

中医治疗气虚血瘀型高血压病的研究进展

李秀清^{1,2}, 叶攀^{1*}

¹宜昌市中医医院, 三峡大学中医临床医学院, 湖北 宜昌

²三峡大学医学院, 湖北 宜昌

收稿日期: 2021年12月14日; 录用日期: 2022年1月18日; 发布日期: 2022年1月26日

摘要

原发性高血压是临床上的多发疾病,其发病率一直呈上升趋势,已然成为心脑血管疾病的重要危险因素。现代医学在控制血压上仍有许多不足,中医治疗在帮助控制血压、减少副作用、改善临床症状等方面具有独特优势。气虚血瘀型高血压在临床上较多见,笔者总结近年文献进行综述。

关键词

高血压病, 气虚血瘀型, 中医治疗

Research Progress of TCM Treatment of Hypertension of Qi Deficiency and Blood Stasis Type

Xiuqing Li^{1,2}, Pan Ye^{1*}

¹Chinese Medicine Clinical Medical College of China Three Gorges University, Yichang Hospital of TCM, Yichang Hubei

²Medical College of China Three Gorges University, Yichang Hubei

Received: Dec. 14th, 2021; accepted: Jan. 18th, 2022; published: Jan. 26th, 2022

Abstract

Primary hypertension is a common clinical disease. Its incidence has been on the rise and has become an important risk factor of cardiovascular and cerebrovascular diseases. Modern medicine still has many deficiencies in blood pressure control. TCM therapies have unique advantages in

*通讯作者。

helping to control blood pressure, reducing side effects and improving clinical symptoms. Qi deficiency and blood stasis type hypertension is common in clinic. The author summarized the literature in recent years.

Keywords

Hypertension, Qi Deficiency and Blood Stasis Type, TCM Treatment

Copyright © 2022 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

原发性高血压是一种心血管综合征,其主要临床表现为体循环动脉压升高,通常简称高血压。高血压已成为心脑血管疾病的重要危险因素,可损伤诸如心、脑、肾等重要脏器的结构和功能,最终导致其功能衰竭[1]。目前,我国高血压病患者已达 2.45 亿,由于不健康饮食、缺乏锻炼、吸烟等具有危险因素的生活方式广泛流行,患有高血压病的绝对人数还在不断攀升,这将进一步推高我国心脑血管疾病的发病率和死亡率[2]。但是,高血压可防可控。研究表明,舒张压每降低 5 mmHg,或收缩压每降低 10 mmHg,冠心病风险降低 20%,脑卒中风险降低 35%,心力衰竭风险降低 40%,死亡风险降低 10%~15% [3]。现代医学在控制血压方面卓有成效,配合中医治疗更是相得益彰[4],并且中医治疗在帮助平稳控制血压、减轻头晕头胀的临床症状,提高人体对西药的敏感度等方面有其独特优势[5]。临床上气虚血瘀型高血压病较为多见[6],其相关研究报导也不少,但缺乏系统评述,笔者将近年来中医治疗气虚血瘀型高血压病的代表性文献进行了综述,具体如下。

2. 病因病机

1) 现代医学认为,多种因素导致了高血压病的发生,其中最重要的是遗传[7]与环境因素交互作用[8],但具体升压途径尚未形成统一认识,大多从神经机制、肾脏机制、激素机制、血管机制、胰岛素抵抗等方面解释高血压的发病机制[9]。尹莲花等[10]认为 miR-126、miR-155 可能为通过上调 VCAM-1 的表达介导 ECs 的炎症反应参与高血压病非血瘀证向血瘀证发展的过程。血瘀证患者血清可诱导与内质网应激相关的细胞凋亡,导致内皮细胞损伤[11]。胡小勤等[12]也强调气虚血瘀证患者存在细胞凋亡,Caspase-3、P53、FasL 是主要与气虚血瘀证密切相关的蛋白,其机制可能与这些蛋白的表达量升高有关。邓波等[13]发现血瘀证患者的血清可以诱导炎症反应和内皮功能障碍,其机制可能是通过抑制 AMPK 的活性。而张竞之[14]则思考从血流机械力对内皮细胞的影响来探讨血瘀证的形成机制,是血流异常产生的机械力导致了血管内皮的损伤。

