

· 临床论著 ·

基于文献的 27 352 例老年高血压病
中医证候特征研究王碧晴^{1, 2} 张 萍² 杨红霞² 鞠春晓² 徐凤芹^{3, 4}

摘要 **目的** 基于文献分析老年高血压病证候特征, 总结中医证候分型及证候要素, 为老年高血压病中医证候规范化研究以及辨证治疗提供基础。**方法** 对 2010—2020 年期间老年高血压病中医证候相关文献进行检索, 整理常见证候分型, 总结相关证候要素, 根据 2020 年《中医临床诊疗术语第 2 部分: 证候》部分, 统一证候名称, 对老年高血压病常见中医证型、证型频数及证候要素分布进行统计分析。**结果** 纳入文献 67 篇, 总病例数 27 352 例。老年高血压病证候构成比例前十名的证候包括阴虚阳亢证 (23.00%)、痰湿内蕴证 (13.84%)、肝火炽盛证 (13.65%)、痰瘀互结证 (9.87%)、阴阳两虚证 (8.97%) 等, 相关证候要素以痰浊、内湿、肝火、阳亢、阴虚、气虚、阳虚为多见。**结论** 老年高血压病主要证候表现为虚实夹杂, 阴虚阳亢是老年高血压病最常见的证候类型。

关键词 老年高血压病; 中医证型; 证候要素; 文献研究

Study on Chinese Medicine Syndromes of 27 352 Elderly Hypertension Cases Based on Literature WANG Bi-qing^{1, 2}, ZHANG Ping², YANG Hong-xia², JU Chun-xiao², and XU Feng-qin^{3, 4}
1 Graduate School, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing (100029); 2 General Medicine Department, Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing (100091); 3 Institute of Gerontology, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing (100091); 4 Laboratory of Combination of Diseases and Diseases to Prevent Vascular Aging, Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing (100091)

ABSTRACT **Objective** To summarize the types and elements of Chinese medicine (CM) syndromes based on the literature analysis of the characteristics of elderly hypertension syndromes, and provide the basis for the standardization of CM syndromes of elderly hypertension. **Methods** The related literature on CM syndromes of elderly hypertension were collected from 2010 to 2020. This study sorted out the types of common witness syndromes, summarized the elements of related syndromes, and unified the names of syndromes according to the *CM Clinical Diagnosis and Treatment Terminology Part 2: Syndromes* in 2020. Apart from that, the common CM syndromes, frequency of syndromes, and distribution of syndromes of elderly hypertension were statistically analyzed. **Results** Totally 67 literatures involving 27 352 cases were included. The top ten syndromes of hypertension in the elderly included Yin deficiency Yang hyperactivity syndrome (23.00%), phlegm-dampness intrinsic syndrome (13.84%), Gan fire excess syndrome (13.65%), accumulation of phlegm and blood stasis syndrome (9.87%), Yin and Yang deficiency (8.97%), etc. The main factors of related syndromes were phlegm turbidity, internal dampness, Gan fire, Yang hyperactivity, Yin deficiency, Qi deficiency, and Yang deficiency. **Conclusions** Intermingled deficiency and excess was dominated in elderly hypertension. Yin deficiency and Yang hyperactivity was the most common types of clinical syndromes in elderly hypertension.

基金项目: 中国中医科学院科技创新工程 (No. CI2021A01409)

作者单位: 1. 北京中医药大学研究生院 (北京 100029); 2. 中国中医科学院西苑医院综合内科 (北京 100091); 3. 中国中医科学院老年医学研究所 (北京 100091); 4. 中国中医科学院西苑医院病证结合防治血管衰老研究室 (北京 100091)

通讯作者: 徐凤芹, Tel: 010-62865880, E-mail: Dr.xufengqin@outlook.com

DOI: 10.7661/j.cjim.20231101.218

KEYWORDS hypertension in the elderly; Chinese medicine syndrome type; syndrome elements; literature research

