

耳穴压豆治疗痰湿质高血压患者的临床研究

杨帆, 曾博斯, 吴乐文

(湛江市第一中医医院内一科, 广东 湛江 524043)

摘要: **目的** 探讨耳穴压豆对痰湿质高血压患者血压、血脂水平及睡眠质量的影响。**方法** 回顾性分析湛江市第一中医医院 2018 年 10 月至 2020 年 12 月收治的 118 例中医体质辨证为痰湿质的高血压患者的临床资料, 按照治疗方法的不同分为 A 组和 B 组, 每组 59 例。给予 A 组患者常规血压调节药物与健康指导, B 组患者在 A 组的基础上实施耳穴压豆, 两组患者均进行为期 1 个月的治疗。对比两组患者治疗前后血压、血脂水平, 睡眠质量及生活质量评分。**结果** 相较于治疗前, 治疗后两组患者收缩压、舒张压、总胆固醇 (TC)、三酰甘油 (TG)、匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 评分均降低, 且 B 组低于 A 组, 两组患者生理功能、心理职能、社会功能、精神健康、一般健康状况评分均较治疗前升高, 且 B 组高于 A 组 (均 $P < 0.05$)。**结论** 耳穴压豆治疗痰湿质高血压患者可取得较好的治疗效果, 有助于控制患者血压、血脂水平, 改善睡眠质量, 同时对其生活质量的提高有着积极的影响。

关键词: 痰湿质; 高血压; 耳穴压豆; 血压; 血脂; 睡眠质量

中图分类号: R544.1

文献标识码: A

文章编号: 2096-3718.2022.01.0099.04

高血压是临床常见的慢性疾病, 可导致交感神经兴奋性增强, 造成体内内分泌系统的异常, 进而影响大脑和神经系统的活动, 使人体的内环境受到干扰, 最终导致睡眠障碍。痰湿质是中医常见的体质之一, 在高血压患者中比较常见, 其形成与代谢不畅、气血瘀积有关, 而痰湿质易加重高血压, 进而影响患者睡眠、生活质量^[1]。除了常规降压药物治疗外, 临床通常会采取作息调整、音乐疗法等方法对患者进行干预, 但效果并不理想。耳穴压豆是中医常见疗法, 具有通经活络、调节气血的作用, 有利于调节神经紊乱, 在各种慢性病的治疗中有着极其重要的价值^[2]。基于此, 本研究重点探讨耳穴压豆对痰湿质高血压患者血压、血脂水平及睡眠质量的影响, 现将研究结果作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析湛江市第一中医医院 2018 年 10 月至 2020 年 12 月收治的 118 例中医体质辨证为痰湿质的高血压患者的临床资料, 按照治疗方法的不同分为 A 组和 B 组, 每组 59 例。A 组中男、女患者分别为 35、24 例; 年龄 50~80 岁, 平均 (68.32±5.64) 岁; 高血压病程 5~17 年, 平均 (11.64±2.36) 年。B 组中男、女患者

分别为 34 例、25 例; 年龄 50~80 岁, 平均 (68.76±5.41) 岁; 高血压病程 4~17 年, 平均 (11.74±2.41) 年。对比两组患者一般资料, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 可进行组间对比。诊断标准: 西医参照《中国高血压防治指南 2010》^[3] 中的相关诊断标准; 中医参照《中医体质分类与判定》^[4] 中关于痰湿质的诊断标准。纳入标准: 符合上述中西医诊断标准者; 收缩压 > 140 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa), 舒张压 > 90 mmHg; 合并面部油脂多、多汗、胸闷、痰多、口黏腻、舌苔腻、脉细滑等症状者; 主诉有失眠症状, 失眠时间超过 1 个月者; 临床资料齐全者。排除标准: 患有恶性肿瘤及心、肝、肾等重要脏器病变者; 患有睡眠呼吸暂停综合症者; 近 1 周内使用过安眠药物者等。本研究在湛江市第一中医医院医学伦理委员会审核批准下实施。

