

- 社,2002:120-121.
- [8] REED M D, VAN NOSTRAN W. Assessing pain intensity with the visual analog scale: a plea for uniformity [J]. *J Clin Pharmacol*, 2014, 54(3):241-244.
- [9] 孙兵, 车晓明. 日本骨科协会评估治疗(JOA评分)[J]. *中华神经外科杂志*, 2012, 28(6):623.
- [10] 程继伟, 王振林, 刘伟, 等. Oswestry 功能障碍指数的改良及信度和效度检验[J]. *中国脊柱脊髓杂志*, 2017, 27(3):235-241.
- [11] 王军, 郭云鹏, 张帅. 薏仁薏痹汤治疗寒湿型腰椎间盘突出症疗效及对血清炎性因子、疼痛介质水平的影响[J]. *颈腰痛杂志*, 2022, 43(3):460-461.
- [12] 杨伟, 高景华, 高春雨, 等. 舒筋健腰丸对腰椎间盘突出症患者腰痛及下肢窜痛的改善作用和安全性评价[J]. *西部中医药*, 2022, 35(9):103-106.
- [13] 王桂彬, 荆琳, 潘丽, 等. 中医治疗腰痛经验[J]. *中医学报*, 2021, 36(10):2059-2062.
- [14] 张成光, 张银, 王特哈斯, 等. 腰舒止痛方治疗肾虚寒湿型腰椎间盘突出症疗效及对炎性因子、致痛物质表达的影响[J]. *现代中西医结合杂志*, 2021, 30(25):2769-2772, 2776.
- [15] 吕士琦. 热敏灸疗为主对腰椎间盘突出症疗效及免疫系统改善的影响[J]. *针灸临床杂志*, 2018, 34(4):26-29.
- [16] 公丕见, 戴文娟, 于荣鑫. 热敏灸联合推拿对腰椎间盘突出症患者TXB₂、PGE₂水平及腰椎功能的影响[J]. *针灸临床杂志*, 2020, 36(11):17-21.
- (本文责编:柳歌 本文校对:罗旭国 收稿日期:2023-01-06)

天麻钩藤饮合耳针 治疗肝阳上亢型老年高血压病眩晕临床观察*

曾小泯¹ 张勇² 刘樟继¹ 王清¹

(1. 江西省兴国县中医院内二科, 江西 赣州 342400; 2. 江西省兴国县中医院药剂科, 江西 赣州 342400)

摘要:目的 观察并探讨肝阳上亢型老年高血压病眩晕患者应用天麻钩藤饮联合耳针治疗的临床效果。方法 选取江西省兴国县中医院2020年12月—2022年2月收治的肝阳上亢型老年高血压病眩晕患者40例,以随机数字表法分为对照组(给予西医对症治疗)、联合组(在对照组的基础上加用天麻钩藤饮联合耳针治疗),各20例。比较两组总有效率、中医证候评分、神经递质水平。结果 联合组总有效率为95.00%(19/20),高于对照组的70.00%(14/20)($P < 0.05$)。治疗后,两组中医证候评分、神经元特异性烯醇化酶(NSE)、神经生长因子(NGF)、P物质(SP)表达水平均显著改善,且联合组较对照组更优($P < 0.05$)。结论 天麻钩藤饮联合耳针治疗肝阳上亢型老年高血压病眩晕效果更佳,能够调节患者神经递质、缓解病情。

关键词: 眩晕;老年高血压病;肝阳上亢证;天麻钩藤饮;耳针疗法

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2024.20.045

文章编号:1672-2779(2024)-20-0145-04

Tianma Gouteng Drink Combined with Auricular Acupuncture in the Treatment of Elderly Hypertensive Vertigo with Hyperactivity of Liver Yang Type

ZENG Xiaomin¹, ZHANG Yong², LIU Zhangji¹, WANG Qing¹

(1. The Second Department of Internal Medicine, Xingguo County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangxi Province, Ganzhou 342400, China;

2. Pharmacy Department, Xingguo Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangxi Province, Ganzhou 342400, China)