我国人口老龄化、高龄化特征日益凸显,截至 2019 年,我国老年人口(60 岁以上)已达 2.53 亿,占总人口比重 18.1%^[1]。在 2050 年我国的老年人口数目将达到 4.98 亿,中国在未来将长期处于老龄化社会^[2]。高血压病作为老年群体常见的慢性病之一,《中国心血管健康与疾病报告 2022 概要》统计数据显示,我国高血压病现患人数约 2.45 亿^[3],其中老年人群高血压病知晓率、治疗率都近 50%,但控制率在 13.4%~14.8%,仍处于较低水平^[4]。

中医学认为,老年人病机以“虚”为本,老年高血压病证候以虚为主,虚实夹杂,且受年龄、病程、性别、生活习惯、血压变异性、心脑血管合并病等因素综合影响。因此老年高血压病中医证候分型应结合老年人自身独特的发病基础和辨治规律,与一般人群高血压病有所区分。近年来随着临床医生和科研工作者对老年高血压病的重视,已有大量文献基于流行病学调查等方法,探讨老年高血压病中医证候分布规律。但由于地域、年龄、纳排标准等不同,不同研究的结果具有一定差异,单一研究不足以作为证候分型依据。因此,基于以上文献的证候系统分析有利于总结老年高血压病的证候特征规律,进一步探索证候分布规律和特点,为老年高血压病中医证候规范化研究和辨证治疗提供基础。

本研究通过系统检索并汇总分析 2010—2020 年老年高血压病的中医证候研究文献,对老年高血压病中医证候分型以及证候要素进行总结,整理常见证候分型,规范证候名称,探讨其常见中医证候分型及特点,为老年高血压病中西医结合辨证治疗提供依据。

资料与方法

1 文献来源 经数据库检索中国知网(CNKI)、万方(WanFang)、中国生物医学文献数据库(CBM)、维普(VIP)四大中文数据库,英文数据库检索 PubMed 数据库,检索语言限定为中文和英文,检索时间限制为 2010 年 6 月—2020 年 6 月,检索范围包括学位论文、会议论文等灰色文献的检索,并结合手工检索相关文献的参考文献。

2 纳入与排除标准 纳入标准:诊断符合近年来国内外已发布的老年高血压病相关指南及标准^[5-9],研究人群年龄 ≥ 60 岁;符合中医证候辨证标准^[10-12];

中医证候分型 ≥ 2 且具有各证型例数报告;同一作者的研究,选择内容较为完善的一项研究纳入。排除标准:非老年高血压病研究;针对某一或某些特定证型研究;动物实验、综述、系统评价、个人经验等非临床研究以及研究结果高度雷同研究。

3 检索策略 为提高查全率和查准率,以“老年”“高龄”“衰弱”“衰老”“高血压”“中医”“中成药”“中药”“方药”“中西医”“传统医学”“结合医学”“针灸”“针刺”“灸法”“艾灸”“耳针”“耳穴压豆”“按摩”“推拿”“刮痧”“拔罐”“导引”“太极拳”“八段锦”为检索词,具体检索式如下(以中国知网为例),英文数据库以“hypertension”“medicine, Chinese traditional”为主题词,结合“Chinese and western medicine”“Chinese herbal medicine”“integrative medicine”“traditional Chinese medicine”“high blood pressure”“aged”“ageing”“elderly”“geriatric”“senile”“senium”“syndrome”为自由词,检索 PubMed 数据库,检索结果根据纳入和排除标准,由两人独立进行文献筛选。

中国知网检索式:主题=(‘老年’+‘高龄’+‘衰弱’+‘衰老’)and 主题=(‘高血压’)+and (SU=‘中医’+‘中成药’+‘中药’+‘方药’+‘中西医’+‘传统医学’+‘结合医学’+‘针灸’+‘针刺’+‘灸法’+‘艾灸’+‘耳针’+‘耳穴压豆’+‘按摩’+‘推拿’+‘刮痧’+‘拔罐’+‘导引’+‘太极拳’+‘八段锦’)

