

半夏白术天麻汤合黄连温胆汤治疗高血压病眩晕的临床效果

李聃

长春市仁大医院，吉林长春，130000；

摘要：目的：分析黄连温胆汤联合半夏白术天麻汤治疗高血压伴眩晕的疗效。方法：选取于 2024 年 1 月—2024 年 12 月内收治的高血压伴眩晕患者 100 例，运用随机分组的方式，把患者分成对照组（n=50，采取常规西药治疗）与观察组（n=50，运用黄连温胆汤与半夏白术天麻汤加减进行干预治疗）。对两组治疗效果进行对比和评估。结果：，两组治疗前在血压水平方面无明显差异（P>0.05）。经过治疗后，治疗后，对照组收缩压、舒张压水平高于观察组（P<0.05）。对照组中医眩晕程度评分高于观察组（P<0.05）。对照组不良反应发生率高于观察组（P<0.05）。对照组临床治疗有效率低于观察组（P<0.05）。结论：针对高血压病伴眩晕症状的患者，采用半夏白术天麻汤与黄连温胆汤联合治疗，取得了显著的临床疗效。

关键字：高血压病眩晕；黄连温胆汤；半夏白术天麻汤；临床效果

DOI：10.69979/3029-2808.25.09.006

高血压病是临床常见的慢性疾病，随着病情进展可引发心脑血管疾病，严重影响患者的生活质量。眩晕是高血压病的常见症状之一^[1]，表现为头晕、视物旋转、站立不稳等，常与血压波动、靶器官损害等因素相关。目前，临床治疗高血压病眩晕多以西药为主，但长期用药易产生耐药性及副作用，总体疗效欠佳。在中医理论体系中，高血压病眩晕的发病机制与痰浊在体内积聚、肝阳向上亢盛紧密相连。基于此，针对该病症的治疗，应遵循健脾以调和脾胃功能、平肝以抑制肝阳上亢、理气以畅通气机、化痰以消除痰浊的原则^[2]。半夏白术天麻汤和黄连温胆汤均为经典方剂，前者具有燥湿化痰、平肝息风之功，后者可清热化痰、和胃利胆。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间收治的 100 例高血压伴有眩晕症状的患者，借助随机数字表法把患者平均分成对照组与观察组，每组均包含 50 例患者。在对照组里，男性患者有 28 例，女性患者 22 例；患者年龄处于 46 岁到 70 岁这一区间，平均年龄是（57.85 ± 6.36）岁；其病程从 5 个月持续至 2 年，平均病程为（1.52 ± 0.37）年。观察组中，男性患者 29 例，女性患者 21 例；患者年龄在 47 岁至 70 岁范围内，平均年龄为（58.05 ± 6.55）岁。病程为 6 个月至 1.5 年，平均（1.06 ± 0.35）年。对两组患者的基线资料进行统计分析，结果显示组间差异无显著性意义（P>0.05）。

1.2 方法

1.2.1 常规西药治疗

给予对照组患者苯磺酸氨氯地平片进行常规降压治疗。用法用量：口服，每日 1 次（qd），每次 5mg（5 mg/d），持续治疗 2 周（2 个疗程，每疗程 7 天）。

1.2.2 半夏白术天麻汤合黄连温胆汤治疗

观察组运用黄连温胆汤与半夏白术天麻汤加减进行干预治疗，具体方剂组成如下：枳实 12 克、全蝎 6 克、黄连 6 克、法半夏 15 克、白术 15 克、僵蚕 15 克、川芎 15 克、茯苓 15 克、竹茹 15 克、菊花 15 克、郁金 10 克、远志 10 克、陈皮 10 克、石菖蒲 30 克、丹参 30 克、天麻 30 克。先将上述药材用清水浸泡 30 分钟，随后以文火煎煮 30 分钟，滤出药液 150 毫升；接着再次加水进行复煎，煎煮时间同样为 30 分钟，滤取浓缩药液 150 毫升。将两次煎煮所得药液合并，早晚各服用一次，每日服用 1 剂（1 剂/日），持续治疗 2 周（2 个疗程，每个疗程 7 天）。

