

中医药治疗高血压合并冠心病研究进展

郑绍琼¹, 李杨^{2*}, 黄琪娜¹

¹黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院中医经典病房, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年4月15日; 录用日期: 2024年5月11日; 发布日期: 2024年5月14日

摘要

随着经济社会的发展, 高血压合并冠心病成为我国临床常见的的心血管合并症, 给我国居民带来严重的健康危害, 这两种疾病相互影响, 增加了心脑血管事件的风险。近些年来, 中医在治疗高血压合并冠心病有了新的进展, 通过辨证论治, 为患者提供个体化的治疗方案, 临床疗效显著, 能够降低并发症的风险, 提高患者的生活质量。本文结合近些年中医药对于高血压合并冠心病的临床研究情况, 对该病的治疗及方法进行综述。

关键词

中医, 高血压, 冠心病, 研究进展

Research Progress of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Hypertension Complicated with Coronary Heart Disease

Shaoqiong Zheng¹, Yang Li^{2*}, Qina Huang¹

¹First Clinical Medical College, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Traditional Chinese Medicine Classic Ward, First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Apr. 15th, 2024; accepted: May 11th, 2024; published: May 14th, 2024

Abstract

With the development of economy and society, hypertension combined with coronary heart dis-

*通讯作者。

ease has become a common clinical cardiovascular complication in China, which brings serious health hazards to Chinese residents. These two diseases affect each other and increase the risk of cardiovascular and cerebrovascular events. In recent years, traditional Chinese medicine has made new progress in the treatment of hypertension complicated with coronary heart disease. Through syndrome differentiation and treatment, it provides patients with individualized treatment plans, with significant clinical efficacy, which can reduce the risk of complications and improve the quality of life of patients. In this paper, the treatment and methods of hypertension combined with coronary heart disease are reviewed in combination with the clinical research of traditional Chinese medicine in recent years.

Keywords

Traditional Chinese Medicine, Hypertension, Coronary Heart Disease, Research Progress

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

心血管病是指涉及心脏和血管系统的一组疾病，包括冠心病、高血压、脑卒中等。这些疾病是全球范围内主要的健康问题之一，也是中国的主要公共卫生挑战之一。近些年来随着社会经济的发展，我国居民生活水平提高和膳食结构改变，多病并存已然成为临床的常见状态，并对生命和健康构成严重威胁[1]。高血压病是指在动脉内血液对动脉壁施加的压力过高为主要临床表现的心血管综合征，是目前临床上最常见的慢性疾病之一，长期高血压可导致动脉硬化和动脉瘤形成，增加心脏病和中风的风险，因此控制血压是防治心脑血管疾病的重要步骤[2]。冠心病是高血压病患者最常见的并发症，而高血压是冠心病的主要危险因素，进一步增加了冠心病的风险及后遗症的概率[3]。中国人群研究显示，我国高血压患病率为 23.2%~44.7%，因其导致的冠状动脉粥样硬化性心脏病、脑卒中是危害我国居民生命健康的主要因素[4]。虽然现代医学在治疗领域已取得长足进展，但因此带来的诸多问题仍未得到有效解决，包括西药的不良反应，长期服药导致依从性下降[5]，心血管病相关临床症状与体质不能得到有效改善等[6]。中医药对心血管治疗的研究是我国中医与中西医学结合研究最为活跃的领域，近些年在理论、临床、实验研究方面取得重大进展。研究发现，中医药治疗不仅能改善临床症状，逆转危险因素，还可以提高患者的生活质量，降低高血压引起的靶器官损伤等许多优点[7]。

2. 高血压合并冠心病中医理论

中医在古代医学典籍中并无“高血压”病名的记载，但可根据患者发病时的症状，即目眩与头晕，或头痛，时发时止，或伴有恶心、呕吐等，将本病归为“眩晕”“头痛”等范畴，关于眩晕的病名和病症，历代医学典籍有很多记载，本病虽然最早见于《内经》，但并没有出现“眩晕”这一病名，而是有“眩”“眩冒”等名称，该书对眩晕的病因病机有较多描述，认为眩晕病机与髓海不足，血虚，邪中，气郁有关系，如《灵枢·海论》曰：“髓海不足，则脑转耳鸣，脘酸冒眩。”《素问·至真要大论》云：“诸风掉眩，皆属于肝。”而冠心病归属于“厥心痛”“胸痹”的范畴。胸痹之名，始于《黄帝内经》，与肺系疾病密切相关，《灵枢·本藏》曰：“肺大则多饮，善病胸痹”。《金匱要略》中张仲景明确提出了“胸痹”病名，并设专章讨论，《胸痹心痛短气病脉证治》曰：“胸痹之病，喘息咳唾，胸背痛，

