657 例高血压病患者病性证素分布及其组合特点研究

徐丹 高红勤 高甜甜 唐安 郭艳 邵晔 陈晓燕 陈后勤 张志巧 龚静
(南京中医药大学附属太仓市中医医院,江苏太仓 254000)

摘要 目的:通过大样本流行病学调查,分析高血压病中医病性证素分布及组合特点,指导中医临床辨证。方法:收集 2012~2015 年本院门诊及住院的高血压病患者 657 例,分析统计证素分布情况。结果:657 例高血压病患者中,青年高血压患者以阳亢、痰浊多见,均占该年龄组的 35.5%;中老年患者以阴虚、阳亢、痰浊、瘀血、气虚等多见,表现为阴虚>瘀血>痰浊>阳亢>气虚,分别占 48.72%,34.2%,30.51%,26.52%,21.73%;在二种证素兼夹组合中,以阴虚兼夹证素最多,共计 177 例,占 26.94%,其次为痰浊及瘀血,分别占 13.09%及 14.31%。结论:高血压病多以阴虚阳亢、气阴两虚及痰瘀互阻为主要病机,青年患者多以实证为主,中老年患者虚证多见,且多表现为虚实夹杂。

关键词 高血压病 中医证素 流行病学调查

中图分类号 R544.1

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)07-0035-02

近年来,我们通过调查本院门诊及住院高血压病患者 657 例,分析其证素分布特点,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 收集 2012 年 7 月至 2015 年 1 月本院门诊及住院患者,共 657 例。其中男 312 例,女 345 例;年龄 25~95 岁,平均年龄(63.74±13.30)岁;病程 0~50 年,平均病程(10.75±9.56)年;有吸烟史者 134 例,饮酒史者 91 例;有高血压病家族史者 272 例;合并糖尿病或糖耐量异常者 179 例,高脂血症 246 例,心律失常 42 例,高血压性心脏病、冠心病 61 例,脑血管意外者 133 例,肾功能损害者 101 例。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 高血压病参照《中国高血压防治指南(2010 年修订版)》^[1]中高血压诊断标准:(1)非同日 3 次标准测量血压收缩压 ≥ 140 mmHg 和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg,排除继发性高血压。(2)正在接受降压治疗的已确诊高血压病患者,包括血压已正常者。

1.2.2 中医病性证素诊断标准 参照《中药新药临床研究指导原则》及《中医内科学》确定用于本研究的证素内容,以舌脉为金标准,提炼 8 个高血压患者中医证素,具体如下。风阳:眩晕、头痛、目胀、头摇肢颤、肢体麻木、舌红、舌体颤动、脉弦;阳亢:眩晕、头痛、目赤、面红、烘热、口苦、急躁易怒、舌红、苔黄或白、脉弦或数;痰浊:眩晕、头如裹、肢重体麻、胸闷口淡、呕吐痰涎、舌胖苔腻、脉滑或弦、细;瘀血:眩晕、头痛、痛处固定不移、痛如锥刺、肌肤甲错、口唇青紫、面色晦暗、舌紫暗或有瘀点、瘀斑、脉细、涩或无脉;气虚:眩晕动则加重、自汗、气短懒

言、神疲乏力、舌淡胖苔薄白、脉细弱;阴虚:眩晕、耳鸣、失眠多梦、腰酸膝软、五心烦热、形体消瘦、潮热盗汗、发脱齿摇、咽燥口干、舌红苔少、脉细数;阳虚:眩晕、头痛、畏寒肢冷、口淡不渴或喜热饮、便溏、溲清、舌淡苔润、脉沉细弱或迟;血虚:头痛隐隐、起立时眩晕、心悸失眠、面色少华、神疲乏力、唇舌色淡,脉细弱。

1.3 纳入标准 (1)明确诊断为高血压病的患者;(2)患者能配合研究者完成中医症状、体征及有关病史资料的完整采集;(3)临床检查资料完整。

1.4 排除标准 (1)继发性高血压患者;(2)兼有心、肝、肾、肺、脑、内分泌、血液系统等严重病变者;(3)不能提供相关资料及接受本研究观察指标检查者;(4)妊娠及哺乳期妇女;(5)精神病患者。

2 研究方法

2.1 信息采集 根据高血压病“中医病性证素诊断标准”,制定“高血压患者中医临床症候观察表”,整个调研过程严格执行质量控制,调查人员参加临床流调统一培训,统一调查方法。所有患者血压测定均采用经校正的汞柱式血压计,测量前静坐 15min 以上,测坐位右上臂肱动脉血压,重复测 2 次,取平均值。

2.2 研究内容 观察高血压病患者中医证素分布情况及各证素兼夹特点。

2.3 统计学方法 本研究数据采用 SPSS18.0 统计软件进行分析,计数资料采用百分率表述。

3 研究结果

3.1 不同年龄段高血压病中医证素分布特征 高血压病患者以 40 岁以上多见,在青年患者中,以阳

基金项目:江苏省中医药局资助项目(LZ13154)

亢、痰浊多见,均占该年龄组的 35.5%;在中老年患者中,以阴虚为多见,其次为瘀血、痰浊、阳亢;随着年龄的增长,阳虚患者逐渐增多,40 岁以下无阳虚者,66 岁以上则占到了该年龄组的 11.2%。详见表 1。

3.2 高血压病患者单一证素及相互兼夹证素分布情况 657 例患者中单一证素者 230 例,占 35.01%;二种证素兼夹者 314 例,占 47.79%;三种证素兼夹者 101 例,占 15.37%;四种证素兼夹者 12 例,占 1.83%。结果显示,高血压病中医证素分布以兼夹组合形式多见,具体分布见表 2。