4 证候名称规范 证候名称规范根据最新《中医临床诊疗术语第 2 部分:证候》(2020 年修订版)^[13],统一证候名称,例如:痰湿内盛证、痰湿偏盛证、痰湿内蕴证统一规范为痰湿内蕴证,肾气亏虚证、肾气虚证统一规范为肾气虚证。

5 证候要素名称规范 证候要素名称规范依据王永炎院士团队提出的中医证候要素确认方法^[14]和 29 个中医证候要素总结^[15],根据病性因素和病位因素统一进行规范。

6 统计学方法 对符合纳入标准的文献提取性别、年龄、辨证标准、高血压病分型和分级、合并疾病等一般信息,采集证候分型和具体病例数目信息,在证候名称和证素名称规范的基础上,采用 Excel 软件进行描述性分析,统计各证型的频次及所占百分比,并对涉及的病位和病性证候要素进行频次统计分析,根据从高到低的顺序进行排序。

结 果

1 文献检索结果(图 1) 经数据库检索共得文献 5 567 篇,去重后文献 3 346 篇,阅读摘要和文章全文,根据纳入和排除标准筛选后,最终纳入老年高血压病中医证候研究文献 67 篇。

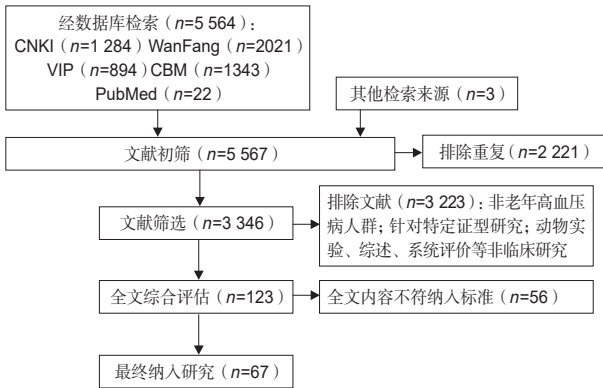


图 1 文献检索和筛选流程图

2 一般资料(表 1) 67 篇文献共纳入 27 352 例患者,年龄区间为 60~98 岁,男性患者 12 957 例,女性患者 12 895 例,性别未报道患者 1 500 例。25 篇文献对老年高血压病患者进行血压分级,14 篇文献对老年高血压病患者进行危险分层,9 篇文献报道了老年高血压病特殊类型的证候分布特征,包括老年高血压病合并晨峰血压增高(3 篇)、老年高血压病血压昼夜节律异常(1 篇)、老年单纯收缩期高血压病(3 篇)、老年高血压病合并衰弱(1 篇)以及高龄老年人高血压病(1 篇)。

14 篇文献对患者合并病进行统计分析,共涉及病例数 13 200 例,报道合并疾病 8 种,其中血脂异常占比最高,共 4 674 例,占比 35.41%;另心血管疾病(26.45%)、糖尿病(20.10%)、脑血管疾病(15.25%)以及肾功能损伤(2.79%)。各疾病例数及占比可见表 1。

3 中医证候诊断标准 47 篇文献明确中医证候辨证参考标准,其中最常用的参考标准为《中药新药临床研究指导原则》^[16](2002 版),被引用 39 次,占比 90.0%,其余参考标准根据引用占比从高到低排序为:《中医临床诊疗术语证候部分》^[17](1.06%)、《中医内科常见病诊疗指南—西医疾病部分》^[18](0.85%)、《眩晕病(原发性高血压)中医临床路径实施方案》^[19](0.85%)、《中医诊断学》^[20](0.64%)、《中医内科学》^[21](0.43%)、《中医证候鉴别诊断学》^[22](0.43%)、《实用中西医结合心血管病学》^[23](0.43%)、

表 1 合并疾病例数及占比

合并疾病	例数	占比(%)
高脂血症	4 674	35.41
心血管疾病	3 492	26.45
冠心病	2 886	21.85
心功能不全	429	3.30
其他心血管病	177	1.30
糖尿病	2 653	20.10
脑血管病	2 013	15.25
脑卒中	379	2.87
脑梗死	341	2.59
中风	140	1.06
脑血管病(未具体)	1 153	8.73
肾功能损伤	368	2.79
总计	13 200	100