1.3 观察指标

(1) 收缩压、舒张压评估：观察记录两组治疗前后血压水平变化，评估干预措施对血压的调控效果。

(2) 中医证候评分：采用中医眩晕症状评分标准，对两组患者治疗前后的临床表现进行评分，满分为 15 分，分数越低表示眩晕程度越轻，症状改善越明显。

(3) 不良反应发生情况：统计治疗过程中出现的不良反应事件，包括头痛、恶心、胃肠不适、心律异常

等, 以评价治疗的安全性。

(4) 临床疗效评估: 疗效分级标准, 显效: 治疗后血压恢复至正常范围, 眩晕症状完全消失或显著缓解, 患者可正常从事日常活动; 有效: 治疗后眩晕症状有所改善, 但血压仍存在波动, 偶有眩晕发作且对工作或生活产生轻度影响; 无效: 经过治疗后, 患者的头晕症状没有好转, 甚至变得更严重, 血压也没有降低, 有的还出现了升高的情况, 导致日常生活和工作受到明显影响。

1.4 统计学分析

2.2 中医眩晕程度评分比对

治疗前, 观察组中医眩晕程度评分为 (13.55 ± 2.60) 分, 对照组中医眩晕程度评分为 (14.11 ± 3.04) 分, 两组差异无统计学意义 ($t=0.990$, $P=0.325$, $P>0.05$)。治疗后, 观察组中医眩晕程度评分为 (6.87 ± 1.20) 分低于对照组的 (9.13 ± 1.61) 分; ($t=7.958$, $P=0.001$, $P<0.05$)。

2.3 不良反应发生率比对

观察组不良反应发生率 4.00% (1 例头痛恶心、1 例胃肠道不适, 心律失常 0 例)。对照组不良反应发生率 18.00% (5 例头痛恶心、3 例胃肠道不适、心律失常 1 例); $\chi^2=5.005$, $P=0.025$, ($P<0.05$)。

2.4 临床治疗有效率比对

观察组临床治疗有效率结果为, 显效 22 例(44.00%), 有效 26 例 (52.00%) , 无效 2 例 (4.00%) , 总治疗有效率是 96.00%; 对照组临床治疗有效率结果为, 显效 18 例 (36.00%) , 有效 24 例 (48.00%) , 无效 8 例 (16.00%) , 总治疗有效率是 84%; $\chi^2=4.000$, $P=0.046$, 两组评分比对有明显差异 ($P<0.05$), 有统计学意义。

3 讨论

随着社会经济发展及生活方式改变, 全球高血压发病率逐年升高。患者在发病之后, 往往会呈现出持续性

采用 SPSS20.0 软件开展统计学分析工作。计量数据通过 t 检验进行比较, 并使用 (平均值土标准差) 展示, 计数数据则采用 χ^2 检验, 以百分比 (%) 形式表达。 $P<0.05$ 表示数据之间存在统计学上的显著区别。

2 结果

2.1 血压控制效果比对

在治疗前, 两组血压水平比对无明显差异 ($P>0.05$)。治疗后, 对照组收缩压、舒张压水平高于观察组 ($P<0.05$)。如表 1。

表 1 血压控制效果比对 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	155.25±10.75	123.95±8.64	96.40±7.23	80.41±7.16
对照组	50	154.83±11.40	131.06±9.26	97.51±6.85	85.15±6.91
t	-	0.190	3.970	0.788	3.368
P	-	0.850	0.001	0.433	0.001

的疲劳感, 同时伴有头痛、眩晕等症状。当病情发展到较为严重的程度时, 还可能对心脏、大脑、肾脏等重要脏器的功能造成影响。高血压病眩晕常表现为头晕、视物模糊, 患者常感到眼前发黑或天旋地转, 尤其在体位改变或情绪激动时更为明显。部分病情较重者可能出现短暂的意识丧失, 甚至伴随出冷汗、恶心、呕吐等自主神经功能紊乱的症状^[3]。这些表现多由于血压急剧升高导致前庭系统供血不足或脑部一过性缺血所致, 常见于高血压急症或脑血管调节失衡的情况下。此类症状不仅影响患者的日常生活, 还可能增加跌倒和意外伤害的风险, 因此应及时控制血压并进行对症治疗。传统西医治疗以降压药物为核心, 通过调控血压缓解症状, 但长期用药易引发低血压、电解质紊乱、干咳等, 有些高血压患者对降压药物不太适应, 导致治疗效果不理想^[4]。

