

# 高血压患者预防和治疗措施进展综述

钱雯, 张忠明, 单长鹤, 严晓雪, 吴春 (陆军厦门特勤疗养中心, 福建厦门 361004)

**摘要:** 高血压是临床较为多见的病症, 主要特点是病情持续时间长, 治愈难度较高, 会给患者带来巨大的经济和家庭负担。患有这一病症的病人, 如不能及时采取治疗措施, 还可能会诱发各种器官器质性受损, 是心脑血管病症的高危因素。对国内外研究资料进行整理可以发现, 针对高血压的研究都集中在预防和治疗措施上, 本文对有关报道进行总结和分析, 以供参考。

**关键词:** 高血压; 治疗; 预防; 研究进展

高血压是一种临床十分多见的慢性病症, 是心脑血管病的主要诱发因素, 会对患者的家庭带来巨大的心理和经济负担, 造成了大量医疗资源的消耗<sup>[1]</sup>。尽管高血压治愈十分困难, 但是只要采取科学有效的措施进行预防和治疗, 使血压控制在合理范围内, 就能降低相关并发症发生率。

## 1 高血压的预防

### 1.1 高血压预防的国外研究进展

ARB 针对高血压患者的预防和治疗提出, 高血压发病初期给予患者降压措施, 可以有效降低心脑血管病症出现的概率。针对高血压病症进行及早的预防, 能显著提高治疗效果, 可以使患者的痛苦得到减轻。Abraham<sup>[2]</sup> 针对法国高血压病症的情况进行了研究, 提出 H 型高血压是发病率最高的病症, 容易引发卒中, 因此针对 H 型高血压进行预防和控制是降低脑卒中出现概率的重要手段。Eunok<sup>[3]</sup> 等经过研究发现, 通过家庭指导干预能够使老年高血压患者的自我管理能力和自我管理能力得到显著提高, 对于高血压的预防具有非常重要的意义。

### 1.2 高血压预防国内研究进展

陈政<sup>[4]</sup> 等通过访谈和调查问卷的方法对高血压病症预防的具体措施进行总结, 并提出了有效的预防建议。张萌萌<sup>[5]</sup> 等针对我们国家高血压病症当前的情况开展了全面的论述, 提出要想使高血压患病人数不断增加的趋势得到控制, 需要选择健康教育

和保健预防作为切入点, 使人们树立正确的疾病预防意识, 加强对高血压病症的了解。李伟伟<sup>[6]</sup> 等人在高血压的预防中提出, 沙海蜇具有丰富的资源储备并且无复杂的加工流程, 因此利用沙海蜇进行高血压病症的预防和控制具有可行性, 并且介绍了一种食源性 ACE 抑制肽制作方法。黄楠等<sup>[7]</sup> 针对妊娠患者的高血压预防开展研究, 选择 100 名普通患者作为对照, 结果发现 CysC 是对妊娠高血压进行识别的重要指标, 为孕妇和婴儿生活质量的提高提供了路径。

## 2 高血压治疗进展

### 2.1 高血压治疗国外研究进展

美国的 JNC8 针对高血压的治疗提出了 3 种不同的模式。第一种, 某一高血压治疗药物在用量达到最大化以后进行第二种药物的更换; 第二种, 同时使用两种不同的药物, 然后添加其他类型药物; 第三种, 某一高血压治疗药物在达到剂量最大化以前共同使用另一药物。同时, 依据不同区域内高血压患病人群的不同, 该委员会给患者进行了差异性药物的推荐, 从而使高血压病症的治疗更具有针对性。

Basham<sup>[8]</sup> 提出高血压属于一种具有较高发病率的内科病症, 是冠心病患者主要的死因之一, 会对患者脑部、眼睛等器官造成损伤。如果想避免这些危害, 需要使患者的血压低于 130/80mmHg, 主要

的治疗手段分为两种,即药物和非药物治疗。Kim KI 等<sup>[9]</sup>针对老年高血压患者的治疗手段开展研究,提出处于单纯收缩期高血压的患者其主要特点是动脉出现更加严重的僵硬,因此需要寻找新的治疗手段使患者的血管变化得到缓解。Gardner<sup>[10]</sup>针对高血压病症的治疗手段开展研究,提出应用长效钙拮抗剂能够有效使患者血压下降,具有良好的治疗效果。

