



单纯舒张压高 对年轻人伤害更大

▲中国中医科学院西苑医院 付长庚



付长庚教授

单纯舒张性高血压是指收缩压正常，仅舒张压升高，是中青年人群中很常见的一种高血压类型，2018年欧洲心脏病学会发布的高血压指南将其定义为收缩压 $<140\text{mmHg}$ ，同时舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。单纯舒张性高血压在中国人群中的患病率为8%，临床中，单纯舒张性高血压常常被忽略，有86.1%的单纯舒张性高血压

患者未经治疗，未经治疗的人群中仅有10.3%知晓自己患有高血压。

我们开展的覆盖近800万人的系统综述和Meta分析表明，患有单纯舒张期高血压的人群心血管风险显著增加，尤其是对于 <55 岁的年轻患者和亚洲患者。因此，单纯舒张性高血压患者也应将血压控制在正常范围之内。本项Meta分析共纳入30项队列研究，随访时间为4.3~29年，分析结果显示，与血压正常（ $140/90\text{mmHg}$ ）的人群相比，单纯舒张期高血压患者发生复合心血管事件、心血管死亡、卒中、缺血性卒中的风险分别增加28%、45%、44%、64%。亚组分析

显示，平均年龄 <55 岁及亚洲单纯舒张期高血压患者的复合心血管事件发生风险显著增加（增幅分别为28%和36%）。因此，年轻的单纯舒张性高血压患者不应被忽视。

单纯舒张性高血压好发于年轻人群中，其发病机制与外周阻力升高相关，年轻人大血管弹性好，心脏收缩射血到主动脉，血管弹性扩张故收缩压不高，当心脏舒张时主动脉弹性回缩有力，而外周血管处于收缩状态，此时会导致舒张压升高。而随着年龄的增长，血管逐渐硬化，单纯舒张性高血压的发病率会逐渐降低，此外，单纯舒张期高血压年轻患者

未来发生收缩期高血压和心脑血管事件的风险明显增加。因此，单纯舒张性高血压对年轻人伤害更大。

对于单纯舒张性高血压的防治，首先应倡导年轻人应定期监测血压，尤其是对伴有经常性头晕、头痛、胸闷、心悸等症状的人群。其次，对于新发现的单纯舒张性高血压患者首先应进行生活方式调整，包括限制钠盐摄入、合理膳食、控制体重、戒烟限酒、保持心情愉快、适当运动等。在上述生活方式调整的基础上，患者也可以及时服用具有降压作用的中药治疗，有利于预防心脑血管疾病的发生。

看中医典籍中的高血压

▲中山大学附属第八医院 徐丹苹



徐丹苹教授

高血压病是现代医学的病名，中医学虽无此病名的记载，但根据其临床表现，可归属于中医“眩晕”“头痛”等病证的范畴。国家标准《中医临床诊疗术语》将其称为风眩，指因肝肾阳亢阴虚，风阳上扰，气血逆乱所致，以眩晕、头痛、血压增高、脉弦等为主要表现的眩晕类疾病。

病性归属方面均有记述，如“诸风掉眩，皆属于肝”，指出眩晕与肝脏关系密切，为后世从肝论治高血压奠定了基础。

汉代张仲景认为痰饮是眩晕发病的重要原因之一，如“心下有支饮，其人苦冒眩，泽泻汤主之”，书中所附名方泽泻汤、小半夏加茯苓汤等，至今仍为临床防治高血压所常用。

宋代严用和指出：“所谓眩暈者，眼花屋转，起则眩倒是也，由此观之，六淫外感，七情内伤，皆能导致”，第一次提出六淫、七情致眩说。

元代朱丹溪提出痰火致眩学说，认为：“无痰不作眩，痰因火动”“头眩，痰夹气虚并火，治痰为先，挟补气药及降火药。”明代张景岳在《内经》“上虚致眩”的理论基础上，依据阴阳互根原理提出下虚致眩。

当代中医学对高血压病的认识是辨病和辨证相结合的中西医结合参认识法。近年来，中医药在传统中医思维模式的指导下，发挥其整体调节、辨证论治、治未病特点，在治疗高血压前期、肥胖型高血压、难治性高血压、防治高血压靶器官损害等方面积累了大量经验。