《高血压中医诊疗指南》^[24](0.43%)、《中医老年病学》^[25](0.21%)、临床专家经验(0.21%)。

4 中医证候分类统计(表 2) 经统计,67 篇共提出老年高血压病中医证候 31 种,包含 25 515 例患者,证素分型 700 例,以及其他证型 1 137 例,共计 27 352 例。各证型名称分别为:痰湿壅盛证、痰湿内盛证、痰浊上蒙证、痰浊内蕴证、痰湿内阻证、气虚痰浊证、痰热证、肝风痰浊证、肝火亢盛证、肝火上炎证、肝阳上亢证、瘀血阻络证、痰瘀阻络证、痰瘀互阻证、痰瘀互结证、瘀血阻窍证、瘀血内阻证、阴阳两虚证、气阴两虚证、气血两虚证、气血亏虚证、气虚血瘀证、脾肾阳虚证、阴虚阳亢证、肝肾阴虚证、肾气亏虚证、肾气不足证、肾精不足证、肾虚血瘀证、肾阴虚证、肾虚证。

对上述 31 种中医证型根据最新《中医临床诊疗术语第 2 部分:证候》(2020 年修订版)^[13],统一证候名称,并合并相同证型,经证候名称规范后老年高血压病中医证候 29 种,进一步由高到低统计占比超过 1% 的证型共 11 种,具体证候名称及例数占比如下(表 2)。

5 中医证素分类统计(表 3) 将证候拆分为证候要素,并根据病性因素和病位因素统一进行规范,最终提取出病性证候要素 12 个,分别为:阴虚、阳亢、痰浊、内湿、肝火、血瘀、血虚、阳虚、气虚、内热、肝风、精亏。病位证候要素 4 个,分别为:肝、肾、脾、脑。

6 证候要素组合形式 经统计,证候要素组合形式共计 25 种,其中单证共有 4 种组合形式,包括痰浊上蒙证、瘀血阻络证、瘀血内阻证、痰浊内蕴证,两证结合有 18 种组合形式,包括肝火亢盛证、

表 2 老年高血压病常见中医证候

证候名称	例数	占比 (%)
阴虚阳亢证	6 267	23.00
痰湿内蕴证	3 772	13.84
肝火炽盛证	3 719	13.65
痰瘀互结证	2 689	9.87
阴阳两虚证	2 445	8.97
瘀血阻络证	1 856	6.81
肾气虚证	1 569	5.76
气阴两虚证	763	2.80
肝肾阴虚证	590	2.16
气血亏虚证	365	1.34
肝阳上亢证	276	1.01
总计	24 311	89.21

表 3 老年高血压病常见证候要素

病性因素	频次	占比 (%)
实性病性证候要素		
痰浊	7 036	17.78
内湿	6 849	17.31
阳亢	6 543	16.54
肝火	3 719	9.40
血瘀	3 035	7.67
内热	84	0.21
肝风	57	0.14
虚性病性证候要素		
阴虚	10 114	25.56
气虚	2 883	7.29
阳虚	2 541	6.42
血虚	365	0.92
精亏	57	0.14
病位证候要素		
肝	4 642	11.73
肾	2 384	6.03
脑	56	0.14
脾	38	0.10

肝阳上亢证、肾阴虚证、肾气虚证、肾精亏虚证、阴虚阳亢证、痰瘀互结证、痰湿内蕴证、阴阳两虚证、气阴两虚证、气血亏虚证、痰湿阻结证、气虚血瘀证、痰瘀阻络证、气虚痰结证、瘀阻脑窍证、肾虚血瘀证、肾阴虚证、三证结合有 3 种组合形式，包括肝肾阴虚证、肝风痰浊证、脾肾阳虚证。老年高血压病证候要素组合形式以两证组合最为常见，占总比例数 89.9%。

