

本文引用:肖娟,彭艳梅,蔡萍,梁雪娟,万丹,尹天雷.虫茶联合缬沙坦治疗原发性高血压临床观察[J].湖南中医药大学学报,2017,37(4):413-415.

虫茶联合缬沙坦治疗原发性高血压临床观察

肖娟¹,彭艳梅¹,蔡萍¹,梁雪娟¹,万丹¹,尹天雷^{2*}

(1.湖南省中医药研究院,湖南长沙 410006;2.湖南省中医药研究院附属医院,湖南长沙 410006)

〔摘要〕目的 观察虫茶联合缬沙坦治疗原发性高血压的疗效。方法 将符合诊断标准的144例原发性高血压患者随机分为两组,治疗组72例给予虫茶及缬沙坦治疗,对照组72例单纯应用缬沙坦治疗。两组连续治疗4周后比较其临床疗效。结果 治疗组显效率为40.3%,总有效率为87.5%,对照组分别为25.0%和76.4%,两组疗效比较差异有统计学意义($P<0.05$)。两组治疗后收缩压及舒张压比较差异有统计学意义($P<0.05$),治疗组优于对照组。结论 虫茶联合缬沙坦治疗原发性高血压疗效确切。

〔关键词〕 原发性高血压;虫茶;缬沙坦;临床观察

〔中图分类号〕 R259.44;R544.1

〔文献标识码〕 B

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.04.019

Effects of Insect Tea Combined with Valsartan in Treatment of Essential Hypertension

XIAO Juan¹, PENG Yanmei¹, CAI Ping¹, LIANG Xuejuan¹, WAN Dan¹, YIN Tianlei^{2*}

(1. Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410006, China; 2. The Affiliated Hospital of Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410006, China)

〔Abstract〕 Objective To observe the efficacy of insect tea combined with valsartan in treating essential hypertension. **Methods** The 144 cases of essential hypertension patients were randomly divided into two groups. The treatment group (72 cases) were treated with insect tea combined with valsartan. The control group (72 cases) were treated with valsartan. The effects of two groups were compared after four weeks. **Results** The effective rate and the total effective rate were 40.3% and 87.50%, and the control group was 25.00% and 76.39%, respectively. The efficacy of the difference between groups was statistically significant ($P<0.05$). The difference between systolic and diastolic blood pressure after treatment was statistically significant, the treatment group was better than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The effect of insect tea combined with valsartan in treating essential hypertension was obvious.

〔Keywords〕 essential hypertension; insect tea; valsartan; clinical effect

湖南侗族虫茶是米黑虫 (*Aglossa dimidita* 属螟蛾科 Pyralidae 昆虫)取食藤茶 (*Ampelopsis grossden tata*)和化香树 (*Platycarya strobilacea*)而产生的粪便制成的。产于湖南西南部与广西、贵州交界处。虫茶主要有三类,其中产自湖南城步苗族自治县的三叶虫茶是唯一有史料记载的虫茶,至少已有500多年的历史,明代医药学家李时珍《本草纲目》载:“此茶装笼内,蛀虫也,取其屎用”,为湖南侗族、苗族独有的传统饮品,具有清热、祛暑、解

毒、健胃、助消化、降压利尿、收敛止血等功效。根据民间习用价值及相关文献报道^[1-4],三叶虫茶具有降血压作用,对腹泻、糖尿病、高血压具有较好疗效。文礼章等^[3]对三叶虫茶的降压作用及作用机制进行了探讨,发现三叶虫茶高、低剂量对肾性高血压大鼠有降压效应。本研究由此将三叶虫茶与缬沙坦联用治疗原发性高血压,观察其临床疗效,现将结果报道如下。

〔收稿日期〕 2016-04-27

〔基金项目〕 湖南省中医药管理局一般项目(2012148)。

〔作者简介〕 肖娟,女,副研究员,研究方向:中药制剂及质量标准。

〔通讯作者〕 *尹天雷,男,副研究员, E-mail: ytl@vip.163.com。

1 资料与方法

1.1 一般资料

全部病例均来自2013年5月~2014年5月本院心内科门诊患者,随机分为治疗组和对照组。治疗组72例,其中男42例,女30例;年龄42~74岁,平均(55.39±12.22)岁;病程5个月~4年,平均(28.29±17.72)月;诊断为1级高血压51例、2级高血压21例。对照组72例,其中男38例,女34例;年龄42~75岁,平均(54.39±18.39)岁;病程3个月~5年,平均(31.23±23.53)月;诊断为1级高血压53例、2级高血压19例。两组患者性别、年龄、病程、病情比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

