

- 2015, 40(6): 459-463.
- [10] LI S, RONG H, GUO Q, et al. Serum procalcitonin levels distinguish Gram-negative bacterial sepsis from Gram-positive bacterial and fungal sepsis[J]. J Res Med Sci, 2016, 21: 39.
- [11] LEPRINCE C, DESROCHES M, EMIRIAN A, et al. Distribution and antimicrobial susceptibility of bacteria from adults with community-acquired pneumonia or complicated skin and soft tissue infections in France: the nationwide French PREMIUM study[J]. Diagn Microbiol Infect Dis, 2015, 83(2): 175-182.
- [12] 许志明, 李婷, 林大欢, 等. 降钙素原对慢性阻塞性肺疾病急性加重期使用抗菌药物的参考价值[J]. 广东医科大学学报, 2017, 35(1): 15-18.
- [13] JOHANSSON N, KALIN M, BACKMAN-JOHANSSON C, et al. Procalcitonin levels in community-acquired pneumonia-correlation with aetiology and severity[J]. Scand J Infect Dis, 2014, 46(11): 787-791.
- [14] GUO S Y, ZHOU Y, HU Q F, et al. Procalcitonin is a marker of gram-negative bacteremia in patients with sepsis[J]. Am J Med Sci, 2015, 349(6): 499-504.
- [15] 刘阳, 魏旭锐, 洪泽华, 等. 降钙素原联合临床路径在儿童社区获得性肺炎中的应用[J]. 广东医科大学学报, 2018, 36(2): 182-185.
- [16] 杜清云, 姜彩娥, 石芳, 等. 药物经济学成本-效果在临床路径给药方案中的作用探究[J]. 中国医院药学杂志, 2016, 36(4): 315-318.

天麻钩藤饮穴位贴敷治疗老年高血压病的效果观察

段小林 (江西省抚州市中医院内二科, 江西抚州 344000)

摘要:目的 观察天麻钩藤饮穴位贴敷治疗老年高血压病的效果。方法 老年高血压患者86例, 按随机数字表法分为对照组和观察组, 每组43例。对照组予以硝苯地平控释片治疗, 观察组在对照组的基础上予以天麻钩藤饮穴位贴敷。比较两组的临床疗效、血压变化和不良反应情况。结果 治疗1个月后, 观察组的疗效优于对照组($P<0.01$); 两组治疗后的收缩压和舒张压均低于治疗前($P<0.01$), 但观察组的下降程度更为显著($P<0.01$)。观察组的不良反应发生率也低于对照组(7.0% vs 23.3%, $P<0.05$)。结论 天麻钩藤饮穴位贴敷用于老年高血压治疗, 可有效控制血压, 提高疗效, 且安全性好。

关键词: 老年高血压; 天麻钩藤饮; 穴位贴敷; 疗效

中图分类号: R 259

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2019)03-0270-03

Clinical observation of the therapeutic effect of acupoint application of Tianma Gouteng decoction in the treatment of senile hypertension

DUAN Xiao-lin (Department of Internal Medicine II, Fuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 344000, China)

Abstract: Objective To investigate the therapeutic effect of acupoint application of Tianma Gouteng decoction in the treatment of senile hypertension. Methods Eighty-six elderly patients diagnosed with hypertension were included in the study and divided into two groups according to the random number table, 43 cases in each group. The Control Group was treated with nifedipine controlled-release tablets while the Observation Group was treated with acupoint application of Tianma Gouteng decoction on the basis of the treatment for the Control Group. The clinical efficacy, changes in blood pressure and adverse reactions of both groups were observed and compared. Results One month after the treatment, the therapeutic effect of the Observation Group was better than that of the Control Group ($P<0.01$); the systolic and diastolic blood pressures of the two groups after the treatment were lower than those before the treatment ($P<0.01$), but the Observation Group showed a more significant decrease ($P<0.01$). The incidence of adverse reactions in the Observation Group was also lower than that in the

基金项目: 抚州市市级指导性科技计划项目(No.抚科计字[2018] 20号)

收稿日期: 2019-01-29; 修订日期: 2019-04-24

作者简介: 段小林(1979-), 女, 本科, 主治中医师

Control Group (7.0% vs 23.3%, $P<0.05$). Conclusion The acupoint application of Tianma Gouteng decoction can effectively control blood pressure, improve therapeutic effect and has high safety in the treatment of senile hypertension.

