

· 经验交流 ·

# 部分高血压病患者证候和危险因素调查

周文泉<sup>1</sup> 于向东<sup>1</sup> 崔玲<sup>1</sup> 金仁根<sup>1</sup> 崔军<sup>2</sup>

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。我们采用中医辨证理论与流行病学方法有机结合的思路,对北京部分地区高血压病患者常见中医证候及危险因素进行了调研,现报告如下。

## 资料与方法

### 1 高血压病诊断与分期标准

1.1 西医诊断标准 采用1999年WHO/ISH第四次高血压指南诊断标准<sup>[1]</sup>。

1.2 临床分期标准 参照《实用内科学》<sup>[2]</sup>的分期标准,分为I期、II期、III期高血压病。

2 中医证候诊断标准 参照《中药新药治疗高血压病的临床研究指导原则》<sup>[3]</sup>的标准拟定,分为(1)肝阳上亢证(2)肝肾阴虚证(3)肝火上炎证(4)脾虚浊阻证(5)痰浊壅盛证(6)痰瘀阻络证(7)冲任失调证(8)阴阳失和证(9)阴阳两虚证。

3 临床资料 本研究共调查北京地区高血压病患者300例,均符合高血压病诊断标准,其中男142例,女158例,年龄≤40岁24例,41~50岁48例,51~60岁112例,61~70岁94例,>70岁22例;病程≤1年17例,1<sup>+</sup>~3年86例,3<sup>+</sup>~6年65例,6<sup>+</sup>~10年39例,10<sup>+</sup>~15年76例,>15年17例;有家族史者201例,无家族史者99例;体重正常198例,过胖者102例,未婚2例,已婚223例,丧偶75例;体力劳动者48例,非体力劳动者252例。按高血压病分期,本组I期78例,II期120例,III期102例。

4 方法 所有病例进行中医证候、症状、并发症、发病危险因素的统计,用SPSS软件进行单因素非条件Logistic回归分析。

## 结 果

1 各证候构成比 在高血压病诸证候中,常见证候依次为肝肾阴虚(89例,29.67%)、痰瘀阻络(73例,

24.33%)、痰浊壅盛(30例,10.0%)、脾虚浊阻(28例,9.33%)、肝阳上亢(28例,9.33%)、阴阳失和(15例,5.0%)、肝火上炎(13例,4.33%)、阴阳两虚(10例,3.33%)、冲任失调(5例,1.67%)、其他(9例,3.0%)。其他包括有肾阳虚弱、肝郁气滞、脾阳虚弱、血虚肝旺等。

2 高血压病合并症与常见证候的关系 见表1。采用SPSS软件中的探索性分析发现,高血压病合并症与某些常见证候之间有相关性( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ )。其中高脂血症者以痰瘀阻络证常见;合并糖尿病患者以肝肾阴虚和痰瘀阻络证常见;合并心力衰竭和肾功能衰竭者以痰瘀阻络和痰浊壅盛证常见;合并脑出血者以肝肾阴虚和肝阳上亢证常见;合并脑梗塞者以肝肾阴虚、痰瘀阻络和肝阳上亢证常见。

表1 高血压病合并症与常见证候的关系 (例)

合并症	例数	肝肾阴虚	痰瘀阻络	痰浊壅盛	肝阳上亢	阴阳两虚
冠心病	156	35	44	21	13	15
高脂血症	173	31	54	30	9	19
糖尿病	42	12	11	4	6	5
心衰	25	2	6	5	1	4
肾衰	17	2	5	6	1	2
脑出血	12	3	3	1	4	0
脑梗塞	108	26	28	11	23	10
脑缺血	147	40	21	18	27	13

3 高血压病危险因素单因素非条件Logistic回归分析 见表2。分析的变量及赋值为:性别(0:女,1:男),年龄(岁),婚姻状况(0:未婚,1:已婚,2:离婚,3:丧偶),吸烟(0:不,1:是),吸烟量(支/天),吸烟年限(年),饮酒(0:不,1:是),饮酒量(两/天),饮酒年限(年),高血压家族史(0:无,1:有),身高(米),体重(kg),体重指数(体重/身高),情志失调(0:无,1:有),饮食失宜(0:无,1:有),内伤虚劳(0:无,1:有),先天禀赋不足(0:无,1:有),平素体质偏阴虚(0:无,1:有),平素命门火旺(0:无,1:有),平素体质偏盛(0:无,1:有),喜食肥甘厚味(0:无,1:有),喜食辛辣(0:无,1:有),喜食冷饮(0:无,1:有),变量共23个。由表2可以看出,23个变量中吸烟、吸烟量、吸烟年限、高血压家族史、体重、体重指数、情志失调、内伤虚劳、平素体质偏阴虚、平素体质偏盛、喜食肥甘厚味等因素是高血压病的危险因素。