7 老年高血压病特殊类型证候分布分析

7.1 老年高血压病合并晨峰血压增高 3 项研究^[26-28]对于晨峰血压增高患者的中医证候进行分

析，包括 569 例患者，其中阴虚阳亢证患者占比最多 27.77%，其次依次为痰湿壅盛 26.71%、肝火亢盛 23.02%、阴阳两虚证 22.50%。其中赵薇^[28]对 326 例晨峰增高的老年高血压病患者分析中医证型与血压晨峰的关系，结果显示肝火亢盛证患者血压病晨峰峰值升高幅度最高，刘永秋^[27]针对 80 例老年高血压晨峰增高患者的研究也得出了类似的结论。

7.2 老年高血压病合并血压昼夜节律异常 1 项研究^[29]对 67 例合并昼夜节律异常的老年高血压病患者中医证候进行分析，其中最常见的分型为瘀血阻络证（34.32%），其次为痰湿内盛证（29.85%），其余依次为阴阳两虚证（23.88%）、阴虚阳亢证（14.92%）。1 项研究分析了此类患者血压昼夜节律与证候要素的相关性，结果显示非杓型、反杓型老年高血压病患者与痰浊、血瘀证候要素的相关性较强^[30]。

7.3 老年单纯收缩期高血压病 3 项研究^[31-33]总结分析了老年单纯收缩期高血压病患者的中医证候分型，包括 460 例患者，其中阴虚阳亢证是最常见的证候，占比 37.61%，其次分别为阴阳两虚（23.26%）、肝火亢盛（17.17%）、痰湿壅盛证（11.09%）、痰瘀互结证（5.65%）、肾气亏虚证（5.22%）。

7.4 老年高血压病合并衰弱 1 项研究^[34]参考 Fried 衰弱诊断标准^[35]对老年高血压病合并衰弱的人群证候进行了分析，包括 252 例患者，其中痰湿内阻证和阴虚阳亢证是最常见的证候，分别占比 41.7% 和 40.1%、其次依次为气虚血瘀（13.9%）和肝阳上亢（4.1%）。

7.5 高龄老年高血压病 1 项研究^[36]分析了 330 例年龄 ≥ 80 岁的高龄老年人证候特点，其中阴虚阳亢证最常见，占比 32.4%，其次依次为痰瘀互结证（29.7%）、肾阳亏虚证（19.1%）以及气血两虚证（18.8%）。

讨 论

我国当前正处于人口老龄化、高龄化发展阶段，老年群体比例日益增长，老年高血压病患者是高血压病的特殊群体，与一般人群相比，老年高血压病因病机最突出的特点即是年老引起的脏腑气血虚衰，“正虚”是老年高血压病的主要发病基础，“邪实”是老年高血压发病的主要外在因素^[37]。因此，现有高血压病证候分型标准不足以概括老年人群特征，本研究通过近 10 年以老年高血压病为研究对象的中医证候分型研究，提取其常见证候分型及证候要素，分析证候规律，共纳入研究 67 项，涉及病例数 27 352 例，

时效性和地域性具有一定参考意义。

基于本次文献研究,归纳老年高血压病常见的证候类型包括阴虚阳亢证、痰湿内蕴证、肝火炽盛证、痰瘀互结证、阴阳两虚证、瘀血阻络证、肾气虚证、气阴两虚证、肝肾阴虚证、气血亏虚证、肝阳上亢证。其中,阴虚阳亢证是老年高血压病最常见的证候类型。常见的证候要素包括实性证候要素痰浊、内湿、阳亢、肝火、血瘀、内热、肝风,虚性证候要素包括阴虚、气虚、阳虚、血虚、精亏,病位证候要素包括:肝、肾、脑、脾,其中,痰浊是最常见的实性证候要素,阴虚是最常见的虚性证候要素,肝是最常见的病位要素。