Abstract: **Objective** To observe and explore the clinical effect of Tianma Gouteng drink combined with auricular acupuncture on elderly hypertensive vertigo caused by hyperactivity of liver yang type. **Methods** A total of 40 elderly patients with elderly hypertensive vertigo caused by hyperactivity of liver yang type admitted to Xingguo County Traditional Chinese Medicine Hospital from December 2020 to February 2022 were randomly divided into a control group (received symptomatic treatment with Western medicine) and a combined group (received symptomatic treatment and Tianma Gouteng drink combined with auricular acupuncture) using a random number table method, with 20 patients in each group. The total effective rate, TCM syndrome score, and neurotransmitters was compared between the two groups. **Results** The total effective rate of combined group was 95.00%(19/20), which was higher than that of control group (70.00%, 14/20)($P < 0.05$). After treatment, TCM syndrome score, neuronal specific enolase (NSE), nerve growth factor (NGF) and Substance P (SP) expression levels of both groups were significantly improved, and the combined group was better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Tianma Gouteng drink combined with auricular acupuncture has a better therapeutic effect, which can regulate neurotransmitters and alleviate the condition.

Keywords: vertigo; elderly hypertension; hyperactivity of liver yang syndrome; Tianma Gouteng drink; auricular acupuncture therapy

在成年人中,高血压病发病率高达18%^[1],且这一数字仍在不断上升;其中80%的老年患者血压升高,

与肥胖、酗酒、高钠低钾饮食、体力活动不足、长期焦虑不安等不健康的生活、饮食习惯有关,环境污染、糖脂代谢异常等因素也会在一定程度上诱发高血压病^[2]。维持血压稳定是现代临床改善老年高血压病患者预后的

* 基金项目:赣州市科学技术局赣州市指导性科技计划项目[No. 20222ZDX9330]

关键,可以在最大程度上减轻对靶器官的损伤,防止相关并发症的发生,降低病残率及病死率^[3]。但高血压病理机制复杂,极易因为体力活动、体位改变以及心理精神状态的影响导致血压大幅度波动,单靠各类降压药物治疗难以获得令人满意的临床效果^[4]。

古代医籍中并无高血压病,根据其眩晕、耳鸣、头昏乏力等症状,可归为中医学“眩晕”“头痛”等范畴,为本虚(肝肾阴虚)、标实(血瘀及痰浊内蕴)之证^[5]且临床多见肝阳上亢证型。根据中医辨证论治思想,结合肝阳上亢型老年高血压病眩晕的病理特点,治疗应当遵循补虚泻实、平肝熄风之原则。天麻钩藤饮常用于治疗肝阳上亢型老年高血压病眩晕症,具有补肝益肾、平肝熄风之效^[6]。耳针是一种独具特色的针刺方法,属于中医外治技术,主要通过刺激耳部相关穴位达到防病治病的目的^[7]。基于此,本研究纳入40例肝阳上亢型老年高血压病眩晕患者作为研究对象,探讨天麻钩藤饮联合耳针的治疗效果,期望为临床针对性干预提供循证支持。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取江西省兴国县中医院于2020年12月—2022年2月收治的肝阳上亢型老年高血压病眩晕患者40例,应用随机数字表法分为对照组、联合组,各20例。对照组男10例,女10例;年龄63~80岁,平均(71.05±4.53)岁;病程2~15年,平均(8.78±1.36)年。联合组男11例,女9例;年龄61~79岁,平均(71.01±4.55)岁;病程2~16年,平均(8.79±1.35)年。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经过江西省兴国县中医院医学伦理委员会批准。

1.2 诊断标准 符合《中医内科学》^[8]、《中国高血压防治指南(2018年修订版)》^[9]标准;辨证分型为肝阳上亢证,见眩晕耳鸣、口苦咽干、面红目赤、心烦急躁、舌红苔黄、脉弦。

1.3 入选标准 纳入标准:1~2级原发性高血压病;年龄60~80岁;无过敏史;血脂、血糖稳定;无急性合并症;患者及其家属知情同意。排除标准:继发性或高危、恶性高血压病;合并良、恶性肿瘤;精神障碍或智力残疾、聋哑;合并脑血管意外;合并免疫缺陷;合并心、肝、肾功能不全;合并血液系统疾病;处于妊娠或哺乳期;体质量指数 $\geq 30 \text{ kg/m}^2$;未按要求服药或中途因故退出。