2) 中医古籍中并无“高血压病”的病名记载,后世医家根据其临床症状,预后将其归为“头痛”、“眩晕”等范畴[15]。《素问·至真要大论》中记载:“诸风掉眩,皆属于肝”,指出该病与肝关系密切。《灵枢·海论》又有:“髓海不足,则脑转耳鸣,脘酸眩冒”,认为其以虚为主。后世医家在此基础上继续发展,认为其主要与肝、脾、肾等脏腑相关。李秀灵等[16]认为该病与心的生理功能密切相关,临床治疗中不可忽视心的作用与影响。目前普遍认为禀赋不足、情志内伤、饮食劳倦、年老体弱等为其主要病因,风、火、痰、瘀为主要病理因素,病理性质分为虚实两端,两者之间又可相互兼夹或转化。张景岳指出“无虚不能作眩”;杨仁斋《仁斋直指方》言:“瘀滞不行,皆能眩晕”,认为瘀血是一个重要

因素, 王清任也常用活血化瘀法治疗眩晕。袁良等[17]也认为瘀血即可作为病理产物, 存在于疾病始末, 也是高血压病及其靶器官损害的致病因素。本证多因虚致瘀, 禀赋不足、劳倦太过、久病体弱等导致气虚, 气虚则运血无力, 久而成瘀, 二者常兼夹出现, 发为气虚血瘀之证。

3. 中医治疗降压机制

中医药防治高血压的机制较为复杂, 许多方面尚未阐释清楚, 现大多从影响 RAAS、钙拮抗剂作用、血管机制、影响血液流变学、改善胰岛素抵抗等方面来解释[18]。赵信科等[19]通过实验发现地龙降压胶囊可以显著下调 TGF- β 1、VEGF 蛋白表达, 推测其可通过抑制 RAAS 系统过度激活达到降压目的。王华强等[20]的研究发现丹皮酚可降低肌动蛋白 G/F 含量比值, 从而对内皮细胞达到了保护作用。也有研究[21]发现丹参可改善血瘀证患者血清诱导的内皮功能障碍。而从血液流变学的角度, 很多医者[22] [23]通过对自拟化痰祛瘀方的实验发现, 其能够显著改善患者血流动力学和内皮细胞功能。李建华等[24]则通过对活血潜阳方的研究发现其可以上调心肌组织 GCK、G6PC 蛋白表达、下调心肌组织 Pdk4 蛋白表达, 具有改善实验大鼠的心肌重构的作用。

4. 中医治疗

中医在治疗气虚血瘀型高血压病的疗效、稳定性、安全性等各个方面具有较西医更为独特的优势, 中药复方具有良好的疗效, 可以通过多种途径达到降压的目的[18]。并且中医治疗的形式多样, 主要分为中药汤剂、中成药等内治法, 与针灸、穴位贴敷、膏药、足浴等外治法, 能满足各类患者的需求。

4.1. 内治法

中医辨证论治气虚血瘀型高血压病具有显著的临床疗效, 备受医家推崇。临床上大多采用益气活血法治疗, 自拟益气活血方做临床观察, 疗效甚佳[25] [26] [27]。杨震等[28]把氢氯噻嗪片联合苯磺酸氨氯地平片口服作为对照组, 把在对照组基础上用中药方剂益心活血降压汤作为治疗组。结果: 治疗后, 治疗组高血压生活质量积分、总有效率明显高于对照组且 Hcy 值呈现明显下降趋势。结论: 益心活血降压汤治疗效果显著, 能降低气虚血瘀型高血压病患者血压、临床症状, 提升其生活质量。其次, 补阳还五汤也较多应用[29] [30], 闫小峰[31]也观察到其能够有效改善患者神经功能, 减少中医证候, 降低 Hcy 水平。而冉希等[32]通过研究发现补阳还五汤能够通过下调 PI3K/AKT 信号通路, 来抑制炎症反应, 从而抑制神经凋亡, 改善血液循环, 提高疗效。除此之外, 益心健脑汤[33]、补中益气汤[34]也有应用, 并取得不错效果。也有医者应用中成药来改善患者的中医证候和预后。如余懿仙等[35]认为脑心通胶囊可以降低气虚血瘀型高血压病患者的 IMT 厚度, 对预防和延缓该类患者心血管事件的发生有一定积极作用; 任阳[36]则观察到心舒宝胶囊能够较好的调节气虚血瘀型高血压患者的内皮功能; 张青[37]也用益脉颗粒取得较好的治疗作用。