## 2.2 高血压治疗国内研究进展

经过多年的研究和探索,我国在高血压病症的治疗领域形成了独特的认识。杨新玮等<sup>[11]</sup>针对我国高血压患病人群的治疗现状开展调研,对难治性高血压的比例以及患者特点进行了分析;刘奕婷<sup>[12]</sup>等针对高血压受到 25 羟维生素 D 的影响开展了分析,提出 25 羟维生素 D 在高血压的形成和发展中发挥了重要的作用,表明维生素 D 能够降低血压,为病症的治疗提供了参考依据。徐疆<sup>[13]</sup>选择 3000 多名高血压患者的治疗数据开展分析,结果表明降压治疗对于高血压病症的控制具有非常重要的意义。亓小燕<sup>[14]</sup>针对高血压治疗过程中受到社会因素的影响情况进行研究,选择男性、发病时间较短、收入不高、分级较高的研究对象开展社会因素干预,提出构建起完善的社会支持体系能够使患者的依从性得到有效提升,对于高血压病症的发展具有非常显著的控制作用。

## 2.3 中药治疗

中医将高血压归入“头痛、肝风、眩晕”等范畴。张发荣<sup>[15]</sup>从中医角度对高血压病症开展了类别划分,将高血压共分为阴阳两虚、痰湿阻滞、气虚血瘀、肝火亢盛、阳亢阴虚五种类别,提出在利用中药针对高血压进行治疗的过程中,要依据类型划分的具体情况选择科学的治疗手段,从而使病症治疗更加具有针对性。徐晓阳<sup>[16]</sup>通过研究提出高血压包括三种不同的证型,分别是气虚、阴虚、阳亢,早期患者通常属于阴虚或者阳抗,但是随着高血压的发展,会显现出气阴两虚的证候特点。

1993 年卫生部出台的《中药新药治疗高血压的临床研究指导原则》中提出,高血压可以分为四

种证候类型,分别是阳亢阴虚、阴阳两虚、痰湿壅盛、肝火亢盛。许多研究资料显示,利用中药对高血压病症进行治疗的特点是具有多个靶点,尽管药物起效速度较慢,但是在促进血压降低的同时,可以照顾到高血压的其他病理,对于患者的靶器官具有良好的保护作用,这是与西药相比所具有的独到优势。

在中药方剂中,应用较多的是天麻钩藤饮,然后是六君子汤、杞菊地黄汤等。天麻钩藤饮的药方中主要包括钩藤、黄芩、天马、石决明、益母草、茯苓、夜交藤、桑寄生、川牛膝等,主要功效是定志熄风、安神平肝、补肝益肾等,对于高血压引起的头痛、眩晕、多梦等症状的改善具有显著的临床效果。王宏献<sup>[17]</sup>等针对天麻钩藤饮在高血压治疗中的临床效果开展研究,实验组 60 例采用天麻钩藤饮开展治疗,对照组使用西药波依定片开展治疗,经过 1 个月的实践,实验组的血清 NO 指标以及中医证候得分方面相较于对照组显著更高,表明遵循辨证施治,利用天麻钩藤饮对高血压患者进行治疗,具有显著的临床效果。袁法慧<sup>[18]</sup>针对天麻钩藤颗粒与硝苯地平联合使用治疗高血压的效果进行研究,结果显示,联合用药的实验组相较于单独使用硝苯地平的对照组,其治疗效果显著更好,说明天麻钩藤可以起到清热熄风、安神平肝的效果,对于高血压引起的头痛、眩晕等临床表现具有显著的改善效果。

六君子汤的组成成分包括天麻、陈皮、茯苓、党参、白术、法半夏、炙甘草等。王晓毅<sup>[19]</sup>选择气虚痰瘀型高血压患者 30 例作为研究对象,对照组采用硝苯地平缓释片进行治疗,实验组在对照组基础上加用六君子汤进行治疗,结果显示,实验组患者的降压效果显著优于对照组。研究表明,六君子汤可以化痰健脾、益气祛瘀,能够使华安这体内痰瘀互结的状态得到改善,从而使脂质代谢得到改善,起到调节脂质、降低血粘度的效果。

## 2.4 西药治疗

在进行治疗时,可以选择《中国高血压预防和治疗指南》中提到的钙拮抗剂以及 ACEI、 $\beta$  受体阻滞剂、利尿剂等血压降低药物开展病症的治疗。

患者要充分考虑自身对药物的耐受性、药物对靶器官的影响、不良反应情况、经济压力等。假如患者病情较轻,而且心血管危险因素较少,可以采用单一药物进行治疗。如果病情十分严重,而且心血管危险因素较多,可以联合使用两种药物。当前使用最多的西药是依那普利和氨氯地平。邵艳奇<sup>[20]</sup>针对高血压患者采用依那普利和氨氯地平联合用药的方法进行治疗,结果显示实验组的治疗有效率显著更高,且不良反应发生率更低,表明两种药物联合使用针对高血压病症的治疗具有显著的临床效果,且安全性较高。依那普利是一种血管紧张素Ⅱ转化酶抑制剂,其抑制时间相对较长,对肾性高血压的治疗具有非常显著的临床效果,可以使外周血管受到的阻力下降,使肾脏血液流量变多,从而起到降血压的效果;氨氯地平的功效主要是抗血管和抗心律失常,给药后8h可达到血药浓度峰值。两种药物在血压降低幅度和心率影响方面的差异不大,但都能降低对靶器官造成的损伤,如心脏、脑部、肾脏等,每天持续联用可以使患者的血压水平保持稳定,适合长期服用。