本次研究基于文献汇总了老年高血压病的临床常见证候并进行统计分析,结果与老年高血压病“正虚邪实”的基本病机相契合,阐释了老年高血压病以脏腑气血虚衰为主要发病基础,以“风、痰、火、瘀”为主要病理因素,以“肝、脾、肾”三脏主要病位的特点,符合老年人自身病因病机特点,可以较好地与一般人群高血压病中医证候相区分。本文作为文献分析研究,存在的不足包括:纳入文献的中医证候诊断标准部分不统一;纳入文献的人群年龄分层数据不足,以上因素影响了结果可靠性。

此外,本次研究发现,少数文献对老年高血压病晨峰血压增高、老年单纯收缩期高血压病等的中医分布特征进行了研究,多数文献对老年高血压病特殊类型以及合并病的证候分布规律关注较少,例如老年高血压病合并体位性低血压、老年高血压病合并餐后低血压等,以上特殊类型在老年高血压病人群具有较高的发病率和较低的知晓率,《中国老年高血压管理指南 2023》文献中针对以上特殊类型,已提出相应的病因及治疗原则,然而结合本研究结果,目前中医领域的证候分析研究相对较少,且相关的中医药指南/共识/标准亦少有关。随着老年高血压病患者的日益增长,从中医角度关注老年高血压病特殊类型的中医证候特点,辨病辨证结合,有助于为老年高血压病患者的中西医结合治疗提供更多思路。

利益冲突:无。

参 考 文 献

- [1] 项鑫,王乙.中国人口老龄化现状、特点、原因及对策[J].中国老年学杂志,2021,41(18):4149-4152.
- [2] 陈艳玫,刘子锋,李贤德,等.2015-2050年中国人口老龄化趋势与老年人口预测[J].中国社会医学杂志,2018,35(5):480-483.
- [3] 中国心血管健康与疾病报告编写组.中国心血管健康与疾病报告 2022 概要[J].中国循环杂志,2023,38(6):583-612.
- [4] 中国老年医学学会高血压分会,北京高血压防治协会,国家老年疾病临床医学研究中心(中国人民解放军总医院,首都医科大学宣武医院).中国老年高血压管理指南 2023[J].中华高血压杂志,2023,31(6):508-538.
- [5] 李静,范利,华琦,等.中国老年高血压管理指南 2019[J].中华高血压杂志,2019,27(2):111-135.
- [6] 《中国高血压防治指南》修订委员会.中国高血压防治指南 2018 年修订版[J].心脑血管病防治,2019,19(1):1-44.
- [7] 国家卫生计生委合理用药专家委员会,中国医师协会高血压专业委员会.高血压合理用药指南(第2版)[J].中国医学前沿杂志(电子版),2017,9(7):28-126.
- [8] 胡大一,刘梅林,郭艺芳.老年高血压的诊断与治疗中国专家共识(2011版)[J].中国医学前沿杂志(电子版),2012,4(2):31-39.
- [9] 刘力生.中国高血压防治指南 2010[J].中国医学前沿杂志(电子版),2011,3(5):42-93.
- [10] 中华人民共和国卫生部药政局.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中华人民共和国卫生部,1993:126-139.
- [11] 徐静雯,牟冬梅,黄玉燕,等.现行中医证候分类标准比较研究[J].中华中医药杂志,2022,37(10):5943-5949.
- [12] 胡海殷,季昭臣,李楠,等.中医证候诊断标准研究现状及方法分析[J].中华中医药杂志,2021,36(12):7442-7446.
- [13] 国家市场监督管理总局,国家标准化管理委员会.中医临床诊疗术语第2部分:证候.GB/T16751.2—2021[S].北京:中国标准出版社,2021:127-239.
- [14] 张启明,于东林,王永炎.中医证候要素的确认方法[J].中医杂志,2013,54(20):1732-1735.
- [15] 张志斌,王永炎.证候名称及分类研究的回顾与假设的提出[J].北京中医药大学学报,2003,26(2):1-5.
- [16] 郑筱萸主编.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:73-77.
- [17] 国家技术监督局.中医临床诊疗术语:证候部分[M].北京:中国标准出版社,1997:12-40.