短气，寸口脉沉而迟，关上小紧数；胸痹不得卧，心痛彻背”，由此胸痹病症的范围开始从肺部疾病扩展到心系疾病[8]。张锡纯[9]在《医学衷中参西录》中认为“有心机亢进之甚者，其鼓血上行之力甚大，能使脑部之血管至于破裂，《内经》所谓血之与气并走于上之大厥也，亦即西人所谓脑充血之险证也。”

“心机亢进”的原因，是由于肝木之气过升，肺金之气又失于肃降，则金不制木，肝木之横姿遂上与心脏，以致心机亢进[10]。徐建荣通过对比单纯采用西医治疗，发现采用中西医结合的方式进行治疗，能有有效的改善患者的心功能及血压指标，帮助患者更好地稳定病情，治疗效果大大提升，应用价值显著。毕颖斐等人认为高血压合并冠心病的基本病机是机体阴阳失调日久，气滞血瘀或痰浊内生，导致瘀阻心络[11]。王碧晴等人进行回顾性分析 27,352 例高血压病常见的证候类型，发现其主要证型为肝火炽盛证、痰瘀互结证、瘀血阻络证、阴虚阳亢证、痰湿内蕴证、阴阳两虚证、气阴两虚证、肝肾阴虚证、肾气虚证、气血亏虚证、肝阳上亢证，阐释了老年高血压病以脏腑气血虚衰为主要发病基础，以“风、痰、火、瘀”为主要病理因素，以“肝、脾、肾”三脏主要病位的特点[12]。

3. 中医药治疗高血压合并冠心病临床研究进展

对于高血压合并冠心病的辨治历代先贤多有卓见，但主要都是根据患者的临床症状进行辨证论治，比如常以头晕眼花，胸闷等为主要症状，既可以单独出现，也可伴随其他疾病。现在中医临床治疗主要在继承前人的基础上结合本病的特点以及患者具体情况进行辨证分型论治，进行中药内服、外治的临床研究，均取得较好的疗效。

3.1. 中药汤剂治疗高血压合并冠心病

中医药治疗高血压合并冠心病患者采用较多的就是经方加减和经验方加减[13]。李运伦等人认为根据临床症状和体征可将高血压归为肝肾阴虚证、肝火炽盛证、肾阳亏虚证、痰湿壅盛证 4 种主要证型，不同年龄阶段高血压病患者的证候要素构成不同，初步结论为随着年龄的增长，证候由实转虚，高血压病患者正气亏虚的表现愈加明显[14]。马建雄[15]治疗肝阳上亢型的高血压眩晕患者，其中对照组给予西医降压药物治疗，而观察组同时加用天麻钩藤汤，研究结果表明对于肝阳上亢型高血压应用中药天麻钩藤汤加减治疗的疗效确切，能够将血压水平控制得更为理想并改善临床症状，用药后不良反应少。王新宇[16]用归脾汤联合西药与单纯西药治疗进行对比认为归脾汤结合中医五辨治疗冠心病合并气血两虚型高血压病具有显著效果，降压平稳有效，可改善患者心功能指标，在临床值得推广和应用。张继跃[17]对 90 例阴虚阳亢型高血压患者进行临床观察后发现镇肝熄风汤可有效提高阴虚阳亢型高血压患者的临床治疗效果，改善临床症状与血管内皮功能，调节机体血脂水平。李向[18]遵循祛湿化痰治则，运用半夏白术天麻汤加减发现可降低血压、血脂以及身体质量指数，改善头痛、眩晕、耳鸣、失眠等症状。刘国兴[19]通过对比单纯采用西医治疗，与中西医结合对冠心病合并高血压进行治疗效果，在冠心病合并高血压的治疗中，采用中西医结合的方式进行治疗，能有有效的改善患者的心功能及血压指标，帮助患者更好的稳定病情，治疗效果大大提升，应用价值显著。