以上医者都通过各自临床研究证明中医内治法对气虚血瘀型高血压病有较好的治疗效果, 能有改善临床症状、平稳控制血压。虽然选方各异, 但大都采用益气活血法, 用药上多用黄芪、党参等补气药, 使气旺促血行; 又多用当归、川芎等活血化瘀药, 祛瘀通络。益气与活血同用, 则血行有力, 血脉畅通。

4.2. 外治法

近年来, 中医外治法在临床上治疗原发性高血压病已被广泛应用, 最常用的有针灸、针刺放血、足浴、耳针压豆、穴位贴敷等非药物治法[38], 其能够有效降低血压, 并对改善中医证候具有良好作用[39], 具有减少耐药性、缩减治疗成本、避免副作用等优势[40]。仙新平[41]通过观察发现西药联合太冲穴穴位埋线的治疗方法能使舒张压降低更为显著, 并且临床症状能够明显改善。王楚璇[42]、吴林[43]则都通过

在西药治疗基础上加用中医针刺治疗,前者发现其降压效应更为突出并具有高效性,且在下调 5-HT 表达及上调 MT 表达上更为明显。后者也认为其可提高该型患者的临床疗效,且有助于减轻其炎症反应,促进神经功能修复。高斌等[44]则采用针刺血海膈俞联合补阳还五汤治疗,患者临床症状显著缓解,病痛减轻,对改善预后积极影响。王宏业等[45]应用口服益肾活血汤联合平衡针灸治疗,其能够有效降低血压,改善临床症状,调节颅内动脉血流速度,降低血清中 ACE、IGF-1 和 AngII 水平,提高治疗疗效。易丹[46]用加味补阳还五汤联合耳穴压豆的治疗方法疗效上也优于单纯运用西药治疗。总之,外治法联合西药的治疗方法,收获了更好的疗效,并有着诸多优点。但另一方面,缺乏统一的标准和实验性研究等问题也让外治法降压得不到更科学的拓展,这也将是以后研究的方向。

5. 讨论

近年来,国家越来越鼓励支持发展祖国传统医学,临床上中医治疗高血压病也日益增多。中医治疗在有效性、稳定性、安全性等方面表现亮眼,且内容丰富,形式多样,可以很好地弥补单纯应用医药治疗的不足,值得大力推广。同时,中医治疗也面临一些问题。虽然众多医者都采用益气活血法治疗气虚血瘀型高血压病,但所拟方药各有不同,难以统一和规范,不利于进一步的研究和推广。临床上应用中医外治法虽多,但多为针灸联合西药的治疗方法,其他治疗方法报导较少。此外,很多临床试验缺少大样本、多中心的研究,对中医药降压机制的研究也不够明确。这些都将是以后亟待解决的问题。

