

● 靶器官保护新进展

高血压靶器官损害 不忘“标实”

▲ 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院 符德玉



符德玉 教授

笔者及团队较早发现上海地区中心性肥胖高血压患者以痰湿壅盛及肝阳上亢证居多,且多兼见血瘀证。此后,北京地区高血压肾损害证候要素流行病学调查发现“阳亢、血瘀、痰浊、内湿、内火、内风”是常见的实证证候要素;广州地区应用平肝活血祛瘀类中药发现可降压并改善高血压人群的代谢紊乱。

团队后续进行的甘肃高血压患者(n=2000例)流行病学调查结果亦显示,肝阳上亢(n=397例,36.2%)和痰湿壅盛(n=324例,31.5%)较为常见而血瘀兼证比例(61.3%)很高;而近期完成的上海地区临床研究再次表明,腹型肥胖高血压的证候分布以肝阳上亢(34.42%)、血瘀(68.28%)、痰浊壅盛(54.63%)为主,且高血压合并左室重构及早期肾损害患者的痰、瘀证候比例进一步升高,运用活血潜阳祛瘀组方可有效改善上述患者的体征及生物学指标。

综上所述,团队系列研究工作形成了科学假说:“血瘀、阳亢、痰浊”是高血压靶器官损害发生发展的重要病理因素,伴血

瘀、阳亢、痰浊证素高血压患者的相关心血管易损因子水平更高,更易发生靶器官损害,进而提出“血瘀、阳亢、痰浊”是大多高血压患者内环境失衡的表征,防治靶器官损害要在“治病求本”的基础上,重视对“标实”的干预。

为此,近年来本团队开展了兼顾“标实”防治高血压靶器官损害的系列临床研究,结果显示,活血潜阳祛瘀方治疗肥胖高血压可一定程度逆转左室肥厚、改善心肌重构、降低心肌血管紧张素Ⅱ含量及其受体表达,并可逆转早期肾损害,初步验证了“标实”治疗在高血压靶器官损害防治中的意义,初步形成了新治则:“治病求本、不忘标实”。

高血压左室肥厚 中医药来干预

▲ 河南省中医院 王振涛



王振涛 教授

心电图或超声心动图证实的高血压合并左心室肥厚(LVH)约20%~40%,LVH被公认为是心衰的前期病变,是诱发心肌梗死、心律失常及猝死等心血管疾病的独立危险因素和预后信号,其不良心血管事件的总发生率可增加6~10倍。中医药干预高血压左室肥厚有两大优势。

首先,可以显著改善胸闷、心悸、气短等自觉症状,提高生活质量。常用降压药尽管可以不同程度地逆转高血压LVH,但在改善症状方面却并不尽如人意。如果辨证施治,如阴虚者滋阴,阳亢者潜阳,火旺者降火,痰浊者开窍化浊,并在上述治法中合用活血化瘀药,往往可以收到消除症状、显著改善生活质量等近期和远期效果。

其次,从根本上缓解LVH发生和发展的内在病理影响因素。高血压LVH多出现在病程较长和血压控制不良的患者。研究表明,高血压LVH的主要病因病机为长期阴阳失调、气血逆乱而导致病理产物如瘀血、痰浊的过度增生,

符合“久病入络”理论。在辨证施治,调整阴阳的基础上选方用药中重视活血化瘀、祛痰降浊药物的应用,可采用平肝潜阳,祛瘀化痰法;清肝泻火,祛瘀化痰法;滋肾柔肝,祛瘀化痰法;益气养阴,祛瘀化痰法;滋阴助阳,祛瘀化痰法;温补脾肾,祛瘀化痰法;健脾化痰,活血化痰法等。

简而言之,中医辨证论治高血压LVH不仅能使血压平稳下降,改善患者的不适症状,提高生活质量;还有改善心功能、降低外周阻力、改善血液流变学、抑制心室重构等作用,从根本上缓解其发生和发展的内在因素,从而达到干预高血压左室肥厚的目标。