1. 中国中医研究院西苑医院,全国中医老年病医疗中心(北京100091) 2. 山东中医药大学第四附属医院  
万方数据

表 2 高血压病危险因素单因素非条件 Logistic 分析结果

变量	$\beta$	SE( $\beta$ )	OR	P
吸烟	0.9935	0.4160	3.587	<0.001
吸烟量	0.8346	0.2207	2.653	0.02
吸烟年限	0.1275	0.0141	1.248	0.037
高血压家族史	2.6460	0.9317	60.443	<0.001
体重	5.4932	1.3257	149.52	<0.001
体重指数	4.7935	1.2055	159.67	<0.001
情志失调	6.3642	1.4428	170.06	<0.001
内伤虚劳	0.8935	0.3749	1.185	0.006
平素体质偏阴虚	1.4093	0.6821	3.854	0.002
平素体质偏盛	1.9346	0.8793	11.48	0.001
喜食肥甘厚味	4.5735	1.5166	93.54	<0.001

### 讨 论

本研究调查了北京地区高血压病患者 300 例,旨在初步了解高血压病流行趋势及中医证候的分布情况,调查从病史特征、症状学、舌脉特征这几方面入手。病史特征包括病因、起病特点、发病年龄特点、病程、既往史特点、体质特点、饮食习惯。症状学特征包括精神表情方面、面色、形体肌肉四肢、寒热异常、汗出异常、全身及局部其他症状、饮食口味、睡眠、二便、五官、舌脉特征等。通过对 300 例高血压病患者的调查,发现高血压患病率随年龄增长而增加。无论男性还是女性,均呈现患病率随年龄的增加而上升的趋势。从调查中可知,饮食、生活习惯与高血压病有密切的关系。调查显示,有的患者嗜食肥甘厚味,有的患者盐摄入量过多,有的患者有长期吸烟及饮酒史。

调查结果表明,合并症与常见证候之间有相关性。合并糖尿病和脑出血者肝肾阴虚证较多,说明在高血压病的发展过程中,肝肾阴虚证的形成可能与高血压病Ⅲ期并发脑出血以及糖尿病有一定关系。合并脑出血与脑梗塞者肝阳上亢证较多,说明肝阳上亢证的形成可能与高血压病Ⅲ期并发脑血管病有一定关系。合

并心衰及肾衰者痰浊壅盛证较多,可能与高血压病后期并发心衰及肾衰有一定关系。合并冠心病、糖尿病、高脂血症、心衰、肾衰以及脑梗塞者痰瘀阻络较多,说明痰瘀阻络证可能是高血压病后期多种并发症的共同表现。由此可见,肝肾阴虚、痰瘀阻络、痰浊壅盛、脾虚浊阻、肝阳上亢是高血压病的主要证候,并且痰浊中阻和痰瘀阻络是高血压病与并发症密切相关的常见或相兼证候。高血压病的病机不仅仅在于肝火亢盛,阴虚阳亢、阴阳两虚、痰瘀阻络亦是一个不容忽视的因素。

通过对 300 例高血压病患者的研究,结果发现在年龄、性别等 23 个变量中,吸烟、吸烟量、吸烟年限、高血压家族史、体重、体重指数、情志失调、内伤虚劳、平素体质偏阴虚、平素体质偏盛、喜食肥甘厚味等因素是高血压病的危险因素( $P < 0.05$ )。对高危人群应进行早期预防,保持理想体重,限制饮酒,提倡戒烟,养成良好的卫生习惯,劳逸结合,对预防及控制高血压有重要的作用。

总之,我们的调查结论为,肝肾阴虚、痰瘀阻络、痰浊壅盛、脾虚浊阻、肝阳上亢是高血压病的主要证候。从病因学的角度支持高血压病的发生及吸烟、吸烟量、吸烟年限、高血压家族史、体重、体重指数、情志失调、内伤虚劳、阴虚体质、偏盛体质、饮食肥甘厚味等显著相关,提示应重视高血压病危险因素的预防。

### 参 考 文 献

1. 1999 年世界卫生组织/国际高血压联盟关于高血压的治疗指南. 高血压杂志 1999, (2):97.
2. 陈灏珠. 实用内科学. 下册. 北京:人民卫生出版社,1998:1289.
3. 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则. 第一辑. 1993:29.

(收稿 2001-09-12 修回 2002-03-10)

### 中国中医研究院西医学习中医班招生

受国家中医药管理局委托,中国中医研究院第十一期西医学习中医班近日开始招生(2002 年 9 月开学)。该院系国家科研、医疗、教学基地,每年招收研究生和国内外各类学员几百名,教学水平较高。该班系国家中医药管理局继续教育项目,学制两年,每年可获国家 I 类学分 25 分,系统讲授 16 门中医课程,在本院进行临床实习,培养从事中医、中西医结合工作骨干人才。课程考试和临床实习合格者,颁发中国中医研究院西医学习中医班毕业证书。凡西医院校毕业的医务人员均可报名参加。欲报名者请向中国中医研究院西苑医院教育处函索招生简章。通讯地址:北京海淀区 中国中医研究院西苑医院教育处;邮政编码:100091;电话:(010) 62887973 或 62875599-6008。