参考文献

- [1] Casey Jr., D.E., Thomas, R.J., Bhalla, V., Commodore-Mensah, Y., Heidenreich, P.A., Kolte, D., et al. (2019) 2019 AHA/ACC Clinical Performance and Quality Measures for Adults with High Blood Pressure. *Journal of the American College of Cardiology*, **74**, 2661-2706. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.10.001>
- [2] 中国心血管健康与疾病报告编写组. 中国心血管健康与疾病报告 2020 概要[J]. 中国循环杂志, 2021, 36(6): 521-545.
- [3] Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Agabiti Rosei, E., Azizi, M., Burnier, M., et al. (2018) 2018 ESC/ESH Guidelines for the Management of Arterial Hypertension. *European Heart Journal*, **39**, 3021-3104. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy339>
- [4] 赵杨梅, 夏丽娜, 周雪梅, 付帝钧, 郭雨艳. 高血压病的中西医研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(11): 2690-2693.
- [5] 孙增玉, 张艳, 庄园, 王辰. 中医综合疗法治疗 I 级高血压病的临床观察[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(9): 2106-2109.
- [6] 焦欣, 藺晓源, 雍苏南. 基于名老中医经验的高血压病病名、病因、病机、证型研究[J]. 中医药信息, 2020, 37(4): 31-35.
- [7] 骆杰伟, 陈慧, 吴小盈, 等. β_2 -肾上腺素受体基因多态性及单倍体型与高血压病血瘀证的相关性分析[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(7): 1086-1089.
- [8] 莘继强. 研究高血压的病因及发病机制[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(53): 114-115.
- [9] 徐泉崧. 高血压病的病因及其发病机制认识[J]. 中国现代医生, 2009, 47(27): 30-31.
- [10] 尹莲花, 许艺惠, 郑彦, 黄守清. 血管内皮细胞 miR-126、miR-155 与高血压病血瘀证的相关性研究[J]. 福建中医药, 2017, 48(5): 4-5+8.
- [11] 孙喜稳, 陈利国, 王华强, 屈援, 颜亮, 唐海兰. 高血压病血瘀证血管内皮损伤的内质网应激细胞凋亡机制研究[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(9): 3368-3371.
- [12] 胡小勤, 蒙玉梅, 黄大利, 吴培, 曾学文, 韦海宏, 等. 高血压病气虚血瘀证患者血清对 CRL-1730 分泌凋亡相关蛋白的影响[J]. 科学技术与工程, 2018, 18(11): 44-48.
- [13] 邓波, 江小梨, 刘彬, 张双伟, 陈利国, 张竞之. 高血压病血瘀证患者血清对内皮细胞功能及 AMPK 激活的影响[J]. 暨南大学学报(自然科学与医学版), 2018, 39(3): 269-276.
- [14] 张竞之, 刘彬, 刘慰华, 陈利国, 刘世明, 罗健东. 从血流机械力对内皮细胞的影响探讨高血压病血瘀证形成机