### 3 结语

高血压对人们的生活质量和身体健康具有非常严重的影响,对该病症进行预防和治疗已经成为国内外从业人员重点关注的课题。对研究文献资料进行总结可以发现,在高血压预防方面,国内外研究人员主要从药物预防、定期检查和健康教育等方面开展干预;在疾病治疗方面,主要针对单一用药和联合用药的临床效果开展研究。

#### 参考文献

- [1] 杜志刚. 高血压并发症及其预防和治疗研究[J]. 中国实用医药, 2011, 6(26): 93.
- [2] Abraham TM, Pedley A, Massaro JM, et al. Association between visceral and subcutaneous adipose depots and incident cardiovascular disease risk factors[J]. *Circulation*, 2015(17): 1639-1647.
- [3] Park E, Kim J. The Impact of a Nurse-Led Home Visitation Program on Hypertension Self-Management among Older Community-Dwelling Koreans[J]. *Public Health Nursing*, 2016, 33(1): 42-52.
- [4] 陈政, 裴风水, 于竞进, 等. 高血压预防与控制工作的内容[J]. 中国慢性病预防与控制, 2006, 14(4): 271-272.
- [5] 张萌萌. 浅谈高血压预防保健及健康指导[J]. 科技信息, 2012(32): 681-682.
- [6] 李伟伟. 沙海蜇 ACE 抑制肽制备及预防高血压效果与机理研究[D]. 青岛: 中国海洋大学, 2014: 47.
- [7] 黄楠, 耿秀莲. 妊娠高血压患者疾病监测与预防分析[J]. 实用预防医学, 2014, 21(7): 853-854, 884.
- [8] Basham KJ, Bhone VR, Kieffer C, et al. Bis-aryloxadiazoles as effective activators of the aryl hydrocarbon receptor[J]. *Bioorg Med Chem Lett*, 2014, 24(11): 2473-2476.
- [9] Kim KI, Cho YS, Choi DJ, et al. Optimal treatment of hypertension in the elderly: A Korean perspective[J]. *Geriatr Gerontol Int*, 2008, 8(1): 5-11.
- [10] Gardner M, Bann D, Wiley L, et al. Gender and telomere length: systematic review and meta-analysis[J]. *Exp Gerontol*, 2014(51): 15-27.
- [11] 杨新玮, 马文君, 关婷, 等. 分支肾动脉纤维肌性发育不良合并重度低钾血症1例[J]. 中华高血压杂志, 2013, 21(2): 194-196.
- [12] 刘奕婷. PCI 术后急性心肌梗死患者再发影响因素的病例对照研究[D]. 沈阳: 中国医科大学, 2013: 17.
- [13] 徐疆. 高血压病临床研究及治疗的进展[J]. 医学理论与实践, 2008, 21(5): 515-517.
- [14] 亓小燕, 戴俊明, 尉敏琦, 等. 高血压患者社会支持、药物治疗依从性与血压控制的关系[J]. 中华高血压杂志, 2014, 22(1): 36-41.
- [15] 张发荣. 高血压病气虚血瘀型特征探析——附 357 例临床资料[J]. 江苏中医, 1997, 18(9): 38-39.
- [16] 徐晓阳, 高瑛. 辨证治疗高血压病 125 例疗效观察[J]. 天津中医, 1998, 15(2): 63-64.
- [17] 王宏献. 天麻钩藤饮治疗高血压病的临床研究[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(2): 338-340.
- [18] 袁法慧. 天麻钩藤颗粒联合硝苯地平治疗老年高血压患者疗效及对血管内皮功能和炎症细胞因子的影响[J]. 中国老年学杂志, 2017(4): 1630-1632.
- [19] 王晓毅, 谢志强, 陈婉华, 等. 六君子汤治疗气虚痰瘀型高血压病 30 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(14): 2.
- [20] 邵艳奇. 依那普利联合氨氯地平治疗高血压效果分析[J]. 中华全科医学, 2013, 11(4): 2.