

半夏白术天麻汤合黄连温胆汤治疗高血压病眩晕的临床研究

孙海燕

新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市沙依巴克区妇幼保健服务中心，新疆乌鲁木齐，830000；

摘要：目的：探究分析半夏白术天麻汤合黄连温胆汤治疗高血压病眩晕的效果。方法 时间：2023 年 1 月至 2024 年 1 月，对象：高血压病眩晕患者共 50 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组采用西药治疗，观察组采用半夏白术天麻汤合黄连温胆汤治疗，对比两组血压水平；眩晕程度；中医证候积分以及神经递质水平。结果：治疗前两组血压水平；眩晕程度；中医证候积分以及神经递质水平对比无明显差异， $P>0.05$ 。治疗后：观察组收缩压及舒张压低于对照组， $P<0.05$ ；DHI 评分低于对照组， $P<0.05$ ；中医证候积分低于对照组， $P<0.05$ ；NSE 水平低于对照组，NGF 以及 SP 水平均高于对照组， $P<0.05$ 。结论：半夏白术天麻汤合黄连温胆汤可显著改善患者血压水平；眩晕程度；中医证候积分以及神经递质水平，值得推广与应用。

关键词：高血压病眩晕；半夏白术天麻汤合黄连温胆汤；血压水平；眩晕程度；中医证候积分；神经递质水平

DOI:10.69979/3029-2808.24.6.013

现阶段我国高血压病例总数呈现为高水平状态，已经成为临床常见的慢性疾病，此类患者主要表现为血压显著提升，其具有发病率高以及并发症发生率高的特点，如果患者血压水平长期难以维持于相对稳定的状态，则会存在较大的机率出现脑出血，肾功能衰竭以及心肌纤维化等不良事件，对其靶器官造成不同程度的损伤，影响患者生命健康^[1-2]。其中眩晕属于高血压患者发生率较高的合并症，此类患者主要表现为视野模糊，眼花，难以稳定站立、行走以及突发性眩晕等感觉神经异常，对患者健康构成严重的威胁。以往针对此类患者的治疗主要通过予以其西药治疗模式进行干预，但是在整体疗效方面存在一定的局限性，因而需及时明确更为高效的治疗模式。从中医的角度出发，认为高血压眩晕属于“眩晕”、“头痛”等范畴，主要是由于患者脏器功能失调，气血运行不畅而诱发。治疗需遵循理气化痰，健脾平肝的原则^[3-4]。如李航^[5]等人将半夏白术天麻汤联合黄连温胆汤融入高血压眩晕患者的治疗过程中，显著提升了最终的治疗效果。本文将探究分析半夏白术天麻汤合黄连温胆汤治疗高血压病眩晕的效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2023 年 1 月至 2024 年 1 月，对象：高血压病眩晕患者共 50 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共 25 例，男 15 例，女 10 例，年龄为：33-79 岁，平均年龄 (56.37 ± 6.48) 岁，观察组患者共 25 例，男 13 例，女 12 例，年龄为：33-78 岁，平均年龄 (55.89 ± 6.27) 岁，两组一般资料对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

予以患者氯沙坦钾，每日 1 次，每次 50mg，酒石酸美托洛尔口服，每日 2 次，每次 25mg，连续治疗 2 周。

1.2.2 观察组方法

在对照组的基础上予以患者半夏白术天麻汤合黄连温胆汤。组方为：天麻 10 克，茯苓 10 克，远志 6 克，陈皮 9 克，法半夏 9 克，石菖蒲 9 克，川芎 9 克，竹茹 9 克，甘草 6 克，菊花 10 克，丹参 18 克，采用清水煎服，每日 1 剂，分别于早间、晚间服用，连续治疗 2 周。

1.3 观察指标

1.3.1 血压水平

测定患者舒张压以及收缩压水平。

1.3.2 眩晕程度

应用眩晕障碍调查量表（DHI）评定，总分为 100 分，分数越高眩晕程度越严重。

1.3.3 中医证候积分

参照《中药新药临床研究指导原则》^[6]，进行评定，包括恶心头痛、头晕目眩、耳鸣耳聋以及倦怠乏力，0 分为无症状，1 分为轻度症状，2 分为明显症状，3 分为重度症状。