Key words: senile hypertension; Tianma Gouteng decoction; acupoint application; therapeutic effect

高血压是临床常见疾病,老年人是本病的高危人群。调查结果显示,每年因心血管病死亡的患者中50%与高血压有关^[1]。口服降压药物是目前高血压治疗的首选,但由于本病需要长期药物控制,不良反应较大。中医治疗观念已经逐渐成为高血压协同治疗的研究热点,穴位敷贴是中医外治的一种常用方法,王华杰^[2]证实,穴位敷贴可辅助降压。本文以天麻钩藤饮穴位贴敷用于老年高血压病治疗,以了解其效果和安全性。

1 资料和方法

1.1 病例和分组

本研究经我院医学伦理委员会审批。选取我院2016年1月至2018年10月确诊的老年高血压患者86例,均符合以下纳入和排除标准,纳入标准:(1)符合《中国高血压防治指南》^[3]及《中药新药临床研究指导原则》^[4]中老年高血压的相关诊断标准;(2)年龄65~80岁;(3)病例资料完整;(4)患者意识清晰;(5)患者及家属自愿参与研究。排除标准:(1)继发性高血压;(2)合并糖尿病、急性心肌梗死、脑出血等疾病;(3)有肝功能损伤者;(4)相关药物禁忌证者;(5)贴敷部位存在皮肤创伤、溃疡及皮肤感染者;(6)同期参与其他临床研究。86例按随机数字表法分为对照组和观察组,每组43例。对照组中男23例,女20例;年龄65~80岁,平均 (71.32 ± 3.48) 岁;病程2~23 a,平均 (9.08 ± 3.05) a。观察组中男21例,女22例;年龄65~79岁,平均 (70.69 ± 3.94) 岁;病程2~20 a,平均 (8.96 ± 2.97) a。两组患者的性别、年龄、病程等资料差异无统计学意义($P>0.05$),具可比性。

1.2 方法

对照组:给予常规运动、饮食及心理指导,并予以硝苯地平控释片[生产厂家:拜耳医药保健有限公司(德国/中国分销),国药准字J20040031]30 mg,1次/d。观察组:在对照组的基础上予以天麻钩藤饮穴位贴敷治疗。药方组成:天麻9 g,钩藤12 g,栀子9 g,杜仲10 g,黄芩9 g,桑寄生9 g,牛膝12 g,益母草9 g,石决明18 g,茯神9 g。诸药研磨成粉末混合,按照5 g药粉2 mL醋调和成糊状,装入专用敷贴凹槽内。穴位敷贴穴位选取双侧营养涌泉穴、神

阙穴,清洁皮肤后,采用75%乙醇消毒,每晚睡前1贴,晨起后揭去。两组患者疗程均为1个月。

1.3 观察指标

(1)临床疗效评估:参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]中高血压治疗效果标准。显效:血压控制达到目标值,症状及体征均消失或基本消失,中医症状积分下降在70%及以上;有效:血压较治疗前明显下降,但未降至正常水平,症状及体征有效改善,中医症状积分下降30%~69%;无效:血压较治疗前无明显变化,症状、体征未见好转,中医症状积分下降在30%以下。(2)观察两组治疗前后的舒张压、收缩压水平。(3)统计两组治疗期间不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

采用软件SPSS 19.0进行统计学处理。计量资料以均数±标准差表示,治疗前后比较采用配对 t 检验,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验;有序分类资料采用秩和检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

治疗1个月后,观察组的临床疗效优于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$),详见表1。

表1 两组临床疗效的比较				例(%)
组别	n	显效	有效	无效
观察组	43	35(81.4)	8(18.6)	0
对照组	43	16(37.2)	20(46.5)	7(16.3)

两组疗效比较: $Hc=18.79$, $P<0.01$

治疗前,两组的收缩压、舒张压水平差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗1个月后,两组的收缩压、舒张压均较治疗前降低($P<0.01$),且观察组低于对照组($P<0.01$)。详见表2。

观察组的不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表3。

3 讨论

高血压是心脑血管疾病主要的危险因素,祖国医学将高血压归属“头痛”、“眩晕”范畴。《内经素问》中“诸风掉眩,皆属于肝”^[5]。中医认为

表2 两组治疗前后舒张压和收缩压的比较

($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	n	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗1个月后	治疗前	治疗1个月后
对照组	43	143.68±11.08	130.05±8.12 ^a	90.15±6.48	72.36±6.05 ^a
观察组	43	142.23±10.21	123.01±8.65 ^{ab}	89.69±6.15	79.65±5.49 ^{ab}

与同组治疗前比较: ^a $P < 0.01$; 与对照组治疗1个月后比较: ^b $P < 0.01$

表3 两组不良反应发生情况的比较 例(%)

