

# 补肾活血方联合西药治疗老年高血压患者疗效观察

耿锋<sup>1</sup> 李亚<sup>2</sup> 王猛<sup>3\*</sup>

(1. 西安长安泰和医院, 陕西 西安 710116; 2. 西安市高陵区医院, 陕西 府谷 710200;  
3. 府谷县中医医院, 陕西 府谷 719499)

**摘要:**目的 分析探讨老年高血压患者应用补肾活血方联合西药方案治疗的效果。方法 选取于 2016 年 1 月~2019 年 1 月期间在我院住院治疗的 82 例老年高血压患者, 并将其随机分为治疗组和对照组, 按照西医常规治疗方案结合患者自身情况的差异给予不同剂量的药物进行治疗, 治疗组患者则在此基础上联合使用补肾活血方进行治疗。记录两组患者治疗前后的血压控制情况, 同时评估两组患者治疗前后的抑郁指数, 比较两组患者的临床疗效。**结果** 经过治疗后两组患者的血压均明显优于本组治疗前(均  $P < 0.05$ ); 经过治疗后治疗组的血压均明显优于同期对照组(均  $P < 0.05$ )。两组患者在治疗前的血压变异幅度均无明显差异(均  $P > 0.05$ ); 经过治疗后治疗组的血压变异幅度均明显优于本组治疗前(均  $P < 0.05$ ); 经过治疗后治疗组的血压变异幅度均明显优于同期对照组(均  $P < 0.05$ )。两组患者治疗前的抑郁指数并无明显差异( $P > 0.05$ ); 经过治疗后两组的抑郁指数均明显优于本组治疗前(均  $P < 0.05$ ); 治疗组患者经过治疗后的抑郁指数为  $(14.22 \pm 2.87)$  分, 显著低于对照组患者的  $(16.09 \pm 3.29)$  分( $t = 4.383, P < 0.05$ )。**结论** 对老年高血压患者采用补肾活血方联合西药方案进行治疗, 能够有效改善其血压和抑郁症状。

**关键词:** 高血压; 补肾活血方; 中西医结合治疗; 临床效果

中图分类号: R541.3 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2020)01-0080-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtem.2020.01.022

血压变异是指临床上患者在一定时间内的血压波动程度, 该指标是由多种因素共同参与并且对内外环境变化所适应的结果<sup>[1-2]</sup>。据有关研究资料显示, 高血压患者的血压变异越大, 即提示其血管靶器官的损伤程度越高<sup>[3-4]</sup>。我院为了分析探讨老年高血压患者应用补肾活血方联合西药方案疗效, 选取了 82 例老年高血压患者展开相关研究。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2016 年 1 月~2019 年 1 月在我院住院治疗的 82 例老年高血压患者, 其中女性患者有 36 例, 男性患者有 46 例, 患者均处于 65~83 岁之间, 平均年龄为  $(71.44 \pm 3.05)$  岁; 患者高血压均处于 5~25 年之间, 平均  $(17.88 \pm 2.19)$

年; 所有患者随机分为对照组和治疗组, 每组 41 例。

**1.2 纳入与排除标准** 经过我院专科检查后, 所有患者均符合我国老年学会心脑血管病专业委员会所制定的老年高血压诊断标准<sup>[5-6]</sup>; 在经过医学伦理委员会批准后, 所有老年高血压患者及其家属均表示知情同意且自愿参与本次研究, 并签署知情同意书。排除存在有重度心律失常或急性心力衰竭的患者; 排除存在有急性心肌梗死或冠心病的患者; 排除过敏体质的患者。

**1.3 研究方法** 按照西医常规治疗方案结合患者自身情况的差异给予不同剂量的药物进行治疗, 其中高血压 1~2 级的患者均每天服用 1 次 5mg 的氨氯地平, 高血压 3 级的患者则每日服用 1

\* 通讯作者: 王猛, 副主任医师。E-mail: 170424766@qq.com

次 10mg 的氨氯地平;高血压 1 级患者每天加服 1 次 12.5mg 的氢氯噻嗪,高血压 2 级和 3 级患者每天加服 1 次 25.0mg 的氢氯噻嗪进行治疗;在此基础上治疗组患者联合使用补肾活血方进行治疗,其中方药组成为:田七 5g,丹皮 10g,泽泻 15g,菊花 15g,山药 15g,山萸肉 15g,杜仲 15g,熟地黄 30g,茯苓 30g,枸杞 30g,日一剂,水煎至 400mL,分温二服;两组患者均持续治疗 4 周。记录两组患者治疗前后的血压控制情况,同时采用老年抑郁量表评估两组患者治疗前后的抑郁指数,比较两组患者的临床疗效。