1.4 治疗方法 所有患者清淡饮食,科学运动锻炼,规律作息,禁止吸烟饮酒,遵医嘱使用止晕药、脑血管扩张剂等。

1.4.1 对照组 给予西医对症治疗。口服苯磺酸左氨氯地平片[施慧达药业集团(吉林)有限公司,国药准字H19991083,规格:每片2.5 mg],每次5 mg,每日1次;

静脉滴注盐酸倍他司汀注射液(东北制药集团沈阳第一制药有限公司,国药准字H21022577,规格:2 mL:10 mg),每次20 mg,每日1次。1周后观察疗效。

1.4.2 联合组 在对照组基础上,加用天麻钩藤饮、耳针治疗。(1)天麻钩藤饮。组方:石决明(先煎)15 g,首乌藤15 g,川牛膝12 g,钩藤(后下)12 g,天麻10 g,栀子10 g,朱茯神10 g,杜仲10 g,黄芩10 g,桑寄生10 g,益母草10 g。每日1剂,水煎取汁400 mL,早、晚服用,每次200 mL。(2)耳针。选取皮质下、肾上腺、额、肝、胆耳穴,给予王不留行子贴压,2 d更换1次,左、右耳交替进行。1周后观察疗效。

1.5 观察指标 (1)中医证候评分:包括眩晕耳鸣、头昏乏力、口苦咽干、面红目赤等症状,各项症状结合Likert 4级评分法评价,从轻到重分别赋予0~3分,分值越高代表症状越严重。(2)神经递质:治疗前后分别抽取两组患者空腹静脉血3~5 mL,转速3000 r/min、半径15 cm离心处理10 min,留取血清。以酶联免疫吸附法(ELISA)测定神经元特异性烯醇化酶(NSE)、神经生长因子(NGF)、P物质(SP)的表达水平。(3)临床疗效:显效为头晕目眩症状彻底消退,血压恢复正常[低于140/90 mm Hg(1 mm Hg $\approx 0.133 \text{ kPa}$)],未出现严重并发症;有效为头晕目眩症状基本减轻,血压趋于正常(低于160/100 mm Hg),未出现严重并发症;无效为头晕目眩症状以及血压水平无变化,或加重、恶化^[10]。总有效率=(显效+有效)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.6 统计学方法 采用SPSS 22.0统计软件分析处理数据,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 联合组总有效率为95.00%(19/20),高于对照组的70.00%(14/20),差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组肝阳上亢型老年高血压病眩晕患者临床疗效比较

[例(%)]					
组别	例数	显效	有效	无效	总有效
联合组	20	12(60.00)	7(35.00)	1(5.00)	19(95.00)
对照组	20	9(45.00)	5(25.00)	6(30.00)	14(70.00)
χ^2 值					4.329
P 值					0.037

2.2 中医证候评分 治疗前,两组眩晕耳鸣、头昏乏力、口苦咽干、面红目赤的中医证候评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组上述各项评分均显著降低,且联合组均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2 两组肝阳上亢型老年高血压病眩晕患者治疗前后中医证候评分比较

($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	眩晕耳鸣		头昏乏力		口苦咽干		面目红赤	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	20	2.76±0.19	0.65±0.04	2.74±0.18	0.66±0.03	2.75±0.18	0.63±0.12	2.78±0.15	0.63±0.08
对照组	20	2.75±0.16	1.12±0.05	2.73±0.17	1.09±0.02	2.74±0.19	1.15±0.24	2.74±0.13	1.13±0.07
t值		0.180	32.826	0.180	53.334	0.170	8.666	0.901	21.035
P值		0.858	0	0.857	0	0.865	0	0.373	0

表3 两组肝阳上亢型老年高血压病眩晕患者治疗前后NSE、NGF、SP表达水平比较

($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	NSE/($\mu\text{g/L}$)		NGF/($\mu\text{g/mL}$)		SP/(ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	20	24.67±3.38	10.25±2.36	11.49±2.88	19.01±1.34	128.57±7.75	181.66±7.01
对照组	20	24.62±3.39	15.81±2.35	11.52±2.96	15.25±1.55	128.59±7.73	160.47±6.53
t值		0.046	7.465	0.032	8.206	0.008	9.891
P值		0.963	0	0.974	0	0.993	0

2.3 NSE、NGF、SP表达水平 治疗前，两组NSE、NGF、SP表达水平比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，两组NSE表达水平均下调，NGF、SP表达水平均上调，且联合组均优于对照组，差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