高血压早期肾损害 明辨“虚实”

▲ 安徽中医药大学第一附属医院 戴小华



戴小华 教授

中医药具有多靶点、多途径发挥高血压早期肾保护作用的特色,对有效防治早期肾损害、延缓疾病发展进程、改善患者生活质量具有重要意义。

高血压早期肾损害的早期以阴虚阳亢为主,后期则以肝肾阴虚为本,加之“久病必瘀”,后期特别是终末阶段多合并血瘀。目前多数专家认为其病机为本虚标实之证:本虚主要以肾虚为主、肝肾阴虚;标实主要涉及阳亢、痰浊和瘀血,兼及肝脾亏虚及风火。

滋肾平肝、活血化瘀通络为治法可进一步降压,显著降低尿

微量白蛋白及尿微球蛋白,在早期阶段更有效地保护肾脏靶器官。益气化痰活血法干预原发性高血压早期肾损害气虚痰瘀证患者,不仅能有效降低血压,还能通过改善患者高凝状态,减轻早期肾损害。温阳化气、活血通络法治疗高血压早期肾损害,可显著降低 β_2 -微球蛋白排出量,使肾动脉血液动力学明显好转。本院课题组通过长期临床观察,发现高血压早期肾损害多见于肝肾亏虚或兼气虚血瘀证,治以补益肝肾、活血化瘀之法,长期治疗可显著减少尿微量蛋白,调节血压昼夜节律,增加肾叶间动脉血流,并可改善血管内皮功能、抑制炎症反应从而改善了患者的预后和生活质量。

综上所述,肾虚血瘀是高血压肾损害的基本病机,肾虚不能固摄精微,瘀血、痰浊壅阻肾之脉络,清浊不分、精微外溢。故临床辨治应谨遵病机,当以补益肝肾为本,并重视活血化瘀,通脉固精。

老年单纯收缩期高血压 中医有优势

▲ 长春中医药大学附属医院 陈颖



陈颖 教授

单纯收缩期高血压(ISH)是老年高血压的主要类型,多表现为脉压过宽、靶器官损害严重、多种基础疾病并存等特点,使降压药治疗受到相当程度限制,而中医药治疗老年ISH方面正在逐步凸显优势。

平稳降压 改善症状

目前不存在仅降低收缩压(SBP)而不降低舒张压(DBP)的选择性降压药,对于老年ISH需要频繁调整药物种类或剂量,造成血压波动幅度大甚至脉压进一步增宽,且症状改善不明显甚至加重。以整体观念为指导、以辨证论治为核心的中药复方制剂可对血压产生双向调节作用,有效降低高SBP而对正常DBP影响较小,甚至可同时升高偏低的DBP,从而进一步缩

小脉压,实现改善症状和平稳、和缓、有效降压的双重获益。

保护靶器官 减少并发症

老年ISH患者常合并血脂异常、冠心病、卒中、心衰及慢性肾脏病等多器官疾病,需要多种药物联合应用,增加了药物相互作用、不良反应及经济负担。中药复方通过君臣佐使相互配伍,调整人体阴阳气血及五脏六腑平衡,在降压同时,还具有降低血液黏度、抗动脉硬化、改善血管内皮功能,抗氧化等多靶点、多途径、多层次的综合作用,可保护心、脑、肾等靶器官。

三因制宜 个体治疗

高血压的发生与气候、环境、体质、生活习惯等多因素相关,如夏季炎热,血压降低;而冬季寒冷,血压升高。北方气候干燥,饮食喜肥甘厚味,易生肝火及痰湿;南方潮湿,冬季阴冷,饮食偏于清淡,多以中气不足、肾阳虚衰为主。中医重视“天人相应”,强调个体化治疗,因此治疗充分考虑季节、地域及个体差异,因时、因地、因人制宜,可更为及时、更有针对性的遣方用药,进一步发挥综合调理、灵活适用的独特优势。

