

证 的 研 究

高血压病常见证候临床流行病学观察

蔡光先* 朱克俭* 韩育明* 孙惠兰*

摘要 采用多层次选择调研现场以及统一诊断标准和资料处理方法的临床流行病学调研方案,临床调研高血压病 1038 例。结果表明,肝阳上亢、阴虚阳亢、肝肾阴虚以及肝风上扰是高血压病的主要证候,痰浊中阻和瘀血阻络是高血压病与体质及并发症密切相关的常见或相兼证候。

主题词 高血压/流行病学

高血压病是以动脉血压升高为特征的常见病,尽管中医及中西医结合研究高血压病已有数十年,但辨证分型始终没有统一,缺乏大样本病例的研究是其中主要原因之一。我们采用中医辨证理论方法与流行病学调研方法有机结合的思路,通过多层次选择调研现场以及统一诊断标准和资料处理方法的研究方案,对高血压病常见中医证候进行了临床流行病学调研,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 调研对象与调研现场选择

1.1.1 高血压病诊断与分期标准(参照 1979 年全国心血管流行病学及人群防治座谈会制定的标准):收缩压 $\geq 160\text{mmHg}$ (21.3kPa),舒张压 $\geq 95\text{mmHg}$ (12.7kPa),2 者有 1 项经核实,即可确诊。

将高血压病分为 3 期。I 期高血压:血压达确诊水平,临床无心、脑、肾并发症表现者。II 期高血压:血压达确诊水平,并有下列至少 1 项者:X 线、心电图或超声心动图示左室肥大;眼底动脉局部或普遍狭窄;蛋白尿或/和血肌酐浓度轻度增高。III 期高血压:血压达确诊水平,并有下列至少 1 项者:脑溢血、脑梗塞或高血压脑病;左心衰竭;眼底出血或渗出;视神经乳头水肿;肾功能衰竭。

1.1.2 调研现场选择:随机选择湘中、湘东、湘南、湘西、湘北各地市及县级中医院各 2 所,每一现场调研例数不少于 50 例。

1.2 临床资料

本研究共调查 1038 例,均符合高血压病诊断标准,其中男 642 例,女 396 例;年龄 ≤ 40 岁 24 例,41~50 岁 128 例,51~60 岁 254 例,61~70 岁 410 例, >70 岁 222 例;病程 ≤ 1 年 60 例,2~3 年 130 例,4~6 年 156 例,7~10 年 196 例,11~15 年 176 例, >15 年 320 例;有家族史者 456 例,无家族史者 582 例;体重正常 642 例,过胖者 396 例;未婚 4 例,已婚 936 例,丧偶 98 例;体力劳动者 320 例,非体力劳动者 718 例;文化程度文盲 82 例,小学 354 例,中学 466 例,大学以上 136 例。按高血压病分期,本组 I 期 178 例,II 期 420 例,III 期 440 例。

2 结果

2.1 各证候构成比:在高血压病诸证候中,取构成比大于 5% 的证候作高血压病常见证候,则依次为肝阳上亢(238 例)、痰浊中阻(178 例)、阴虚阳亢(162 例)、肝肾阴虚(144 例)、肝风上扰(100 例)、瘀血阻络(84 例)。低于 5% 的证候为肝火上炎,脾胃气虚,心脾两虚,阴阳两虚,肾阳虚弱,肝郁气滞,脾阳虚弱,血虚肝旺。

2.2 常见证候与合并病症的关系:表 1 示,高血压病各证候之间合并病症有显著性差异($P<0.01$)。痰浊中阻证合并心衰和肾衰者较多($P<0.01$),说明在高血压病的发展过程中,痰浊中阻证的形成可能与高血压病 III 期并发心衰以及肾衰有一定关系。肝风上扰证合并脑出血与脑梗塞者较多($P<0.01$),说明肝风上扰证的形成可能与高血压病 III 期并发脑血管病有一定关系。另外,瘀血阻络合并冠心病、心衰、肾衰以及脑梗塞者较多,但无统计学意义,可能与例数太少有关。

2.3 常见证候与体质类型的关系:表 2 示,高血压病不同证候间体质类型有显著性差异($P<0.01$)。痰浊中阻证痰湿质明显多于其他体质($P<0.01$),瘀血阻络证瘀血质明显多于其他体质($P<0.01$),除此而外,其他证候以阴虚质为多,结合本组年龄的分布以中老年人居多,年高者肝肾多有亏虚,说明高血压病发病可能与机体肝肾阴精不足有内在关联,而痰浊中阻证和瘀血阻络证的出现分别与痰湿体质和瘀血体质有关。

* 湖南省中医药研究院,湖南省长沙市麓山路 273 号(410006)

