

究. 中国急救医学, 2009, 29: 193-195.
 [6] Abella BS, Sandbo N, Vassilatos P, et al. Chest compression rates during cardiopulmonary resuscitation are suboptimal: a prospective study during in-hospital cardiac arrest. *Circulation*, 2005, 111: 428-434.

[7] Abella BS, Alvarado JP, Myklebust H, et al. Quality of cardiopulmonary resuscitation during in-hospital cardiac arrest. *JAMA*, 2005, 293: 305-310.

(收稿日期: 2009-10-18)
 (本文编辑: 李银平)

· 经验交流 ·

中西医结合治疗高血压心脏病患者的临床观察

王荣忠

【关键词】 高血压; 心脏病; 中西医结合疗法

2007年1月至2008年6月,本院采用中西医结合治疗80例高血压心脏病患者取得了较好疗效,报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例: 80例患者均符合高血压心脏病的诊断标准^[1],均为首次发病,高血压病史明确,病程在3年内,排除继发性高血压及严重心、肺、肝、肾功能不全和卡托普利、肠溶阿司匹林过敏者,经二维超声心动图改良 Simpson 法测量左室容量扩大,左室射血分数(LVEF) 0.30~0.40,6 min 步行试验 300~425 m 的患者为人选病例,并按随机数字表法将患者均分为治疗组和对照组,两组患者性别、年龄、病程、左室容量扩大、LVEF、6 min 步行试验距离比较均无明显差异,有可比性。

1.2 治疗方法: 两组患者均给予正规的抗高血压、心力衰竭治疗。治疗药物有卡托普利、倍他乐克、肠溶阿司匹林,有体液潴留者倍他乐克改为螺内酯,从小剂量开始给药,逐渐增加至目标量。治疗组加用升清降浊汤(人参 6 g, 黄芪 30 g, 当归 30 g, 细辛 5 g, 丹参 10 g, 大黄 6 g, 白芍 12 g, 牛膝 6 g, 茵陈 5 g, 龟甲 6 g, 天麻 8 g, 茯神 12 g)口服,4 周为 1 个疗程。

1.3 观察指标及疗效评定: 观察治疗前后左室容量扩大量、LVEF、6 min 步行试验距离。按文献^[2]标准判定为治愈、显效、有效、无效,显效加有效为总有效。

1.4 统计学处理: 使用 SPSS 10.0 统计软件,各疗效间的比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 左室容量变化: 治疗组显效 32 例,

有效 6 例,无效 2 例,总有效率 95.0%; 对照组显效 20 例,有效 10 例,无效 10 例,总有效率 75.0%。两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 LVEF 改变: 治疗组治愈 28 例,有效 11 例,无效 1 例,总有效率 97.5%; 对照组治愈 18 例,有效 10 例,无效 12 例,总有效率 70.0%。两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。

2.3 6 min 步行试验变化: 治疗组治愈 26 例,显效 8 例,有效 6 例,总有效率 100.0%; 对照组治愈 15 例,显效 6 例,有效 12 例,无效 7 例,总有效率 82.5%。两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。

3 讨论

中医认为高血压心脏病以气血阴阳亏虚、风火痰瘀上扰、水邪凌心为病,本病除有头痛、眩晕、心悸等肝阳上亢,水邪凌心,风痰上扰清窍等标实浊气不降外,尚有失眠、健忘,四肢倦怠,腰膝酸软等心、脾、肝、肾之阴血不足等本虚清阳不升等证。治疗除以滋养气血阴阳等补虚升清之法外,尚需潜阳、清火熄风、除湿化痰等泻实降浊之法。

笔者所组方的升清降浊汤既具备补虚升清的人参、黄芪、细辛、白芍、当归等药,又包含有潜阳、清火、熄风、祛痰等泻实降浊的龟甲、牛膝、天麻、茵陈、茯神、大黄等药,共奏升清降浊之法。现代药理研究证实: 人参能增加心肌收缩,减慢心率,增加心排血量 and 冠状动脉血流量,抑制心肌细胞膜 $Na^+ - K^+ - ATP$ 酶活性^[3]; 黄芪有保护心肌抗缺氧及强心作用,抗自由基损伤,抑制血栓形成及降低血小板黏附率^[4]; 大黄具有降低胆固醇和三酰甘油的作用; 丹参有抗氧化,改善细胞线粒体的呼吸功能,具有舒张血管和冠

