

# 高血压合并血脂异常的中医药治疗现状

赵小英<sup>1</sup>, 郭恒斌<sup>1</sup>, 洪 军<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>新疆医科大学第四临床医学院, 新疆 乌鲁木齐

<sup>2</sup>新疆医科大学附属中医医院干部一科, 新疆 乌鲁木齐

收稿日期: 2023年10月25日; 录用日期: 2023年11月21日; 发布日期: 2023年11月28日

## 摘 要

高血压和血脂异常是导致心脑血管疾病的两项主要危险因素, 二者通过多种途径共同加剧心脑血管疾病的发病率, 因此, 血压、血脂双重管理对于预防心脑血管疾病具有重要意义。目前, 西药治疗仍存在一定的局限性, 若联合中医中药方法, 将有效缓解相关症状、改善患者生活质量, 本文总结了目前常用的中药治疗情况, 为临床治疗高血压合并血脂异常提供了中医药方案。

## 关键词

高血压, 血脂异常, 中医治疗

# Present Situation of Chinese Medicine Treatment of Hypertension Complicated with Dyslipidemia

Xiaoying Zhao<sup>1</sup>, Hengbin Guo<sup>1</sup>, Jun Hong<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>The Fourth Clinical College, Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

<sup>2</sup>Cadre Department 1, Xinjiang Medical University Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine, Urumqi Xinjiang

Received: Oct. 25<sup>th</sup>, 2023; accepted: Nov. 21<sup>st</sup>, 2023; published: Nov. 28<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Hypertension and dyslipidemia are the two main risk factors leading to cardiovascular and cerebrovascular diseases, which jointly aggravate the incidence of cardiovascular and cerebrovascular

\*通讯作者。

文章引用: 赵小英, 郭恒斌, 洪军. 高血压合并血脂异常的中医药治疗现状[J]. 临床医学进展, 2023, 13(11): 18424-18429. DOI: 10.12677/acm.2023.13112587

diseases through various ways. Therefore, the dual management of blood pressure and lipid is of great significance for the prevention of cardiovascular and cerebrovascular diseases. At present, western medicine treatment still has certain limitations, if combined with traditional Chinese medicine, it will effectively alleviate related symptoms and improve the quality of life of patients. This paper summarizes the current commonly used Chinese medicine treatment, and provides traditional Chinese medicine programs for the clinical treatment of hypertension complicated with dyslipidemia.

## Keywords

Hypertension, Abnormal Blood Lipids, TCM (Traditional Chinese Medicine) Therapy

Copyright © 2023 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

随着生活节奏的加快和老龄人口数量的增加,心脑血管疾病逐步成为了威胁人类生命健康的首要原因。高血压和血脂异常是导致心脑血管疾病的两项主要危险因素,二者常合并为患,共同加剧心脑血管疾病的发生。据估计,每年约有 710 万人丧生于高血压相关性疾病,占人类全因死亡数的 13%左右[1],其中原发性高血压占比高达 95%,严重危害人类的身体健康与生命安全。我国 18 岁以上成年人患高血压的人数已经突破 2.4 亿[2],其中 41.3%的人合并血脂异常,且具有年轻化增长趋势[3]。血脂异常与高血压通过多种机制相互作用形成恶性循环,共同加剧全身血管内皮损伤和加速动脉粥样硬化,提高了心脑血管不良事件的发病率,故早期控制患者血压与血脂可额外降低发生心脑血管疾病的风险。

目前,我们仍然可以注意到单纯西药治疗存在局限性,部分患者因单药治疗不能有效控制而不得不联合用药,这不仅增加了不良反应的风险,还从心理上影响患者的依从性[4],因此,使用中医药治疗手段来优化西医治疗的不足就变得尤为重要。

## 2. 中医对高血压病名的认识

现代中医依据高血压病常见临床症状结合中医辨证理论将其归为“眩晕”等,得到了广泛认可。《内经》中可见对“眩晕”病症的描述,《素问·至真要大论》:“诸风掉眩,皆属于肝”,《灵枢·口问》:“故上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩”,这里的“眩”即指眩晕。此后医家对“眩晕”的状态多有描述,直到《三因极一病证方论·眩晕证治》首次完整的出现“眩晕”的病名[5]。