3 讨论

肝阳上亢型老年高血压病眩晕属于中医“眩晕”“头痛”等范畴，多由情志不畅、饮食不洁、过度劳累所致。《丹溪心法》曰：“无痰则不作眩”，过食肥甘厚味，过度劳倦困乏，损伤脾胃，以致脾失健运，生化无源，升清降浊失衡，聚湿生痰，阻滞中焦，蒙蔽清窍，发为眩晕；《景岳全书》曰：“无虚不能作眩”，禀赋不足，气血亏虚伤肾，导致髓海不充，无法濡养清窍，引起眩晕；《黄帝内经》曰：“诸风掉眩，皆属于肝；诸寒收引，皆属于肾”^[11]，可见该病的发生还与肝肾密切相关。肝肾同源，二者相辅相成、互相滋养。肝木由肾水滋养，阴阳得以平衡，若肝肾亏虚不足，则肝木失肾水之养，致使阴亏阳损，久而久之，肝木枯虚，风寒之邪趁虚而入，发为眩晕。本病虚实夹杂，本虚标实，不仅有风火上扰、肝肾亏虚、气血不足之势，而且有火瘀夹杂湿痰阻络、升清降浊失调、脾胃虚弱之态^[12]。治疗时应标本兼顾，补脾益气、平肝潜阳、升清降浊，兼清火除热、健脾通络，以通化痰瘀、补益固本。

天麻钩藤饮源于《中医内科杂病证治新义》，为经典治风剂，对于肝风上扰、肝阳上亢型老年高血压病眩晕患者具有补肝益肾、平肝熄风、清热活血之功效。耳针是一种常见外治法，通过局部刺激调理耳穴对应的生理功能，以达防病治病的目的。本研究中联合组总有效率为95.00% (19/20)，高于对照组的70.00% (14/20) ($P<0.05$)，肯定了联合治疗方案的有效性，这可能与其发挥的协同效应有关。常规西医临床多采用盐酸倍他司

汀注射液、苯磺酸左氨氯地平片及改善脑循环等药物控制血压，但是针对性不足，对高血压病所致眩晕耳鸣、头昏乏力等症状缓解作用较差，整体疗效有待提升。而天麻钩藤饮内含10多种中药材，与耳针联合应用，能够有效弥补常规西医治疗的不足，针对性缓解病情，减缓疾病发展。本研究中，治疗后两组中医证候评分均降低，且联合组低于对照组 ($P<0.05$)。究其原因，天麻钩藤饮中的石决明可清肝明目、清热除烦、平肝潜阳；钩藤可平肝熄风、清热、定惊；首乌藤可祛风通络、安宁心神；川牛膝可通经、通利、通淋；天麻可平抑肝阳、平肝熄风，同时还可安神定惊、通经活络；栀子可泻火、利湿、凉血；朱茯神可健脾益气、凝神静心；杜仲可补益肝肾；黄芩可清热解毒、泻火、燥湿；桑寄生可祛风湿、补肝肾；益母草可利尿消肿、活血通经。全方共奏平肝潜阳、平肝熄风、补益肝肾之效，与肝阳上亢型老年高血压病眩晕病理机制相符。耳穴治疗历史悠久，《灵枢·五邪》曰：“邪在肝，则两胁中痛，寒中，恶血在内，行善掣节，时脚肿。取之行间，以引胁下，补三里以温胃中，取血脉以散恶血；取耳间青脉，以去其掣”^[13]。由此可见，通过耳穴刺激神经末梢并传递至大脑皮层对应区域，可在最大程度上减弱病灶兴奋，调节大脑皮层抑制机制，促使疾病好转。

高血压病的发生、发展与神经递质节律关系密切^[14]。中枢神经异常改变时，会释放大量的血管活性物质，如氨基酸类、肽类等，升高神经递质浓度，进而破坏人体内动态平衡，导致交感神经亢进，诱发高血压病。NSE源于神经内分泌细胞，其表达上调通常与病情严重程度有关，可以反映出神经元活性，对高血压病患者的预后评估具有重大价值^[15]。NGF属于神经营养肽，对交感神经具有一定的营养作用，可以通过调节交感神经、抑制血管平滑肌细胞增生来稳定(下转第177页)