3.2. 中成药治疗高血压合并冠心病

刘子馨[20]等人采用网状 Meta 分析方法系统评价不同中成药治疗高血压合并冠心病的有效性，证明中成药在治疗高血压合并冠心病方面存在一定的优势，临床治疗高血压合并冠心病可根据不同结局指标选择不同中成药。宋爽[21]发现高血压合并 CHD 患者联合采用氨氯地平阿托伐他汀钙/麝香保心丸治疗，可降低 C 反应蛋白、同型半胱氨酸水平，提高一氧化氮水平，调节血脂水平，有效控制患者血压，改善心绞痛情况。高薇[22]等人选取 90 例冠心病合并高血压患者，对比疗效后认为脑立清胶囊联合曲美他嗪治疗冠心病合并高血压的疗效明显，调节血清 Salusin- β 和 Apelin 水平可能是其疗效途径之一。丁弘莘[23]

等人采用银杏蜜环口服液搭配硝酸酯类治疗冠心病合并高血压时观察到效果比单一使用硝酸酯类基础治疗效果提升显著, 突出降低血压, 改善心肌功能, 减少心绞痛发作次数, 缩短心绞痛持续时间, 促进相关症状缓解, 提高治疗效率, 加快住院痊愈时间, 提高治疗后生活质量, 为患者愈后生活带来保障。

3.3. 中医外治法治疗高血压合并冠心病

中医外治法是指通过外部手段来治疗疾病的一类中医治疗方法。这些外治法主要包括按摩、拔罐、刮痧、针灸、艾灸等, 它们通过刺激特定的穴位、经络或局部组织, 调整体内的气血运行, 促进病灶的康复, 达到治疗疾病的目的[24]。针灸是中医药非药物疗法防治高血压的有效手段, 具有降低动脉血压、保护靶器官和改善临床症状的作用。针灸可通过多种途径、多个层次、多个环节、多种因素对机体心血管、神经-体液-内分泌多个系统进行平衡整合, 从而发挥防治高血压的作用[25]。宋倩[26]观察 78 例顽固性高血压患者的治疗结果显示, 治疗组总有效率显著高于对照组, 同时两组不良反应率无显著差异, 针刺足三里穴可促进气血运行, 化瘀消肿, 扶本益气, 增强身体免疫功能, 实现活血化瘀及祛痰的目的, 可有效治疗顽固性高血压。杜中等[27]采用针刺悬钟、涌泉、足三里等穴位配合血府逐瘀汤口服治疗冠心病心绞痛, 结果显示, 相对于单纯西医治疗, 患者减少了心绞痛发生次数, 缩短了发作持续时间, 减少了硝酸甘油的使用量, 该法在治疗冠心病心绞痛方面有较为突出的临床优势。耳穴压豆对于高血压合并冠心病也有很好的临床效果, 《证治准绳》[28]曰: “肾主耳, 耳为肾之窍, 为肾之官; 心寄窍于耳, 耳为心之客窍; 足少阳胆经之脉循耳后……足太阴脾之络脉入耳中”。中医穴位贴敷是一种利用中药贴敷在人体穴位上的治疗方法, 它结合了中医经络学和中药疗法的原理, 通过在特定穴位上贴敷中药贴片, 使药物通过皮肤渗透到穴位和经络, 以调整气血运行、平衡阴阳, 从而达到治疗疾病的目的。施华云[29]等人在研究耳穴压豆配合穴位贴敷在高血压病患者中的护理效果及对血压水平的影响时发现耳穴压豆配合穴位贴敷护理在高血压病患者中的护理效果较好, 可以更好调节患者的血压, 并且有助于改善一些与神经系统相关的症状, 如失眠、焦虑等。黄丽君[30]选取 100 例老年高血压患者作为研究对象, 得出结论老年高血压患者进行吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆的治疗有效地改善患者血压水平, 缓解了临床症状, 提高患者睡眠质量及生命质量, 具有较好的临床推广运用价值。