## 3. 中医对血脂异常病名的认识

中医中并无“血脂异常”相关的病名,现代医家多将其归属为“膏脂”、“血浊”等。早在《内经》中就出现关于“脂”的记载,并将“脂”、“膏”并称,认为其可以濡养五脏六腑、四肢百骸,如《灵枢·五癯津液别》中曰:“五谷之津液和合而为膏者,内渗于骨空,补益脑髓。”,书中对于“脂”的描述与现代医学中三大营养物质之一的“脂质”的涵义相同[6]。现代有医家将血脂异常的病人血液粘稠度高的生理特点描述为“浊”,借鉴《灵枢·逆顺肥瘦》中:“刺壮士真骨,坚肉缓节监监然,此人重

则气涩血浊。”，描述了人体血液的浑浊状态，将“血脂异常”命名为“血浊”[7]，并得到了各个医家得广泛认可。

#### 4. 中医对高血压合并血脂异常病因病机的认识

中医治疗疾病讲究辨证论治，因“高血压病”与“血脂异常”常具有相似的发病人群和相同的危险因素、临床表现，现代学者总结两者的相似点，归纳出发病因素主要是先天禀赋、情志因素、饮食起居、生活环境、年老体衰等。因其发病机制复杂，由于单一的病因病机并不能完全描述其整个生理病理过程，目前对高血压病、血脂异常的病因病机均无统一的标准，从高血压病和血脂异常引起的最常见的共同症状“眩晕”为切入点，一般认为其发病机制涉及心、肝、脾、肾诸脏，多为先天禀赋、环境因素、饮食起居、年老体虚等所致。《丹溪心法》记载：“无痰不作眩”，脾失健运、水谷精微无法化生气血津液，反聚集化成痰浊，停于脉内，发而为病，“痰浊”是其最主要的共同病理因素[8]。代爽等[9]收集的 1019 例血脂异常患者资料进行分析，发现血脂异常合并高血压病患者痰浊阻滞证占比靠前，占比 7.95%。高红勤等[10]分析 657 例高血压病中医证素与血脂异常等的相关性，发现痰浊与血脂异常显著相关，其中低密度脂蛋白以痰浊组最高。唐中山[11]总结目前研究结果认为高血压合并血脂异常患者占比较多的中医证型为痰浊内阻证，并使用自拟方治疗取得一定疗效。

#### 5. 中医药对高血压合并血脂异常的治疗方法

##### 5.1. 单味中药治疗

目前，中药治疗高血压合并血脂异常多用中药复方，较少使用单味中药。以下选取具有代表性的中药。天麻为治风止眩之要药，具有平肝息风、通络止痉的功效，现代药理学研究显示天麻含有多种酚类成分，其中多糖及天麻素具有降压、调脂、抗晕眩的作用[12]。柳立新等[13]经过大量文献总结发现天麻具有良好的降压作用。决明子具有清热明目、润肠通便的功效[14]，现代药理学研究决明子中多糖、蒽醌类成分是降脂降压、泻下通便的主要活性物质，可通过抑制脂类的吸收而发挥降脂作用[15]，于凡等[16]通过总结归纳决明子药理作用及现代应用研究得出了决明子具有良好的降压降脂效果的结论。奇亚籽中的脂肪酸多为不饱和脂肪酸，如  $\alpha$ -亚麻酸和亚油酸等[17]，具有保护心脏、肝脏、降低血压、降糖作用等生物活性，可能具有降脂功效，Tenore 等[18]进行的一项为期 16 周的安慰剂随机对照发现奇亚籽改善了受试者血脂情况。铁皮石斛具有益胃生津、滋阴清热的功效，药理研究发现，铁皮石斛具有降血糖、降血压等作用，动物实验表明，铁皮石斛乙醇提取物可降低代谢性高血压大鼠的收缩压和 TG 水平[19]，也有动物实验显示，以铁皮石斛为主要成分的铁皮枫斗冲剂具有一定的降血脂功效[20]。