原发性高血压病诊断标准参照《中国高血压防治指南》^[5]及“中药新药治疗高血压病的临床研究指导原则”^[6]相关诊断标准制定。

(1)在未用抗高血压药的情况下,非同日3次测量,收缩压 ≥ 140 mmHg和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg,可诊断为高血压。患者既往有高血压史,目前正在服用抗高血压药,血压虽低于140/90 mmHg,也应诊断为高血压。

(2)收缩压 ≥ 140 mmHg和舒张压 ≥ 90 mmHg为收缩期和舒张期(双期)高血压;收缩压 ≥ 140 mmHg而舒张压 <90 mmHg为单纯收缩期高血压(ISH);收缩压 <140 mmHg而舒张压 ≥ 90 mmHg的为单纯舒张期高血压。血压水平的定义和分级,见表1。

表1 血压水平的定义和分级 (mmHg)

级别	收缩压		舒张压
正常血压	<120	和	<80
正常高值	120~139	和(或)	80~89
高血压	≥ 140	和(或)	≥ 90
1级高血压(轻度)	140~159	和(或)	90~99
2级高血压(中度)	160~179	和(或)	100~109
3级高血压(重度)	≥ 180	和(或)	≥ 110
ISH	≥ 140	和	<90

注:当收缩压和舒张压分属于不同级别时,以较高的分级为准。

1.3 纳入标准

(1)符合原发性难治性高血压论断标准;(2)近1个月来,虽用降压药治疗,但血压仍未达到140/90 mmHg以下目标;(3)年龄18~75周岁。

1.4 排除标准

(1)假性难治性高血压(测压方法不当,诊室高

血压等);(2)隐蔽性高血压及发作性高血压,肾实质疾病及假性原发性高血压;(3)影响高血压的病因和并存疾病(顺从性差、降压药使用不当、应用拮抗降压的药物、生活方式改变不佳、容量负荷过重、慢性疼痛、长期焦虑等);(4)妊娠期妇女或准备妊娠的妇女;(5)过敏体质或对本药过敏者;(6)病情危重,难以对有效性和安全性做出确切评价者。

1.5 治疗方法

1.5.1 对照组 予缬沙坦(北京诺华制药有限公司生产,80 mg/粒),80 mg/次,口服,1次/d。

1.5.2 治疗组 在对照组基础上加用三叶虫茶(由湖南省中医药研究院湖南侗族虫茶资源调查及综合开发利用的研究课题组提供)治疗。将三叶虫茶分袋包装,每袋3 g,每次1袋,要求患者用开水浸泡煮沸后服,以后可继续反复用开水泡服,每天服用1包。

两组患者均连续治疗4周为1个疗程。试验过程中,受试者不得服用以所试验病症为主要适应症的中西药物及采用针对上述病症的其他治疗方法。

1.6 疗效观察

1.6.1 观察方法 治疗前,治疗7 d、14 d、21 d及用药后每天(晨起,下午2:00及晚8:00)各测量3次血压取平均值,疗程结束后3 d每天测量3次血压,取平均值作为治疗后血压值。检查时要求选择符合计量标准的水银柱血压计,或者经过验证的电子血压计。使用大小合适的气囊袖带,气囊至少应包裹80%上臂。测血压前,受试者应至少坐位安静休息5 min,30 min内禁止吸烟、饮咖啡和茶,排空膀胱;受试者取坐位,最好坐靠背椅,裸露上臂,上臂与心脏处在同一水平。血压单位在临床使用时采用毫米汞柱(mmHg)。就诊时及治疗4周后均检查并记录患者收缩压、舒张压和心率,并统计分析。

1.6.2 疗效标准^[6] (1)显效:①舒张压下降10 mmHg以上,并达到正常范围;②舒张压虽未降至正常但已下降20 mmHg或以上。(2)有效:①舒张压下降不及10 mmHg,但已达到正常范围;②舒张压下降10~19 mmHg,但未达到正常范围;③收缩压较治疗前下降30 mmHg以上。须具备其中1项。(3)无效:未达到以上标准者。

1.7 统计学方法

采用SPSS 18.0软件进行统计分析。计量资料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,符合正态分布者用 t 检验,不符合正态分布者采用秩和检验。计数资料以率表示,采用秩和检验。

2 结果

2.1 两组疗效比较

治疗4周后治疗组显效率为40.3%,总有效率为87.5%,对照组分别为25.0%和76.4%,组间疗效比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组高血压疗效比较 (例)