- 制[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(2): 470-473.
- [15] 孙伟茗, 焦晓民. 高血压中医病名、病因、病机研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(1): 101-105.
- [16] 李秀灵, 王建波, 曲怡, 张立德, 蔡昀潞, 张晨新, 等. 从心的生理功能探讨高血压病的病因病机[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(9): 77-79.
- [17] 袁良, 戴小华, 杨帆, 王银燕, 付军, 梁国庆, 等. 基于血瘀理论探析高血压病及其靶器官损害机制[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020, 18(18): 3118-3120.
- [18] 邓冬, 王伟, 李雪丽, 李韶菁, 弓铭, 王佩佩, 等. 中药复方治疗高血压机制的研究进展[J]. 中草药, 2017, 48(21): 4565-4570.
- [19] 赵信科, 刘斌, 蒋虎刚, 刘萍萍, 马承旭, 刘凯, 等. 地龙降压胶囊对自发性高血压大鼠 RAAS 系统调控机制的研究[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(2): 167-170.
- [20] 王华强, 陈利国, 孙喜稳, 王盛飞, 李晴. 丹皮酚对高血压病血瘀证患者血清干预的人脐静脉内皮细胞膜联蛋白 V 与肌动蛋白结合的影响[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(12): 4458-4461.
- [21] 江小梨, 邓波, 刘彬, 张双伟, 张竞之. 丹参对高血压病血瘀证血清诱导内皮功能障碍的影响[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(3): 638-642.
- [22] 蒋玲, 王慧, 刘彦娜, 郭欣, 孟凡森, 赫连曼. 化痰祛瘀方联合硝苯地平对高血压中医证候、血液流变学及血栓前状态的影响[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(11): 39-42.
- [23] 夏利显, 李崇剑, 苏保满. 活血化瘀泻浊方治疗对高血压患者内皮细胞功能、炎症细胞因子及血流动力学的影响[J]. 中药药理与临床, 2021, 37(3): 180-183.
- [24] 李建华, 周训杰, 桂明泰, 姚磊, 胡盼盼, 芦波, 等. 活血潜阳方对“血瘀-阳亢-痰浊”高血压模型大鼠胰岛素信号通路基因表达及心肌重构的影响[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(7): 1690-1693.
- [25] 吴瑞华, 郑文辉, 刘雪娜. 益气活血法治疗气虚血瘀型高血压的临床观察[J]. 中西医结合研究, 2020, 12(4): 249-251.
- [26] 牟来品. 益气活血方辅助西药治疗老年气虚血瘀型高血压[J]. 河南医学研究, 2020, 29(26): 4934-4936.
- [27] 张漪. 益气祛瘀汤治疗老年原发性高血压伴心力衰竭气虚血瘀证 56 例[J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(7): 498.
- [28] 杨震, 王守富. 益心活血降压汤治疗气虚血瘀型高血压病临床研究[J]. 陕西中医, 2018, 39(2): 178-180.
- [29] 易丹, 张立群. 补阳还五汤治疗老年性 H 型高血压病 60 例临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(3): 51-52.
- [30] 马翔, 闫霖. 补阳还五汤治疗气虚血瘀型单纯性高血压临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(3): 98-100.
- [31] 闫小峰. 补阳还五汤对气虚血瘀型高血压脑出血恢复期患者中医证候及同型半胱氨酸水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(20): 2250-2252.
- [32] 冉希, 张天阳, 秦红霞, 李长君. 补阳还五汤对气虚血瘀型高血压脑出血恢复期患者血清 PI3K/AKT 信号通路的影响[J]. 世界中医药, 2019, 14(8): 2053-2057.
- [33] 曾辉, 崔社通, 王欣. 刘持年应用益心健脑汤治疗气虚血瘀型老年高血压病临床经验[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(4): 1388-1390.
- [34] 杨丽华. 用补中益气汤合通窍活血汤对气虚血瘀型高血压患者进行治疗的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(5): 213-214.
- [35] 余懿仙, 王东鹏. 脑心通胶囊对气虚血瘀型高血压病患者的影响分析[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(4): 9-11.
- [36] 任阳, 谢圆媛. 心舒宝胶囊对气虚血瘀型老年高血压患者内皮功能的影响[J]. 安徽医药, 2017, 21(10): 1891-1895.
- [37] 张青. 益脉颗粒对气虚血瘀型老年高血压病患者生活质量影响的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [38] 赵红娟, 吕计宝. 中医外治法治疗原发性高血压近况[J]. 云南中医中药杂志, 2020, 41(11): 74-78.
- [39] 欧阳雅蓉, 黄彩依, 傅为武, 何亚州, 黄景伟, 王庆高. 中医外治法治疗正常高值血压的 Meta 分析[J]. 云南中医学院学报, 2019, 42(2): 31-38.
- [40] 覃靖, 徐文楷. 基于“治未病”理论探讨中医外治法防治高血压病[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(3): 203-206.
- [41] 仙新平. 太冲穴埋线治疗高血压病(气虚血瘀型)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 泸州: 西南医科大学, 2011.

-
- [42] 王楚璇. 针药结合治疗气虚血瘀型高血压的临床观察探究[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2020.
- [43] 吴林, 张光彩, 周晓晖, 冯琦钊. 温针灸对高血压脑出血恢复期气虚血瘀患者 S100B、MMP-9、Hcy 及炎性因子水平的影响[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(8): 907-912.
- [44] 高斌, 汤池, 王文雅. 针刺血海膈俞为主联合中药治疗气虚血瘀型高血压脑出血恢复期的疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(10): 1453-1454.
- [45] 王宏业, 赵卫国, 杨亚梅, 张海燕, 娄满. 益肾活血汤结合平衡针灸治疗原发性高血压病(气虚血瘀证)的临床疗效及安全性研究[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(2): 235-238.
- [46] 易丹. 加味补阳还五汤配合耳穴压豆治疗老年“H型”高血压病(气虚血瘀)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医学院, 2018.