·述　评·

关于高血压病的中西医结合研究

陈可冀

2006 年中国心血管病年度报告中指出,我国高血压病的患者数已近 2 亿,是当代我国人口健康和疾病防治中十分严峻的问题和任务;虽然现在人群中高血压病的知晓率和防治率已较往年有明显增加,但控制率仍不甚满意。降压药物的选择虽已有很大的选择余地,包括钙拮抗剂、血管紧张素转化酶抑制剂、血管紧张素受体拮抗剂、利尿剂、β 受体阻滞剂、α 受体阻滞剂、固定复方制剂,以及中成药珍菊降压片、复方罗布麻片等多种中西药物,但由于大多数患者需要终生用药和联合药物治疗,有心、脑、肾并发症以及合并糖尿病等的患者,更需要结合具体病情进行个体化的治疗,其不同程度的不良反应或不合理用药在很多患者身上常有所表现,增加了治疗的难度和不满意度。

单纯中医药治疗对轻度高血压病患者在降低血压方面表现有一定的治疗效果,但对中等度以上的高血压病患者并不满意。不过在调理眩晕、头痛、烦躁、失眠等症状方面,却显示有一定的治疗功效。因而在减轻患者痛苦,减少并发症的发生方面,以及减少西药降压药的用量,减少不良反应方面,中西医结合治疗有一定的优势,应该加强临床及其研究,总结经验和规律,以进一步改善患者的生活质量,延缓或预防其并发症的发生。

本刊本期刊出一组有关高血压病的治疗和研究文章。“痰湿体质高血压病患者脂联素(adiponectin, APN)异常与脂联素基因多态性的相关性研究”一文指出,痰湿体质高血压病患者血清 APN 水平明显低于非痰湿体质患者,而且观察到 APN 基因单核苷酸多态性(SNP)3224 的 T 基因携带者可能是 APN 单核苷酸多态性异常的遗传特征。鉴于 APN 与腹内肥胖、代谢综合征以及心血管功能调节有明显的联系,APN 水平降低更是代谢综合征的一种特征性标志,结合这一认识,提高对高血压病合并有痰湿证型表现患者的病证结合治疗,具有一定的临床指导意义;这也表明,有关祛除痰湿的方药研究和临床应用,在高血压防治中是值得进一步探索、应用和研究的;同时,它也启示我们,其他相关高血压病的中医证型的研究,也是值得进一步探索的。本期另一篇有关携带 SLC6A2 基因启动子 3-AG/GG 型可能是高血压病重度血瘀证易患基因,启动子 2-GC/GC,G-C 单倍体可能是血瘀证易患因素之一的研究,对于本病血瘀证的认识也是一个进步;这些研究对于高血压患者进一步采用“病证结合,方证对应,降压与证候治疗结合,中西医结合防治”看来应是合理的。

在联合药物治疗方面,本期发表的一项临床研究表明,以动脉顺应性及动态血压平滑性为指标,降压协同血脂康胶囊治疗,表明能降低患者动脉血压的脉压(pulse pressure, PP)和脉压指数(pulse pressure index, PPI),并注意到可提高降压药物的血压平滑指数(smooth index, SI);其治疗后 SI 与 PPI、脉搏波传导速度(pulse wave velocity, PWV)和年龄具有明显的负相关性,这一结果提示必要的联合用药在降压之余,对改善证候或症状会有所帮助。

关于降压中药单味药和复方的研究,自上世纪 60 年代开始就有不少学者进行探索,取得一定进展,其中包括汉防己甲素的口服和血管内应用,以及天麻钩藤饮复方等,我的临床应用也确认汉防己甲素有确切的临床效果,血管内应用对高血压急症有效,起效时间快,该药曾被批准面市,只可惜该药未能实现人工合成,因而限制了其大规模产业化生产而停用。类似药物如莲心碱及钩藤碱等的研究,可惜均未深入下去,多浅尝辄止。希望多学科协作,进一步开展深入的创新性研究,并坚持下去,做出新的业绩,以减少高血压病患者的卒中事件发生率。

作者单位:中国中医科学院西苑医院心血管病中心(北京 100091)
Tel:010 - 62875599

(收稿:2010 - 03 - 12)