组别	例数	显效	有效	无效	显效率(%)	总有效率(%)
治疗组	72	29	34	9	40.3*	87.5*
对照组	72	18	37	17	25.0	76.4

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组治疗前后血压比较

治疗后两组患者血压与治疗前比较均明显下降($P<0.05$),两组治疗后及治疗前后差值比较均差异有统计学意义($P<0.05$),治疗组的改善作用优于对照组,见表3、表4。

表3 两组治疗前后收缩压比较 (mmHg, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	差值
治疗组	72	151.78±18.17	127.25±12.17**	24.53±14.28*
对照组	72	153.97±15.79	138.25±14.18#	15.72±11.29

注:与对照组比较,* $P<0.05$;与治疗前比较,# $P<0.05$ 。

表4 两组治疗前后舒张压比较 (mmHg, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	差值
治疗组	72	103.53±15.28	85.25±9.18**	18.28±8.28*
对照组	72	105.72±14.29	93.37±10.28#	12.35±8.17

注:与对照组比较,* $P<0.05$;与治疗前比较,# $P<0.05$ 。

3 讨论

原发性高血压是威胁人类健康的严重心血管病之一,有效降压治疗能预防及降低脑卒中、冠心病发作、肾病以及调控高血压病的发展,减少高血压病的病死率及致残率,具有重要的临床意义。目前对高血压的药物治疗研究较为系统,认为药物治疗是临床上唯一的治疗方法。缬沙坦是一种新型的非肽类、口服有效的血管紧张素Ⅱ(AngⅡ)受体拮抗剂(ARB),该药对AT1有高度选择性,可竞争的拮抗AngⅡ介导的生理效应,产生扩张血管,改善心室及血管的重塑,抑制醛固酮,排钠储钾,从而达到降压作用^[7]。但由于高血压病临床表现轻微及患者对该

病的忽视,以及临床用药带来的不便,患者往往不能按医嘱要求坚持每天用药,导致血压控制不佳。

三叶虫茶是我国传统茶文化中的一种别样茶,其制作方法独特,于谷雨节前后,采集三叶海棠的鲜叶放入沸水中烫一下,捞出晾至八九成干后装入竹篓或木笼中,堆放厚度为15 cm,均匀喷洒淘米水,使其湿润后放置10 d左右,待散发出一种香味,诱集米黑虫产卵孵出幼虫取食,收集幼虫的排泄物制作而成。项目组前期研究发现,虫茶中氨基酸种类较为齐全,富含茶多酚,特别是富含人体必需氨基酸,如赖氨酸、蛋氨酸、苏氨酸、色氨酸等,以及钙、铁、锌等营养矿物质元素,营养丰富。现已被开发成多种形式^[8-9],其中袋泡茶,因服用口感好,易携带,作为一种日常的保健茶饮用^[8],容易为广大的患者所接受。故本课题将虫茶与缬沙坦联合使用治疗高血压病极易为患者所接受。

本研究显示,虫茶与缬沙坦联合使用治疗高血压病具有较好的疗效,且因为虫茶服用方便,在一定程度上弥补了患者不易长期应用药物的不足。治疗结果显示,治疗组疾病疗效的显效率为40.3%,总有效率为87.5%,对照组分别为25.0%和76.4%,治疗组与对照组比较具有明显的优势。

本研究提示我们要遵循中医传统思维,深入挖掘、继承创新中医传统文化并将其发扬光大。

参考文献:

- [1] 巴陵.虫茶[J].林业与生态,2014(8):37-39.
- [2] 许利嘉,肖伟,刘勇,等.茶文化中的奇葩——虫茶[J].中国现代中药,2013,15(1):76-79.
- [3] 刘健锋,杨茂发,尚小丽,等.湘黔地区三种主要虫茶品种形态学记述[J].山地农业生物学报,2013,32(5):407-410,441.
- [4] 尚小丽,杨茂发,白智江,等.米缙螟-白茶虫茶的营养成分分析与评价[J].广东农业科学,2013(8):17-21.
- [5] 刘力生.中国高血压防治指南2010[J].中华高血压杂志,2011,19(8):701-743.
- [6] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002:73-77.
- [7] 王平绪,顾琴.酒石酸美托洛尔片治疗老年人高血压病118例分析[J].中国医药导报,2011,8(21):134-137.
- [8] 马凌霜.虫茶:似茶非茶价比黄金[N].广东科技报,2012-06-23(4).
- [9] 杨立昌,乙引.虫茶资源开发研究进展[J].食品工业科技,2011,32(8):470-472.

(本文编辑 马薇)