##### 5.2. 中药复方治疗的研究

现有的共识和指南仅有单一疾病的诊治建议。《2011 年高血压中医诊疗指南》[21]指出高血压病因与情志过度、饮食劳伤及年老体衰等相关，病位在心、肝、脾、肾，病性有虚有实，或虚实并见。指南总结了肝火上炎证、痰湿内阻证、瘀血内阻证、阴虚阳亢证、肾精不足证、气血两虚证、冲任失调证这 7 种中医证型，并对应推荐龙胆泻肝汤、半夏白术天麻汤、通窍活血汤、天麻钩藤饮、左归丸、归脾汤、二仙汤 7 种方药。《2017 年血脂异常中西医结合诊疗专家共识》[22]认为血脂异常病因与由不良饮食习惯、体力活动不足、肥胖、年龄等因素相关，并将血脂异常归纳为痰浊内阻证、脾虚湿盛证、气滞血瘀证、肝肾阴虚证等 4 个复合证型，分别推荐使用温胆汤加减、胃苓汤加减、血府逐瘀汤加减和一贯煎合杞菊地黄丸加减治疗。还归纳了血瘀证、痰浊证、气滞证、寒凝证、气虚证、阴虚证、阳虚证这 7 个单一证型，并推荐了对应用血府逐瘀汤加减、栝蒌薤白半夏汤加减、柴胡舒肝散加减、当归四逆汤加减、

保元汤加减、天王补心丹加减、参附汤和桂枝甘草汤加减对证治疗方剂。中医对于高血压合并血脂异常患者的治疗目前尚无统一标准,临床实践中以中医整体观念和辨证论治为基础实行个体化治疗,目前多认为以血瘀、痰浊为其发病的主要病理因素。赵秀芹等[23]使用加味半夏白术天麻汤治疗高血压合并高脂血症患者,研究发现观察组可改善患者血压水平、纠正血脂水平,且能够减少不良反应发生。张自珍等[24]对加味半夏白术天麻汤治疗高血压合并高脂血症的8篇疗效研究相关文献进行分析,得出结论加味半夏白术天麻汤能有效降低血压,但降脂作用有待进一步证实。胡贺茹[25]认为高血压合并血脂异常患者以痰瘀互结证多见,并采用祛痰化瘀通脉(清半夏、丹参、炒白术、天麻等)治疗后患者血压、血脂水平均有所改善。陆露[26]总结导师经验认为高血压伴血脂异常在临床上以痰湿夹瘀型为多见,运用健脾化痰自拟方联合西药对观察组患者治疗90天后发现,与对照组相比,治疗组患者血压、血脂水平均有效降低。李杨等[27]对54例阴虚阳亢型高血压患者进行治疗,发现服用加味地黄汤的治疗组的血压、血脂水平得到控制,且在控制TC上差异有显著的统计意义。徐晓雨等[28]认为高血压发病主要责之为阴虚阳亢,运用潜阳育阴颗粒联合西药对阴虚阳亢患者进行治疗,发现观察组TC、LDL改善明显优于对照组。

### 5.3. 中成药治疗的研究

心脑血管疾病普遍病程长、易遗留后遗症、需要终身服药,中成药据有方便快捷、疗效好的特点,被广泛用于心脑血管疾病治疗。血脂康是一种临床使用广泛的中成药,含有天然复合他汀成分,可多靶点、多机制调节代谢紊乱,实现协同降压、有效调脂[29]。凌永珍等[30]通过一项回顾性研究发现,血脂康组血压、血脂水平均低于对照组。灯盏生脉胶囊主要是用灯盏细辛等药物构成的一种中药复方制剂,研究证明其对血脂、血压均有调节作用,杨广智[31]等在灯盏生脉胶囊联合瑞舒伐他汀治疗高血压并高脂血症的研究中发现,与对照组相比,口服灯盏生脉胶囊组能有效降低血压、血脂。银丹心脑血管通软胶囊为中成药制剂,主要成分包括银杏叶、丹参等,具抑制炎症反应、抑制脂质吸收与合成从而控制血脂水平等作用[32]。陈春艳等[33]通过比较银丹心脑血管通软胶囊与辛伐他汀治疗老年高血压合并高脂血症患者的血压、血脂控制水平发现银丹心脑血管通软胶囊的临床疗效更佳,对于控制血压,调节脂质代谢效果优于对照组。