1.3.4 神经递质水平

采集患者空腹静脉血，应用酶联免疫吸附法测定神经元特异性烯醇化酶（NSE）、神经生长因子（NGF）以及 P 物质（SP）水平。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示， $P<0.05$ 为差异显著，有统计

学意义，数据均符合正态分布。

2.1 两组血压水平

2 结果

治疗前两组对比无明显差异， $P>0.05$ ，治疗后观察组收缩压及舒张压低于对照组， $P<0.05$ ，如下所示：

表 1 两组血压水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	舒张压		收缩压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	(152.97±10.88) mmHg	(146.70±9.56) mmHg	(109.02±9.88) mmHg	(101.23±10.10) mmHg
观察组	25	(152.92±10.91) mmHg	(131.12±9.03) mmHg	(108.98±9.90) mmHg	(87.80±8.16) mmHg
t	--	0.016	5.924	0.014	5.172
P	--	0.987	0.001	0.989	0.001

2.2 两组眩晕程度

治疗前两组对比无明显差异， $P>0.05$ ，治疗后观察组 DHI 评分低于对照组， $P<0.05$ ，如下所示：

表 2 两组眩晕程度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	DHI 评分	
		治疗前	治疗后
对照组	25	(58.89±5.37) 分	(33.50±4.28) 分
观察组	25	(59.02±5.48) 分	(23.16±3.97) 分
t	--	0.085	8.856
P	--	0.933	0.001

2.3 两组中医证候积分

治疗前两组对比无明显差异， $P>0.05$ ，治疗后观察组低于对照组， $P<0.05$ ，如下所示：

表 3 两组中医证候积分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	恶心头痛		头晕目眩		耳鸣耳聋		倦怠乏力	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	(2.72±0.40) 分	(1.29±0.26) 分	(2.20±0.48) 分	(1.30±0.27) 分	(2.31±0.69) 分	(1.61±0.42) 分	(2.00±0.50) 分	(1.43±0.22) 分
观察组	25	(2.69±0.38) 分	(0.79±0.20) 分	(2.08±0.47) 分	(0.81±0.13) 分	(2.25±0.69) 分	(0.90±0.19) 分	(2.05±0.48) 分	(0.79±0.11) 分
t	--	0.272	7.621	0.893	8.176	0.307	7.701	0.361	13.010
P	--	0.787	0.001	0.376	0.001	0.760	0.001	0.720	0.001

2.3 两组神经递质水平

治疗前两组对比无明显差异， $P>0.05$ ，治疗后观察组 NSE 水平低于对照组，NGF 以及 SP 水平均高于对照组， $P<0.05$ ，如下所示：

表 2 两组神经递质水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	NSE		NGF		SP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	(24.56±3.42) ug/L	(15.78±2.33) ug/L	(11.53±2.78) ug/L	(15.85±1.66) ug/L	(127.68±7.32) ng/L	(159.78±6.63) ng/L
观察组	25	(24.88±3.27) ug/L	(10.19±2.40) ug/L	(10.90±2.81) ug/L	(20.02±1.29) ug/L	(128.75±7.62) ng/L	(180.20±7.05) ng/L
t	--	0.338	8.356	0.797	9.918	0.506	10.550
P	--	0.737	0.001	0.429	0.001	0.615	0.001

3 讨论

高血压眩晕患者主要表现为头晕，视物旋转，恶心呕吐等症状，从中医的角度出发，认为高血压眩晕属于

“眩晕”、“头痛”等范畴，主要是由于患者肝阳过旺，气血不足，肾精亏缺等诱发，针对此类患者的治疗，通过予以其重要腧穴，针灸等均能够取得优良的效果。通过遵循平衡肝阳，补充气血，滋养肝肾的原则对患者进