从中医角度来看, 高血压引起的头晕(眩晕)通常与以下几个方面有关: 肝阴不足、肝阳上亢(即肝火旺盛)、肝气郁结(情绪不畅)、脾虚湿重以及痰湿上扰头部等。因此, 在治疗时不仅要控制血压, 还要从整体调理身体^[5]。临幊上常用黄连温胆汤配合半夏白术天麻汤进行治疗。黄连温胆汤的作用是清热燥湿、行气化痰, 适用于体内湿热较重、痰阻气滞的情况。而半夏白术天麻汤主要用于平肝潜阳、健脾化痰, 能够缓解头晕、头痛等症状, 适合肝风内动或痰湿引起的头晕头痛患者使用, 是该方中的主药之一; 白术能健脾利湿、止痰饮所

致的心悸；茯苓有利水渗湿、安神定志的功效。而半夏白术天麻汤则以祛痰熄风、健脾除湿为主，有助于改善头晕目眩及促进血液循环，常用药材有竹茹、川芎、菊花、丹参、石菖蒲、僵蚕、陈皮、远志和甘草等^[6]。川芎可活血行气、解郁散结；菊花具有平肝潜阳、清热明目的作用；僵蚕可祛风止痛、化痰散结；陈皮理气健脾、燥湿化痰；远志宁心安神、祛痰开窍；丹参活血化瘀、通经止痛^[7]。上述药物配合甘草调和诸药，共奏平肝潜阳、缓解头晕，以及祛除体内湿气、化解痰浊的作用。另外，黄连温胆汤中含有的白术和茯苓还有辅助降低血糖的效果，法半夏可调节血脂水平。因此，两方合用不仅能够有效控制血压，还能显著缓解高血压患者的眩晕症状，临床疗效较为理想^[8]。本研究结果发现，观察组收缩压、舒张压水平均低于对照组（P<0.05），对照组中医眩晕程度评分高于观察组（P<0.05）。对照组不良反应发生率高于观察组（P<0.05）。对照组临床治疗有效率低于观察组（P<0.05）。与刘艳婷^[9]研究结论类似。

综上，针对高血压病伴眩晕症状的患者，采用半夏白术天麻汤与黄连温胆汤联合治疗，取得了显著的临床疗效。该治疗方案不仅能够有效地调控患者血压水平，还能明显减轻眩晕程度，同时降低不良反应的发生几率，具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1] 秦发启. 半夏白术天麻汤联合黄连温胆汤治疗高血

- 压病眩晕效果观察[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 7(03): 155.
- [2] 温馨, 黄炜, 韩晓东, 等. 半夏白术天麻汤联合黄连温胆汤治疗高血压病眩晕的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(30): 164+166.
- [3] 彭青峰. 半夏白术天麻汤联合黄连温胆汤治疗高血压病眩晕临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(07): 101-102+105.
- [4] 刘倩. 半夏白术天麻汤合黄连温胆汤治疗高血压病眩晕的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(02): 72-73.
- [5] 李翠. 高血压病眩晕以半夏白术天麻汤联合黄连温胆汤进行干预治疗的效果分析[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(03): 397-399.
- [6] 李航, 翁劲, 吴超, 等. 半夏白术天麻汤联合黄连温胆汤治疗高血压病眩晕的效果[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(04): 60-62.
- [7] 张国芳, 栗晓乐, 袁清茹, 等. 半夏白术天麻汤联合黄连温胆汤治疗高血压病伴眩晕临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(16): 40-43.
- [8] 邱中芳. 半夏白术天麻汤合黄连温胆汤治疗高血压病眩晕临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(20): 91-93.
- [9] 刘艳婷. 分析高血压病眩晕采用黄连温胆汤合半夏白术天麻汤治疗的临床效果[J]. 中国现代药物应用, 2024, 18(15): 109-112.