收稿日期:1998-09-11;修回日期:1999-01-29

表 1 高血压病常见证候与合并病症的关系

合并症	例数	肝阳上亢 例(%)	阴虚阳亢 例(%)	肝肾阴虚 例(%)	痰浊中阻 例(%)	肝风上扰 例(%)	瘀血阻络 例(%)
冠心病	480	96(20.0)	76(15.8)	64(13.3)	80(16.7)	20(4.2)	40(8.3)
高脂血症	524	128(24.4)	84(16.0)	48(9.2)	94(17.9)	52(9.9)	22(4.2)
糖尿病	110	14(12.7)	20(18.2)	30(27.3)	18(16.4)	6(5.5)	4(3.6)
心衰	220	26(11.8)	20(9.1)	38(17.3)	58(26.4)	8(3.6)	20(9.1)
肾衰	36	4(11.1)	4(11.1)	6(16.7)	10(27.8)	4(11.1)	4(11.1)
脑出血	138	24(17.4)	14(10.1)	22(15.9)	6(4.4)	60(43.5)	2(1.5)
脑梗塞	184	32(17.4)	20(10.9)	36(19.6)	16(8.7)	32(17.4)	18(9.8)
脑缺血	54	16(29.6)	14(25.9)	4(7.4)	12(22.2)	2(3.7)	2(3.7)

表 2 高血压病常见证候与体质类型的关系

体 质	例数	肝阳上亢 例(%)	阴虚阳亢 例(%)	肝肾阴虚 例(%)	痰浊中阻 例(%)	肝风上扰 例(%)	瘀血阻络 例(%)
正常	114	42(36.8)	18(15.8)	10(8.8)	18(15.8)	8(7.0)	6(5.3)
阴虚	472	146(30.9)	116(24.6)	120(25.4)	2(0.4)	56(11.9)	10(2.1)
阳虚	56	10(17.9)	4(7.1)	6(10.7)	8(14.3)	2(3.6)	4(7.1)
痰湿	210	18(8.6)	16(7.6)	4(1.9)	134(63.8)	18(8.6)	6(2.9)
湿热	36	8(22.2)	0	0	4(11.1)	2(5.6)	2(5.6)
气虚	96	10(10.4)	8(8.3)	4(4.2)	6(6.3)	12(12.5)	14(14.6)
瘀血	54	4(7.4)	0	0	6(11.1)	2(3.7)	42(77.8)

3 讨论

以所占构成比大于 5%者作为高血压病的常见证候,则依次为:肝阳上亢(22.9%)、痰浊中阻(17.2%)、阴虚阳亢(15.6%)、肝肾阴虚(13.9%)、肝风上扰(9.6%)、瘀血阻络(8.1%)。从高血压病常见证候相关因素分析结果来看,痰浊中阻证一般与患者痰湿体质密切相关,到Ⅱ期又与后并心衰和(或)肾衰有关,说明痰浊中阻是与痰湿体质以及合并高脂血症、后期并发心衰

和肾衰等因素密切相关的证候;除此而外,到高血压病Ⅱ期才逐渐出现的瘀血阻络证与素体瘀血体质亦有密切关系,而且与合并冠心病,并发心衰、肾衰以及脑梗塞有一定关系,说明该证在高血压病初期与瘀血体质有密切关系,到中、后期与合并病及并发症的出现有一定关系。由此认识,肝阳上亢、阴虚阳亢、肝肾阴虚以及肝风上扰是高血压病的主要证候,痰浊中阻和瘀血阻络是高血压病与体质及并发症密切相关的常见或相兼证候。

闻水流声遗尿治验

王 秀 珍*

1 病例介绍

苏某某,男,43岁,1996年5月10日就诊。半年来自觉阴部湿痒。不能听流水声,每当听到流水声即遗尿。近日加重,很是痛苦。伴头晕头胀,心烦口苦,舌质淡红、苔黄厚腻,脉弦滑数。辨证:肝经湿热下注所致。处方:龙胆泻肝汤加减:龙胆草 10g,生栀子 15g,黄芩 10g,柴胡 10g,当归 10g,生地黄 15g,泽泻 15g,木通 10g,山药 15g,甘草 10g,每日 1 剂,水煎分两次服用。

* 河北省廊坊市人民医院,廊坊市新华路 37 号 (102800)

收稿日期:1999-04-19

服 6 剂后,舌苔变薄黄,症状基本消除,继服 3 剂以巩固疗效。随访半年未复发。

2 体会

中医学论述遗尿症多为肾虚、膀胱失约,本当以虚论治。而本例患者闻流水声即遗尿,系为神经条件反射。该病人舌苔黄厚腻、脉弦滑数、阴部湿痒等表现,为肝经湿热下注、湿热瘀阻、膀胱失约所致,乃投龙胆泻肝汤加减。

方中龙胆草泻肝经实火,清下焦湿热,黄芩、栀子苦寒泻火,木通、车前子、泽泻清利湿热,使湿热清利,经脉通畅,州都固约,再闻流水声而不遗尿矣。