**1.4 统计学方法** 临床资料使用 SPSS 21.0 软件统计分析,比较采用双侧 t 检验,计数资料比较采用  $\chi^2$  检验,计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

**2.1 两组患者治疗前后的血压控制情况** 两组老年高血压患者治疗前的血压控制情况并无明显差异(均  $P > 0.05$ );两组患者经过治疗后的血压

均显著优于本组治疗前的血压(均  $P < 0.05$ );经过治疗后治疗组患者的血压均显著优于同期对照组患者(均  $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后的血压控制情况( $\bar{x} \pm s$ )				
组别	n	时间	舒张压	收缩压
对照组	41	治疗前	96.83 $\pm$ 4.73	149.37 $\pm$ 9.38
		治疗后	88.33 $\pm$ 4.22 <sup>#</sup>	141.02 $\pm$ 7.73 <sup>#</sup>
治疗组	41	治疗前	97.84 $\pm$ 4.20	149.76 $\pm$ 9.29
		治疗后	82.12 $\pm$ 4.08 <sup>#*</sup>	134.38 $\pm$ 5.11 <sup>#*</sup>

注:和本组治疗前比,<sup>#</sup>  $P < 0.05$ ;和同期对照组比,<sup>\*</sup>  $P < 0.05$ ;下同。

**2.2 对比两组患者治疗前后的血压变异幅度** 两组患者在治疗前的血压变异幅度均无明显差异(均  $P > 0.05$ );治疗组患者经过治疗后的血压变异幅度均明显优于本组治疗前(均  $P < 0.05$ );经过治疗后治疗组的血压变异幅度均明显优于同期对照组(均  $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后的血压变异幅度( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	白昼收缩压变异	白昼舒张压变异	夜间收缩压变异	夜间舒张压变异
对照组	41	治疗前	13.82 $\pm$ 2.33	7.48 $\pm$ 1.69	13.29 $\pm$ 2.33	5.49 $\pm$ 1.27
		治疗后	11.72 $\pm$ 2.39	6.84 $\pm$ 1.72	12.93 $\pm$ 1.54	5.35 $\pm$ 1.29
治疗组	41	治疗前	13.77 $\pm$ 2.49	7.58 $\pm$ 1.76	12.38 $\pm$ 2.63	5.74 $\pm$ 2.09
		治疗后	10.77 $\pm$ 2.01 <sup>#*</sup>	5.38 $\pm$ 1.43 <sup>#*</sup>	10.39 $\pm$ 1.87 <sup>#*</sup>	4.18 $\pm$ 1.32 <sup>#*</sup>

**2.3 对比两组患者治疗前后的抑郁指数** 两组患者治疗前的抑郁指数并无明显差异( $P > 0.05$ );两组患者经过治疗后的抑郁指数均明显优于本组治疗前(均  $P < 0.05$ );经过治疗后治疗组的抑郁指数为(14.22  $\pm$  2.87)分,显著低于对照组患者的(16.09  $\pm$  3.29)分( $t = 4.383, P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 对比两组患者治疗前后的抑郁指数( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	抑郁指数
对照组	41	治疗前	18.28 $\pm$ 2.38
		治疗后	16.09 $\pm$ 3.29 <sup>#</sup>
治疗组	41	治疗前	18.19 $\pm$ 2.37
		治疗后	14.22 $\pm$ 2.87 <sup>#*</sup>

3 讨论

血压变异是指临床上患者在多种因素的共同作用下为了适应内外环境变化在一定时间内呈现

出的血压波动,该指标越高则通常意味着患者的血管靶器官损伤程度也越高<sup>[7-8]</sup>。因此临床上对于高血压患者的治疗中不仅仅要重视其血压是否达标,还要充分关注其血压变异情况,如何积极控制患者的血压变异是改善其治疗效果的关键所在<sup>[9-10]</sup>。对于老年高血压患者而言,中西医结合防治加上长期服药是综合控制血压、改善其抑郁的关键所在<sup>[11]</sup>。在祖国医学中强调的是“阴平阳秘,精神乃治”,即是说人体需要达到阴阳平衡的状态,临床上血压变异的内在核心即是患者阴阳平衡失调所导致的,因此在临床治疗高血压患者中调和阴阳应该贯穿整个疗程,从而从根本上解除高血压患者的发病<sup>[12-13]</sup>。中医学认为,临床上大多数老年高血压患者都是肾虚血瘀型,老年患者因年事已高而肾气衰弱、肝肾阴液亏虚,从而出

现阴不制阳,上实下虚,因此应该以补肾化瘀通络作为治法,方拟补肾活血汤加减。方中熟地、山萸肉、杜仲、枸杞等药能够滋阴补肾,山药、茯苓可以健脾益气,泽泻、菊花可以潜阳利湿,三七能够通调血脉、活血化瘀,诸药合用能够使得患者血脉通畅、瘀血得除,在纠正老年高血压患者的功能失衡和整体降压方面具有较好的作用<sup>[14-15]</sup>。