3.4. 中医综合护理治疗高血压合并冠心病

冠心病、高血压、糖尿病是威胁我国国民健康的三大基础疾病, 在治疗上, 多以安全性高、创伤性小的保守性药物治疗为主要的选择。由于患者需要长期用药治疗, 因此较易产生不良情绪, 对于心理状态与睡眠质量产生一定的影响, 而不良情绪极易诱发心血管事件的发生[31], 需要长时间用药所以未能得到规范管理以促进疾病的康复, 除了药物治疗外, 规范的护理也是极为重要的, 临床上对于这类患者往往采取常规护理, 但是对于患者的症状及生活质量改善不明显。刘培霞[32]通过临床观察发现以正念减压护理干预, 可明显减轻患者的不良情绪、减轻睡眠障碍, 改善心肌酶水平, 对于减少不良心血管事件的发生, 具有重要临床价值。陈卫华[3]选取 80 例高血压合并冠心病患者, 随机分成对照组和试验组, 对照组采用常规护理, 试验组采用中医综合护理, 对比护理效果。实验结果显示试验组各项中医证候积分、生活质量评分明显优于对照组; 试验组收缩压、舒张压及脑钠肽均低于对照组。因此中医综合护理应用于高血压合并冠心病有较好的临床疗效, 能够有效改善患者的症状, 除此以外, 安全性及便利性较高, 值得临床工作者借鉴与应用。

4. 结语

综上所述, 中医对于高血压合并冠心病的认识和诊治都有较为悠久的历史, 正在日渐完善其理论体

系。中医强调整体调理,通过调节阴阳平衡、调整气血运行等方法治疗疾病。针对高血压合并冠心病,中医药往往采用综合治疗,针对病因、病机、病理进行综合分析,采用中药、针灸、推拿等方法,从整体上调理身体,而不仅仅是针对症状进行治疗,中医治疗高血压合并冠心病是将中医理论作为主要基础,进行辨证论治,体现了中医学治未病、整体观理念,通过运用多种途径实现治疗和预防,让其治疗效果可以得到提升。近些年关于中医治疗高血压合并冠心病的学说增加,为治疗提供了不少新的思路,为中医治疗两种疾病并存提供了理论依据。中医药与西医药物治疗相结合,是未来治疗高血压和冠心病的重要方向。充分发挥中医药在整体调理、预防、辅助治疗等方面的优势,结合现代西医的诊断技术和药物治疗,能够取长补短,达到更好的治疗效果。随着国家大力支持中医事业发展,中医作为一种集治病、疗养为一体的方法,越来越受到群众的欢迎,可提高患者的依从性,患者可自行居家使用,充分节省医疗资源,产生社会效益。