表 1 不同年龄段高血压病中医证素分布特征

年龄	例数	风阳	阳亢	痰浊	瘀血	气虚	阴虚	阳虚	血虚
≤40 岁	31	2(6.5)	11(35.5)	11(35.5)	4(12.9)	6(19.4)	7(22.6)	0(0)	3(9.7)
41-65 岁	297	18(6.0)	92(31.0)	101(34.0)	113(38.0)	51(17.2)	148(50.1)	14(4.7)	22(7.4)
≥66 岁	329	23(7.0)	74(22.5)	90(27.4)	108(32.8)	85(25.8)	156(47.4)	37(11.2)	33(10.0)
总计	657	43(7.0)	177(26.9)	202(30.7)	225(34.2)	142(21.6)	312(47.5)	51(7.8)	58(8.8)

表 2 高血压患者证素兼夹分布

证素组合类型	具体证素组合	例数	百分比(%)
单证分布	痰浊	68	10.35
	阳亢	66	10.05
	阴虚	46	7.00
	瘀血	37	5.63
	阳虚	8	1.22
	风阳	3	0.46
	气虚	2	0.30
二证兼夹者	阴虚+气虚	57	8.68
	阴虚+阳亢	56	8.52
	瘀血+痰浊	51	7.76
	气虚+血虚	40	6.09
	阴虚+痰浊	17	2.58
	阴虚+风阳	16	2.44
	阴虚+瘀血	16	2.44
其他两证兼夹者	43	6.54	
三证兼夹者	兼夹瘀血者	83	12.63
	兼夹痰浊者	38	5.78
四证兼夹者	兼夹瘀血者	12	1.83

4 讨论

古代中医学并无“高血压”病名,多归属“眩晕”、“头痛”范畴。证素是组成证候的最小单元,是构成证候的主要元素^[2],是对疾病某一阶段病变本质的概括。本研究基于高血压病的流行病学调查资料,对高血压病病性证素分布及组合特点进行分析,以期对高血压病的中医规范化分型研究提供参考依据。

本研究发现,657 例高血压病患者中,以阴虚、阳亢、痰浊、瘀血、气虚等多见,分别占 47.49%、26.94%、30.75%、34.24%、21.61%,表现为阴虚>瘀血>痰浊>阳亢>气虚;在二证兼夹组合中,以阴虚兼夹其他证素最多,共计 177 例,占有所有病例的 26.94%,其次为痰浊和瘀血,分别占 13.09%和 14.31%,三证、四证兼夹者以瘀血多见,共 14.46%。

由此可见,高血压病患者以阴虚阳亢、气阴两虚及痰瘀互阻为主要病机,且多表现为虚实夹杂。这一结果与中医学理论相吻合。国医大师周仲瑛教授指出:高血压病“病理变化主要为肝、肾、心的阴阳失调,阴虚阳亢”^[3]。高血压病患者以中老年人为主。人体的生长壮老已与肾脏精气密切相关,随着年龄增长,肾脏精气日渐衰退,以致“年四十,阴气自半”,水不涵木,阴不敛阳,阳气亢逆而发病,因而阴虚阳亢为高血压病患者基本病机变化。

同时,周教授亦指出:“高血压病脏腑阴阳失调必然引起气血运行的反常,而气血运行的紊乱又可加重脏腑阴阳的失调”^[3]。在本研究中,瘀血及痰浊所占比例亦较大,分别为 225 例及 202 例,且多与其他证素相互兼夹,究其原因在于,本病多见于中老年患者,

病程较长,且不少病例合并有靶器官损害。现代人生活多饮食肥甘厚腻而缺少活动锻炼,素体肥胖或饮食不节,损伤脾胃,脾胃虚弱,导致痰湿内生,且痰性黏腻,滞于脉道,血运不畅,则由痰致瘀或夹瘀而病,进而影响气血运行;而瘀血内停,久必生痰,终致痰瘀互阻,协而同病。加之本病多为慢性过程,病久必及于肾,致肾之阴阳两虚,肾阳不足,温化失常,阴寒内生,寒凝气收,血行不畅可致血瘀;肾阴不足,不能制阳,阳亢则化风生火,扰乱气血津液运行,虚火煎熬营血,致血液黏稠运行不畅而致瘀血,虚火灼津,炼液成痰阻滞脉络,故兼证中多兼痰瘀。

综上所述,高血压病在中医学中属于本虚标实、错综复杂的动态变化疾病,阴虚阳亢、气阴两虚及痰瘀互阻作为主要病机,在该病的发生发展中扮演着重要角色,这与中医学“久病多虚”、“久病多瘀”及“百病多由痰作祟”病机学说相一致。故临床上除综合考虑外,可多从阴虚、瘀血、痰浊等方面辨证施治,或可取得良效。

参考文献

- [1] 刘力生.中国高血压防治指南.2010 年修订版.北京:人民卫生出版社,2012:80
- [2] 朱文锋.构建“证素辨证”新体系的意义.浙江中医药大学学报,2006,30(3):135
- [3] 高红勤,周仲瑛.周仲瑛教授治疗高血压病经验.新中医,2012(8):204

第一作者:徐丹(1986—),女,医学硕士,住院医师,从事神经系统疾病的中西医结合临床诊治工作。

通讯作者:高红勤,本科学历,主任中医师。
ghqxin@163.com

收稿日期:2015-05-03

编辑:王沁凯 岐 轩