## 6. 小结与展望

当今中国,心血管疾病是造成中国人口死亡的主要原因之一。高血压和血脂异常是依附于整个心血管事件的重要危险因素,积极地控制血压、血脂水平,可有效降低心血管事件的发病率和死亡率[34]。随着国家对中医药事业的大力发展,中医药已经为国民身体健康保驾护航,要发挥中医整体调整,多靶点治疗的优势,让患者有更好的生活质量。但目前二者合并发病的病因病机和辨证分型尚无统一认识,对于二者合病的研究也较少,相信随着人们对高血压合并血脂异常的进一步研究,中医药必将为心血管疾病的治疗与预防做出更大的贡献。

## 参考文献

- [1] 陈鲁原.《国际高血压学会2020国际高血压实践指南》带来的影响和启示[J].中华高血压杂志,2020,28(8):701-703.
- [2] 娄莹,马文君,王子君,杨楠,孙雅佳,刘云兰,雷若冰,赵俊贤,罗旭飞,王璐,陈耀龙,韩雅玲,孙英贤,李玉明,蔡军.中国高血压临床实践指南计划书[J].中华心血管病杂志,2022,50(7):671-675.
- [3] 中华医学会心血管病学分会高血压学组,中华心血管病杂志编辑委员会.中国高血压患者血压血脂综合管理的专家共识[J].中华心血管病杂志,2021,49(6):554-563.
- [4] 黄聪,许丽芳,张华丹.瑞舒伐他汀联合氨氯地平对高血压伴高胆固醇患者心肌功能的影响[J].临床医药实践,