行干预,能够最大程度的改善患者病情状态。

此次研究应用了半夏白术天麻汤合黄连温胆汤对患者进行治疗,发现观察组在血压水平,中医证候积分以及眩晕程度方面均具有明显的优势。与彭青峰^[7]等人的研究基本一致。提示该治疗模式对于改善患者病情状态具有积极的意义。分析其原因认为:黄连温胆汤主要由半夏,天麻,白术以及茯苓等药材组成,其中半夏具有燥湿化痰以及降逆止呕的效果,将其用于痰饮眩悸以及内痰眩晕等症状的治疗具有优良的效果。天麻则有着平肝阳以及息风止痉的效果,可显著改善眩晕,头痛症状,且在《本草汇言》中对其有所记载,认为其具有治疗头痛,透风以及头晕虚眩的效果。白术则可达到健脾燥湿的功效,针对头晕、眩晕症状具有优良的治疗效果,在《别录》中描述其具有治疗风眩头痛的功效。茯苓可利水健脾,同时现代研究指出:茯苓可针对血管平滑肌细胞的增殖产生一致效果,以降低血管重建,通过提升降钙素基因相关肽的合成,达到扩张血管的效果,进而最大程度的改善患者脑内压力,调节血流量,以改善患者病情状态,通过多种药材的联合应用达到清热燥湿,理气行滞以及祛痰的效果^[8-9]。其次半夏天麻汤中,竹茹可清热化痰,川芎则可祛风燥湿,可显著改善头痛眩晕症状,且川芎有着活血行气的效果,可有效改善患者血管缺氧状态,降低血管阻力,以促进患者心肌循环的改善,进而最大程度的调控患者血压水平。僵蚕可化痰散结,针对头风具有可靠的治疗效果。陈皮主要气道化痰燥湿,理气调中的效果。而甘草则能够有效缓和各类药材的毒性与烈性,多种药材的联合应用达到化痰熄风、健脾祛湿的效果。将半夏白术天麻汤合黄连温胆汤融入高血压眩晕患者的治疗中,则能够最大程度的降低其血压水平,改善其眩晕症状,确保治疗效果的提升^[10-11]。

其次在神经递质水平方面,高血压及高血压眩晕的出现与患者神经递质戒律存在密切的联系,当患者中枢神经出现异常改变时,其能够释放大量的血管活性物质,包括氨基酸以及肽类等,促使神经递质浓度出现不同程度的提升,使得患者机体动态平衡备打破,出现交感神经亢进,进而诱发高血压眩晕。其中 NSE 由神经内分泌细胞分泌,其水平越高患者病情越严重;NGF 则属于神经营养肽,达到滋养交感神经的效果,同时可通过针对交感神经进行调节,进而一致血管平滑肌细胞的增生,以促使患者血压水平处于相对稳定的状态。而 SP 则由心肌细胞分泌,具有调节心律以及血压的效果^[12]。治疗后观察组 NSE 水平低于对照组,NGF 以及 SP 水平均高于对照组,则进一步说明该治疗模式能够通过调节患者神

经递质的分泌,达到改善病情状态的效果。

综上所述,半夏白术天麻汤合黄连温胆汤可显著改善患者血压水平;眩晕程度;中医证候积分以及神经递质水平,值得推广与应用。

参考文献

- [1] 王静,唐晓敏,程超超,等.半夏白术天麻汤合通窍活血汤联合治疗痰瘀互结型高血压颈动脉斑块疗效及对中医证候积分和血脂代谢的影响[J].四川中医,2024,42(07):102-106.
- [2] 邹伟,陈明月,梁丹,等.基于 CiteSpace 探讨黄连温胆汤的研究现状与发展趋势[J].医学信息,2023,36(13):8-13.
- [3] 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.
- [4] 姜楠,宋萍.半夏白术天麻汤合疏肝解郁汤治疗痰湿壅盛型原发性高血压眩晕的临床疗效观察[J].湖北中医杂志,2022,44(04):33-35.
- [5] 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(4):60-62.
- [6] 梁茂新,高天舒.《中药新药临床研究指导原则》脏腑诸证考察与分析[J].中国中医基础医学杂志,2008,14(5):330-331,342.
- [7] 李永锋,王开娜.半夏白术天麻汤对痰湿内蕴型原发性高血压眩晕患者临床症状的改善效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(15):137-139.
- [8] 崔艳莹.半夏白术天麻汤联合黄连温胆汤治疗高血压病眩晕的疗效[J].山西医药杂志,2021,50(05):841-842.
- [9] 黄碧艳.高血压病眩晕患者应用半夏白术天麻汤联合黄连温胆汤治疗的效果及对患者血压水平的影响[J].中医临床研究,2019,11(06):45-47.
- [10] 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.
- [11] 吴敏.半夏白术天麻汤合黄连温胆汤对高血压眩晕患者血压与血流动力学的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(11):36-38.
- [12] 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(7):101-102,105.