组别	n	恶心、呕吐	头晕	高热	合计
对照组	43	5(11.6)	2(4.7)	3(7.0)	10(23.3)
观察组	43	2(4.7)	1(2.3)	0	3(7.0) ^a

与对照组比较: ^a $P < 0.05$

精血衰耗,肝阳偏亢,可导致血压升高。穴位敷贴法是以中医理论为基础的一种治疗手段,依据经络学说,在病体相应腧穴予以药物贴敷可达治疗效果^[6]。研究表明,天麻钩藤饮联合常规西药治疗可明显促进血压控制^[7]。

天麻钩藤饮组方中天麻熄风止痉、平抑肝阳;钩藤清热平肝、熄风定惊,二者合用可增强效果,同时还可减轻患者头痛、眩晕等因降压药物产生的不良反应^[9]。栀子泻火除烦、清热利湿、凉血解毒;石决明清肝明目、平肝潜阳,还能增强天麻、钩藤的平肝熄风效果,鉴于二者均具有清热泻火之功效,可使肝经之热得以清除,继而减轻高血压患者急躁、易怒、口干等症^[10]。桑寄生益肝肾,可祛风湿,同时还可强筋骨;杜仲也具有与桑寄生相同功效,二者合用补益肝肾,可减轻患者腰膝酸软、无力等症状。茯神安心宁神,减轻患者失眠健忘症状;益母草治疗老年高血压,主要发挥利尿消肿功效^[11]。上述诸药合用,共奏平肝熄风、补益肝肾及清热利湿,以安神定志、平衡全身阴阳、通畅血脉,继而改善高血压患者肝阳上亢症状。通过天麻钩藤饮穴位贴敷的方式给药,不仅能够增加贴敷部位皮肤角质层含水量,水合作用使得皮肤毛孔膨胀打开,更易于药物渗入血液^[12]。而且研究证实,药物穴位敷贴不仅入血速度快,还可使皮温升高,改善血液循环,以控制血压^[10]。而涌泉穴主滋阴益肾、平肝熄风,且该穴位是阴阳相较之所,同时也是人体距心脏最远端,能够有效反映全身血液循环情况,故通过药物刺激涌泉穴可以辅助降压。本文结果显示,治疗1个月后,观察组疗效优于对照组($P < 0.01$),且收缩压、舒张压低于对照组($P < 0.01$),同时不良反应发生率也低于对照组($P < 0.05$),与易旭岚等^[8]的研究结果相符,提示在常规西药治疗的基

础上联合天麻钩藤饮穴位贴敷治疗能够控制老年高血压患者血压,提高疗效,而且安全性较高。

参考文献:

- [1] 郑建军,杜道兵. 叶酸对老年高血压患者血浆同型半胱氨酸水平和认知功能的影响[J]. 广东医科大学学报, 2018, 36(2): 26-29.
- [2] 王华杰. 六味地黄丸合天麻钩藤饮加减治疗老年原发性高血压的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(18): 58-59.
- [3] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南(2010)[S]. 中华心血管杂志, 2011, 39(7): 579-615.
- [4] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京: 中国医药出版社, 2002: 73.
- [5] 孙玉章. 天麻钩藤饮联合马来酸依那普利叶酸片治疗老年原发性高血压50例分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(94): 149-150.
- [6] 尹鹏,李玉梅,李晓雯,等. 天麻钩藤饮加减治疗肝阳上亢型高血压病临床分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(16): 179-180.
- [7] 齐晓方. 天麻钩藤饮治疗肝阳上亢型高血压的疗效观察[J]. 北方药学, 2016, 13(3): 59-59.
- [8] 易旭岚,周红燕,袁轶如. 天麻钩藤饮联合西药治疗高血压的疗效及安全性分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(20): 89-90.
- [9] ZHONG C, ZHONG X, XU T, et al. Combined effects of hypertension and heart rate on the risk of stroke and coronary heartdisease: a population -based prospective cohort study among Inner Mongolians in China[J]. Hypertens Res, 2015, 38(12): 883-888.
- [10] 陈小飞,张宝霞,张宝均. 天麻钩藤饮联合硝苯地平控释片治疗肝阳上亢型高血压病40例的临床疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2016, 16(1): 16-18.
- [11] 张民英. 天麻钩藤饮联用波依定治疗高血压的疗效及机制研究[J]. 西南国防医药, 2016, 26(3): 249-251.
- [12] MUNTNER P, WHNTTLE J, LYNCH A I, et al. Visit-to-visit variability of blood pre-ssure and coronary heart disease, stroke, heart failure,and mortality: a cohort study [J]. Ann Intern Med, 2015, 163(5): 329-338.