本次临床观察中,两组患者经过治疗后的血压均显著低于本组患者治疗前;治疗组患者经过治疗后的舒张压和收缩压均明显优于同期对照组患者。由此提示了两种治疗方式均能够有效改善老年高血压患者的血压控制情况,但对于老年高血压患者在实施西药治疗的同时联合使用补肾活血汤进行治疗能够提升其血压控制效果。两组患者在治疗前的血压变异幅度均无明显差异;治疗组患者经过治疗后的血压变异幅度均明显优于本组治疗前;经过治疗后治疗组的血压变异幅度均明显优于同期对照组。两组患者治疗前的抑郁指数并无明显差异;两组患者经过治疗后的抑郁指数均显著低于本组患者治疗前;治疗组患者经过治疗后的抑郁指数为 $(14.22 \pm 2.87)$ 分,显著低于对照组患者的 $(16.09 \pm 3.29)$ 分,与既往的研究结果相一致<sup>[16]</sup>。由此提示了使用补肾活血汤联合西药治疗的方案比单纯西药治疗更能够控制老年高血压患者的血压变异指标,并且能够有效改善其抑郁指数,效果极为显著。

综上所述,对老年高血压患者采用补肾活血方联合西药方案进行治疗,能够有效改善其血压和抑郁症状。

#### 参考文献

- [1] 杨琳,魏艳,郭王斌,等. 补肾活血方对老年高血压血压变异和抑郁指数影响[J]. 陕西中医,2015,(2):196-198.
- [2] Rocha T, Crespo RP, VVR Y, et al. Persistent Poor Metabolic Profile in Postmenopausal Women With Ovarian Hyperandrogenism After Testosterone Level Normalization[J]. J Endocr Soc, 2019,3(5):1087-1096.
- [3] 李文华,储钰,沈文博,等. 中药药枕在社区高血压病防治中的疗效研究[J]. 现代中医药,2012,32(2):21-23.
- [4] 胡强,李鹏. 中西医结合治疗冠心病合并高血压的疗效

及对心功能的影响[J]. 陕西中医,2016,37(1):27-28.

- [5] Kimhi G, Rubinshtein M, Tirosh - Wagner T, et al. Dehydration as a Rare Cause of Pulmonary Artery Thrombosis in a 2 - Week - Old Term Neonate[J]. J Pediatr Intensive Care, 2018,7(2):102-105.
- [6] Odawara K, Inoue T, Hirooka Y. Effective steroid therapy in an elderly patient with cardiac sarcoidosis and severe left ventricular dysfunction[J]. J Cardiol Cases, 2019,19(5):165-168.
- [7] 叶康,薛金贵,方宏钧,等. 补肾活血法治疗高血压病的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(10):1187-1189.
- [8] 王雪琳,孙雅琴,汪家坤,等. 补肾活血方治疗老年肾虚血瘀型原发性高血压患者的疗效及其对血压变异率和生活质量的影响[J]. 广西医科大学学报,2017,34(8):1134-1137.
- [9] 李洁,于广宇,陈玉,等. 补肾活血汤对老年高血压病人血压及炎症因子的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(12):1491-1493.
- [10] Schultheiss HP, Fairweather D, ALP C, et al. Dilated cardiomyopathy[J]. Nat Rev Dis Primers, 2019,5(1):32.
- [11] 盛涵恩,王红玲. 补肾活血方对老年高血压肝肾亏虚兼血瘀证患者血管内皮功能的影响[J]. 河南中医,2016,36(8):1407-1409.
- [12] 聂颖颖,周景想,姜婷,等. 补肾活血汤剂辅助治疗高血压早期肾损害的疗效观察[J]. 世界中医药,2016,11(10):2023-2025,2029.
- [13] MVF S, CMG L, LCV A, et al. Alzheimer's disease: risk factors and potentially protective measures[J]. J Biomed Sci, 2019,26(1):33.
- [14] 席管劳. 补肾降压汤治疗老年高血压眩晕48例[J]. 现代中医药,2012,32(2):13-14.
- [15] Duggan E, Puligandla PS. Respiratory disorders in patients with omphalocele[J]. Semin Pediatr Surg, 2019,28(2):115-117.
- [16] Clemmer JS, Faulkner JL, Mullen AJ, et al. Sex-specific responses to mineralocorticoid receptor antagonism in hypertensive African American males and females[J]. Biol Sex Differ, 2019,10(1):24.

(收稿日期:2019-06-02 编辑:巩振东)