- 2023, 32(9): 676-678.
- [5] 雷骏轩, 黄帆, 赵思怡, 等. 眩晕在古文献中的认识及辨证论治[J]. 湖北中医杂志, 2019, 41(5): 63-66.
- [6] 谭宇卫, 郑玉姣, 王雅君, 等. 血脂异常及动脉粥样硬化中医研究进展[J]. 现代生物医学进展, 2013, 13(16): 3197-3200.
- [7] 占程燕, 唐凌, 成颜琦, 等. 基于中医治未病理念对“血浊病”易发人群的临床干预研究[J]. 江西中医药, 2022, 53(12): 39-41+44.
- [8] 刘逸南, 雷燕, 杨静, 等. 半夏白术天麻汤联合血府逐瘀汤治疗高血压合并高脂血症临床疗效的 Meta 分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(15): 2481-2488.
- [9] 代爽, 何庆勇, 杨戈, 等. 基于对应分析探讨血脂异常患者中医证候与合并病的相关性[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(2): 1141-1144.
- [10] 高红勤, 徐丹, 张志巧, 等. 高血压病病性证素与年龄、肥胖及血脂的关系探析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(17): 1971-1974+1989.
- [11] 唐中山. 西医常规与降压调脂汤治疗高血压病合并高脂血症痰浊内阻证的临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2020, 8(29): 46-47.
- [12] 陈峥, 杨东方. 天麻功效应用源流考[J]. 中医药导报, 2023, 29(8): 40-43.
- [13] 柳立新, 单锋, 季婷婷, 等. 天麻的主要成分及体内代谢机制研究进展[J]. 北方药学, 2019, 16(8): 134-135.
- [14] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(一部) [S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020: 151-152.
- [15] 雷艳, 黄小明, 赵永凤, 等. 山药决明子挂面对血脂异常大鼠模型血脂及抗氧化的影响[J]. 生物医学转化, 2022, 3(1): 75-80.
- [16] 于凡, 孙乐, 许利嘉, 等. 决明子现代应用的研究进展[J]. 中国现代中药, 2018, 20(5): 626-630.
- [17] 张瑀珊, 张建军, 王淳, 等. 新外来中药奇亚籽的中药药性探讨[J]. 环球中医药, 2022, 15(6): 917-924.
- [18] Tenore, G.C., Caruso, D., Buonomo, G., et al. (2018) Plasma Lipid Lowering Effect by a Novel Chia Seed Based Nutraceutical Formulation. *Journal of Functional Foods*, 42, 38-46.
- [19] Yan, M.Q., Su, J., Yu, J.J., Yang, Z.Y., Wang, T., Chen, S.H. and Lyu, G.Y. (2019) Effects and Active Substances of Ethanol Extract from *Dendrobium officinale* on Metabolic Hypertensive Rats Induced by Comprehensive Dietary. *China Journal of Chinese Materia Medica*, 44, 4896-4904.
- [20] 吕圭源, 夏超群, 陈素红, 等. 铁皮枫斗冲剂对长期饮酒致高血压模型大鼠的影响[J]. 中国中药杂志, 2013, 38(20): 3560-3565.
- [21] 王丽颖, 刘兴方, 刘孟宇, 等. 高血压病中医诊疗指南释义[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(10): 3577-3579.
- [22] 安冬青, 吴宗贵, 梁春, 等. 血脂异常中西医结合诊疗专家共识[J]. 中国全科医学, 2017, 20(3): 262-269.
- [23] 赵秀芹. 加味半夏白术天麻汤治疗高血压合并高脂血症的临床效果与安全性分析[J]. 中国实用医药, 2023, 18(17): 10-13.
- [24] 张自珍, 杜扬, 陈俐志, 等. 加味半夏白术天麻汤治疗高血压合并高脂血症疗效的系统评价[J]. 山东医药, 2022, 62(5): 52-56.
- [25] 胡贺茹. 祛痰化瘀通脉方联合西药治疗原发性高血压伴血脂异常(痰瘀互结证)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 银川: 宁夏医科大学, 2023.
- [26] 陆露. 健脾化痰活血通络法治疗高血压伴高脂血症(痰湿夹瘀型)的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2022.
- [27] 李杨, 郭悦婷, 王兵, 等. 加味地黄汤治疗阴虚阳亢型高血压的疗效及对血脂影响[J]. 现代中药研究与实践, 2019, 33(4): 54-57.
- [28] 徐晓雨, 龚帆影, 张春芹, 等. 潜阳育阴颗粒对阴虚阳亢型高血压合并高脂血症患者血管弹性功能的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2021, 37(6): 865-870.
- [29] 韩明阳, 孙玲玲, 高翔宇, 等. 血脂康治疗高血压合并高脂血症疗效的系统评价[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2023, 21(16): 2916-2922.
- [30] 凌永珍, 吴露仙, 廖海伟. 血脂康胶囊对老年高血压左室肥厚患者动脉硬化程度和左室重构的影响[J]. 临床合理用药, 2023, 16(25): 14-17+21.
- [31] 杨广智. 灯盏生脉胶囊对高血压并高脂血症的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(1): 138-139.
- [32] 张玮琛, 桂玉然, 龙欢, 等. 银丹心脑通联合小剂量辛伐他汀治疗高血压合并高脂血症临床观察[J]. 湖南中医药

大学学报, 2019, 39(7): 913-917.

- [33] 陈春艳, 罗薇. 银丹心脑血管软胶囊与辛伐他汀治疗老年高血压并高脂血症疗效及其对血脂代谢影响的比较[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(33): 14-17.
- [34] 徐冬玲. 转录因子 MEF2A、KLF2 在血管性疾病中的临床和基础研究[D]: [博士学位论文]. 济南: 山东大学, 2016.