医结合;治疗效果

中图分类号:R544.1 文献标识码:B 文章编号:1672-0571(2017)01-0026-003

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2017.02.012

高血压是常见的心血管疾病。老年高血压是指患者的年龄在 65 岁及以上,其在我国老年群体中的发病率高达 49 %<sup>[1]</sup>。老年高血压的发病原因尚未明确,其中普遍认为老年高血压主要是因为患者年龄不断增大,其主动脉壁内膜和中层变厚,钙盐、脂质和胶原等的沉积,及结缔组织增生,从而导致患者的动脉管腔狭窄、硬度增加、弹性扩张能力下降,血管压力不能得到较好的缓冲<sup>[2]</sup>。老年高血压的致死率和致残率均高,因此在患者确诊后必须要及时采取有效的治疗措施,避免患者因病情不断恶化而出现严重并发症甚至死亡。本研究对老年高血压中西医结合治疗的临床效果进行分析,报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取我院 2015 年 3 月~2016 年 5 月期间门诊治疗的老年高血压患者 100 例为研究对象。受试者入选标准:年龄 65~89 岁;男女不限;符合中国高血压防治指南制定的高血压诊断及分级标准的 1、2 级原发性高血压;未服用降压药的高血压患者,安静状态坐位收缩压 140~180 mmHg 和(或)舒张压 90~110 mmHg;或已服降压药治疗的高血压患者,1 周的洗脱期后坐位血压符合上述标准<sup>[3]</sup>。排除标准:继发性高血压,3 个月内发生

过急性脑血管疾病或心脏疾病;控制不良的糖尿病;严重肝肾功能不全;其他严重疾病如恶性肿瘤;其他不适宜临床试验情况者,并排除拒不配合治疗的患者。使用数字随机化法将受试者分为对照组和治疗组,每组各 50 例患者。对照组患者中男性患者 34 例,女性患者 16 例,患者的年龄处于 66~86 岁,平均年龄(72.68 3.54)岁,患者的病程在 1~6 年,平均病程(2.85 1.14)年。治疗组患者中男性患者 32 例,女性患者 18 例,患者的年龄处于 65~87 岁,平均年龄(73.14 3.67)岁,患者的病程在 2~5 年,平均病程(2.69 1.23)年。两组患者的性别、年龄和病程等基本资料相比差异不具有显著性( $P>0.05$ )。

**1.2 治疗方法** 对照组采用单纯西医治疗,具体用药为硝苯地平控释片口服,30 mg/次,1 次/日,对于血压控制不理想且对不良反应能耐受的患者采用硝本地控释片联合马来酸依那普利片口服,5 mg/次,1 次/d 用药的方式,连续服药治疗 3 个月。治疗组采用中西医结合方式进行治疗,患者在对照组西药治疗的基础上服用中药进行治疗。其中根据患者的病情进行辨证并加减药物治疗,对于阴虚阳亢的患者,主要药物组成为:贡菊、芹菜籽各 10g,淫羊藿 12g,茺爪风、鸡齐根各 30g;对于肝火