高血压所致的眩晕病证，历代医籍记载颇多。早在《黄帝内经》时期，对其脏腑、

防治高血压 推荐五种非药物中医疗法

▲北京中医药大学东直门医院 林谦 燕荣锐 李岩



林谦教授

中西医结合 专栏编委会

栏目总编辑：陈可冀
本期轮值主编：付长庚
执行主编：（按姓氏拼音排序）
蔡定芳 陈 歆 陈香美
陈志强 崔乃强 方敬爱
方祝元 付长庚 符德玉
郭 军 郭晓昌 黄光英
贾小强 李 浩 梁晓春
林 谦 凌昌全 刘勤社
刘献祥 陆 峰 陆付耳
苗 青 彭 军 施海明
唐旭东 陶 军 王 阶
王文健 王肖龙 吴永健
吴宗贵 徐丹苹 徐凤芹
杨传华 张敏州 张学智
张允岭

主编助理：刘龙涛

扬子江药业集团
Yangtze River Pharmaceutical Group脉络通颗粒
Mailuotong Keli柏艾胶囊
BOAIJIAONANG

随着高血压发病率的升高及人民群众健康素养的提高，近年来，中医非药物降压疗法越来越受到医生和广大人民群众的关心和欢迎。围绕着非药物降压疗法开展了越来越多的循证医学研究和降压机制研究，在证明其降压疗效的同时，取得了更多的循证证据，初步阐释了其降压机制。

针刺与电针 针刺得气后依据虚实辨证采取相应的补泻手法，虚则补之，实则泻之。若需施以电针，频率选择2 Hz左右的低频（疏波）降压效果较好。经研究，针刺可以通过调节自主神经，激活副交感神经，并抑制交感神经，还可以抑制肾素-血管紧张素-醛固酮系统（RAAS）和改善内皮功能，

从而起到一定的降压作用。

推拿与按摩 推拿按摩是用手指、手掌、手臂等在人体上按经络、穴位用推、拿、提等手法进行治疗，从而通经活络，调和阴阳气血，恢复脏腑功能而降压。据多项临床研究和系统综述报道，相比于单纯使用降压药，联合使用推拿按摩可改善血压。现代医学研究表明，推拿按摩疗法通过改善血流动力学、血液流变学指数和血管内皮细胞功能来调控血压。

穴位贴敷 穴位贴敷是选取有效的中药贴敷作用于相应的腧穴，经过药物、穴位、经络三者的综合作用对机体进行调节，防治疾病。临床研究及相关系统综述显示，单独应用中药穴位贴敷法或联合常规降压药物治疗

高血压在降低收缩压和舒张压均优于对照组，其主要通过改善血液动力学和血液流变学以达到降压的效果。

针刺放血 针刺放血疗法是用针、刀刺破或者划破特定的穴位和治疗部位，放出少量血液，以治疗疾病的外治方法。研究表明，针刺耳尖可升高血中NO浓度、减少内皮素分泌，降低体内内皮素含量，通过减少血管收缩程度达到降压的效果。

艾灸 艾灸是通过直接或间接地在穴位或身体的其他特定部位，应用点燃的艾草来治疗或预防疾病的一种治疗方法，能够温阳行气、通达经络、促进周身气血运行，扶阳上行，驱浊阴而止眩。研究发现，艾灸百会穴可达到降压的效果。

1级低中危高血压 中医药可提供有效防治手段

▲福建中西医结合研究院 褚剑锋



褚剑锋教授

基于高血压患者证候的阴阳辨识和演变规律分析，1级低中危高血压患者多以邪盛为主，证候以肝

火上炎或兼以肝阳上亢为主要表现，患者多以眩晕、头痛、心烦易怒等为主要症状。鉴于防治防病与防变的策略，国医大师陈可冀院士在化裁天麻钩藤饮的基础上形成了治疗高血压的专方——清达颗粒。

为进一步评估清达颗粒疗效与安全性，开展了针对1级低中危高血压的随机、双盲双模拟、平

行对照多中心临床试验。该研究以缙沙坦为对照（每组276例），药物连续干预4周，停药后随访4周，观察血压干预情况和中医证候评分等。结果显示，干预4周清达颗粒显著降低收缩压和舒张压（ $145.24/91.11\text{mmHg}$ 降至 $136.82/87.28\text{mmHg}$ ），与缙沙坦差异无统计学意义，两组血压达标率差异无统

计学意义。干预4周、随访至8周，两组中医证候积分均获得显著下降，但至8周时，清达颗粒组积分下降更加突出（2.84与1.94）。针对临床症状改善积分对比，在控制眩晕、头痛、心悸、口燥咽干、焦虑状态、认知能力等，清达颗粒效果更加显著（ $P<0.05$ ），对心烦易怒、失眠、耳鸣和

抑郁等症两组差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。不良事件发生率分别为4.30%和3.24%，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。清达颗粒针对1级低中危高血压作为干预对象，疗效安全可靠，针对性强，为高血压防治提供中医学的防治手段和策略，值得开展更为广泛的基础与临床研究。