参考文献

- [1] 中国心血管病风险评估和管理指南编写联合委员会. 中国心血管病风险评估和管理指南[J]. 中国循环杂志, 2019, 34(1): 4-28.
- [2] 熊兴江, 王朋倩, 姚魁武, 等. 中医药治疗高血压病研究述评与展望[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(24): 6592-6599.
- [3] 陈卫华. 中医综合护理对高血压合并冠心病的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(13): 151-153.
- [4] Nichols, S., McGregor, G., Breckon, J. and Ingle, L. (2021) Current Insights into Exercise-based Cardiac Rehabilitation in Patients with Coronary Heart Disease and Chronic Heart Failure. *International Journal of Sports Medicine*, **42**, 19-26. <https://doi.org/10.1055/a-1198-5573>
- [5] 胡建功, 何朝, 赵莹颖, 等. 不同年龄段高血压患者服药依从性调查及影响因素[J]. 公共卫生与预防医学, 2019, 30(5): 133-137.
- [6] 张梅, 李玉明. 高血压合理用药指南解读——高血压特殊并发症药物治疗原则[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2016, 8(2): 6-9.
- [7] 朴美虹, 袁华, 田丰铭, 等. 基于“络病理论”论治胸痹心痛探析[J]. 中国中医急症, 2021, 30(11): 1955-1958, 1977.
- [8] 肖远德, 邸志芳, 刘新, 杨春香, 王运强. 中医药治疗高血压眩晕的研究进展[J]. 现代养生(上半月版), 2023, 23(2): 81-84.
- [9] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄: 河北人民出版社, 1977.
- [10] 余燕达, 鞠宝兆. 论张锡纯对《内经》心病理论的继承和发展[C]//中华中医药学会. 中华中医药学会第十六次内经学术研讨会论文集. 2016: 155-158.
- [11] 毕颖斐, 王贤良, 王聪, 等. 中医药辨治稳定性冠心病的病、证、症-疗效-用药规律的真实世界研究[J]. 中医杂志, 2023, 64(7): 702-709.
- [12] 王碧晴, 张萍, 杨红霞, 等. 基于文献的 27352 例老年高血压病中医证候特征研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2023, 43(12): 1442-1447.
- [13] Wu, G.S., Li, H.K. and Zhang, W.D. (2019) Metabolomics and Its Application in the Treatment of Coronary Heart Disease with Traditional Chinese Medicine. *Chinese Journal of Natural Medicines*, **17**, 321-330. [https://doi.org/10.1016/S1875-5364\(19\)30037-8](https://doi.org/10.1016/S1875-5364(19)30037-8)
- [14] 李运伦, 王宇, 曲政军, 等. 高血压病现代中医诊疗研究[M]. 北京: 电子工业出版社, 2021.
- [15] 马建雄. 天麻钩藤饮加减治疗肝阳上亢型高血压的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(5): 6-7.
- [16] 王新宇, 石磊. 归脾汤联合中医五辨治疗冠心病合并气血亏虚型高血压病临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(23): 4318-4321.
- [17] 张继跃, 张一典, 刘成全. 镇肝熄风汤在阴虚阳亢型高血压患者治疗中的应用及疗效评价[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2022, 6(22): 90-93.
- [18] 李向. 对高血压属痰湿体质者进行中医体质干预治疗的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(62): 242, 250.
- [19] 刘国兴. 中西医结合治疗冠心病合并高血压的临床疗效[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(36): 84, 96.

- [20] 刘子馨, 陈文黎, 张雪雪, 等. 不同中成药治疗高血压合并冠心病的有效率对血压及血脂影响的系统评价和网状 Meta 分析[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2022, 14(4): 389-400.
- [21] 宋爽. 麝香保心丸联合氨氯地平阿托伐他汀钙治疗高血压合并冠心病患者的疗效[J]. 慢性病学杂志, 2023, 24(8): 1224-1227.
- [22] 高薇, 陆培培, 冒群. 脑立清胶囊联合曲美他嗪治疗冠心病合并高血压的疗效及对血清 Salusin- β 和 Apelin 水平的影响[J]. 中国临床药学杂志, 2020, 29(6): 406-410.
- [23] 丁弘莘, 张竞锋. 银杏蜜环口服溶液治疗高血压合并冠心病心绞痛的临床疗效研究[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(11): 1349-1351, 1354.
- [24] 董振华, 程芳, 尤清文, 等. 中医外治法治疗气滞血瘀型稳定性冠心病合并抑郁临床观察[J]. 河北中医, 2023, 45(11): 1796-1801.
- [25] 刘苑雅, 孙佳盼, 陶军. 针灸防治原发性高血压现代生物学机制研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(3): 472-476.
- [26] 宋倩. 针灸治疗顽固性高血压的疗效观察[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(8): 1139-1140.
- [27] 杜中平, 石可松. 血府逐瘀汤配合针灸治疗冠心病心绞痛的疗效研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(S1): 158-160.
- [28] 王肯堂. 证治准绳[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [29] 施华云, 何琼霞, 柯清月. 耳穴压豆配合穴位贴敷在高血压病患者中的护理效果及对血压水平的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(23): 29-32.
- [30] 黄丽君. 吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆干预对老年高血压患者血压与 PSQI 评分的应用效果研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(7): 1514-1516.
- [31] 张耕瑞, 杨丽, 段东奎, 等. 正念放松训练对经皮冠状动脉介入治疗患者心理应激反应及睡眠质量影响的研究[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(12): 1463-1467.
- [32] 刘培霞. 探究正念减压护理模式对冠心病患者心理状态与睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(4): 819-821.