- [18] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南—西医疾病部分 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 63-66.
- [19] 国家中医药管理局医政司. 24 个专业 105 个病种中医诊疗方案 (合订本试行版) [M]. 北京: 国家中医药管理局医政司, 2011: 47-84.
- [20] 季绍良, 成肇智主编. 中医诊断学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 130-161.
- [21] 周仲瑛, 蔡淦主编. 中医内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 312-319.
- [22] 姚乃礼主编. 中医证候鉴别诊断学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 118-508.
- [23] 王阶主编. 实用中西医结合心血管病学 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2007: 273-296.
- [24] 中华中医药学会. 高血压中医诊疗指南 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9 (23): 108-109.
- [25] 田金洲, 李曰庆主编. 中医老年病学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2002: 71-89.
- [26] 梅俊. 晨峰性老年高血压的中医证型分布及相关危险因素的临床观察 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2014.
- [27] 刘永秋. 老年高血压晨峰增高患者中医证型分布及影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2016, 36 (5): 1098-1100.
- [28] 赵微. 血压晨峰与老年高血压病中医证型的相关性研究 [D]. 昆明: 云南中医学院, 2013.
- [29] 杨锡燕, 岳超. 老年高血压昼夜节律异常与中医辨证关系之初探 [J]. 天津中医药, 2012, 29 (2): 131-132.
- [30] 李婧. 老年高血压病血压昼夜节律及心率变异性与中医证素相关性研究 [D]. 北京: 中国中医科学院, 2014.
- [31] 王震, 刘杨, 杨雪松, 等. 老年单纯收缩期高血压肾动脉血流动力学指标与中医证型相关性研究 [J]. 山东中医杂志, 2018, 37 (11): 899-901.
- [32] 李静, 赵颖. 老年收缩期高血压中医证型与 Hcy 关系 [J]. 中医临床研究, 2011, 3 (4): 59.
- [33] 周文, 黄毅. 三峡库区老年单纯收缩期高血压中医证候流行病学调查 [J]. 四川中医, 2017, 35 (8): 49-51.
- [34] 訾勇, 罗燕, 蔡晶, 等. 福州闽侯区 252 例老年衰弱合并高血压患者的中医证候探讨 [J]. 广西中医药, 2020, 43 (4): 23-25.
- [35] 郝秋奎, 董碧蓉. 老年人衰弱综合征的国际研究现状 [J]. 中华老年医学杂志, 2013, 32 (6): 685-688.
- [36] 孙卓. 330 例老老年高血压中医证型分布特点及其相关因素分析 [D]. 北京: 中国中医科学院, 2020.
- [37] 张泽, 张森. 基于老年高血压病临床特点的中西医机制探析 [J]. 中华中医药学刊, 2016, 34 (8): 1836-1838.

(收稿: 2023-08-06 在线: 2023-12-06)

责任编辑: 白霞

《中国中西医结合杂志》再次荣获“百种中国杰出学术期刊”

2023 年 9 月 20 日, 中国科技论文 2022 年统计结果在京发布。中国科学技术信息研究所每年出版《中国科技期刊引证报告》发布中国科技论文与引文数据库收录的中国科技论文核心期刊的 20 余项文献计量指标, 从 1999 年开始以此为基础, 研制了中国科技期刊综合评价指标体系, 对期刊进行综合评定。根据 2022 年引证报告, 《中国中西医结合杂志》继续被收录为“中国科技核心期刊”, 再次荣获“百种中国杰出学术期刊”及“第 6 届中国精品学术期刊”。

2002 年开始, 中国科学技术信息研究所每年评选一次百种中国杰出学术期刊。此次是《中国中西医结合杂志》自 2002 年首次评选以来第 19 次入选, 充分彰显我刊的学术影响力。

感谢长期以来广大作者、读者以及专家对中国中西医结合杂志社的大力支持, 在此表示由衷的感谢。杂志社愿与广大科研工作者一起努力, 共同促进中西医结合事业发展。

(本刊讯)