状动脉,利尿、利钠、降脂,改善心肌缺血及微循环^[5]; 当归有增强组织血流量,减少氧耗,促进核酸、蛋白质合成,改善心肌氧供,缓解保护心肌。高血压心脏病患者的心肌因长期劳损,缺血心肌存在大量的心肌细胞凋亡,且凋亡与抗凋亡基因 Bcl-2 和促凋亡基因 Bax 的表达密切相关^[6]。当归可通过上调 Bcl-2 和下调 Bax 表达,使 Bax/Bcl-2 比值下降,抑制心肌细胞凋亡,进而改善左室功能,减轻心室重构^[7]。因此,在合理应用抗高血压、抗心力衰竭治疗的基础上,加服壮水消翳汤治疗高血压心脏病,对提高治愈率和有效率、缩短病程、消除症状有显著疗效。

参考文献

[1] 叶任高,陆再英,谢毅,等. 内科学. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 247-259.
 [2] 吴少祯,吴敏. 常见疾病的诊断与疗效判定(标准). 北京: 中国中医药出版社, 1999: 105-132.
 [3] 黄晓梅,何波迪. 参麦回春汤治疗老年慢性肺源性心脏病心力衰竭 37 例疗效观察. 中国中西医结合急救杂志, 2005, 12: 75.
 [4] 韩玲,陈可冀. 黄芪对心血管系统作用的实验药理学研究进展. 中国中西医结合杂志, 2000, 20: 234-236.
 [5] 王浴生,邓文龙,薛春生. 中药药理与应用. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 192-193.
 [6] 冯全洲,李天德,王兆霞,等. 钙离子拮抗剂对大鼠心肌梗死后心肌细胞凋亡的影响. 中国危重病急救医学, 2004, 16: 133-136.
 [7] 上官海娟,徐江,官洪山,等. 当归对大鼠心肌梗死后心肌细胞凋亡和心室重构的影响. 中国中西医结合急救杂志, 2008, 15: 39-44.

(收稿日期: 2009-09-22)
 (本文编辑: 李银平)

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1003-0603.2010.02.006

作者单位: 730700 甘肃, 会宁县中医医院

中西医结合治疗高血压心脏病患者的临床观察

作者: [王荣忠](#)
作者单位: [会宁县中医医院, 甘肃, 730700](#)
刊名: [中国危重病急救医学](#) 
英文刊名: [CHINESE CRITICAL CARE MEDICINE](#)
年, 卷(期): 2010, 22 (2)

参考文献(7条)

1. 吴少祯; 吴敏 [常见疾病的诊断与疗效判定\(标准\)](#) 1999
2. 冯全洲; 李天德; 王兆霞 [钙离子拮抗剂对大鼠心肌梗死后心肌细胞凋亡的影响](#) [期刊论文] - [中国危重病急救医学](#) 2004(3)
3. 叶任高; 陆再英; 谢毅 [内科学](#) 2004
4. 王浴生; 邓文龙; 薛春生 [中药药理与应用](#) 2000
5. 韩玲; 陈可冀 [黄芪对心血管系统作用的实验药理学研究进展](#) [期刊论文] - [中国中西医结合杂志](#) 2000(3)
6. 黄晓梅; 何波灿 [参麦回苝汤治疗老年慢性肺源性心脏病心力衰竭37例疗效观察](#) [期刊论文] - [中国中西医结合急救杂志](#) 2005(12)
7. 上官海娟; 徐江; 官洪山 [当归对心肌梗死后心肌细胞凋亡和心室重构的影响](#) [期刊论文] - [中国中西医结合急救杂志](#) 2008(1)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgwzbjyx201002018.aspx