1.2 治疗方法 均给予 A 组患者常规降压药物治疗, 包括钙离子拮抗剂、利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂等, 遵心内科医师医嘱给予单药或联合用药治疗; 对患者的作息进行调整, 建议 22:00 左右睡觉, 保证每日 7 h 的睡眠时间; 可指导患者在睡前 30 min 倾听舒缓、轻快的音乐, 有利于放松心情; 睡前 4 h 避免食用兴奋性食物, 如咖啡、

作者简介: 杨帆, 大学本科, 副主任中医师, 研究方向: 内科疾病的诊治。

- 的临床对比研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(22): 136, 138.
- [10] 刘慧, 郁磊, 张治凤, 等. 替普瑞酮改良四联疗法治疗幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡患者效果及对胃黏膜形态、TGF- β 、Smad 3、胃肠激素影响 [J]. 临床误诊误治, 2020, 33(5): 38-43.
- [11] 费林立, 何璐莎. 奥美拉唑联合抗生素治疗对胃溃疡患者免疫

- 功能及胃肠激素的影响 [J]. 国际消化病杂志, 2018, 38(4): 272-275.
- [12] 张玉龙, 王梦月, 杨静玉, 等. 炙甘草化学成分及药理作用研究进展 [J]. 上海中医药大学学报, 2015, 29(3): 99-102.
- [13] 王晶, 张世洋, 盛永成, 等. 白术治疗胃肠道疾病药理作用研究进展 [J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(12): 2854-2858.

表3 两组患者 SF-36 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能		心理职能		社会功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	59	63.18 \pm 3.06	76.34 \pm 3.19*	62.49 \pm 2.87	72.51 \pm 3.57*	73.84 \pm 4.08	80.41 \pm 3.79*
B 组	59	63.54 \pm 3.18	87.23 \pm 3.23*	63.50 \pm 3.01	88.45 \pm 3.13*	72.43 \pm 4.15	89.28 \pm 3.34*
<i>t</i> 值		0.627	18.426	1.865	25.788	1.861	13.487
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

组别	例数	精神健康		一般健康状况	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A 组	59	62.17 \pm 3.88	70.72 \pm 3.23*	75.31 \pm 3.66	80.18 \pm 3.14*
B 组	59	62.67 \pm 3.20	85.76 \pm 3.14*	75.49 \pm 4.13	90.31 \pm 3.19*
<i>t</i> 值		0.764	25.645	0.251	17.383
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与治疗前比, **P*<0.05。SF-36:健康状况调查量表。

的过程中,肺、脾、肝等脏腑的功能也会受到影响,还可导致神经系统功能紊乱,从而引起一系列睡眠问题^[10]。中医治疗各种慢性病有着较大的优势,根据中医学基本理论,运用“整体观念”思想,在高血压中表现出良好的临床效果。《灵枢》中对耳与经络的联系有着详细的描述,认为耳为宗脉之所聚,手足三阳经均与耳部直接相通,耳廓是机体体表与内脏联系的重要部位^[11]。耳廓上有着丰富的迷走神经、血管以及淋巴,对各种脏器以及感觉机能的调节起到非常重要的作用。耳穴压豆是采用王不留行籽贴压及刺激耳廓上的穴位或反应点,通过经络传导达到通经活络、调节气血、改善脏腑效果的一种中医传统疗法^[12]。通过耳穴压豆,给予适度的按压,使患者产生酸、麻、胀、痛等刺激感觉,能够有效地激发经络,改善患者的血液循环,纠正交感与副交感神经传导功能以及植物神经功能紊乱,从而达到维持血压水平稳定的作用^[13]。本研究结果显示,治疗后B组患者收缩压、舒张压水平均低于A组,表明在常规治疗的基础上对痰湿体质高血压患者实施耳穴压豆,能够有效控制其血压水平。

高血压患者随着年龄的增大,其血管内皮细胞的切应能力会有一定程度的增加,长期摄入大量油脂,导致油脂代谢超出机体的正常代谢水平,进而对机体炎性因子产生刺激,血脂与血小板都会在血管壁上聚集沉降,进而对血管内皮造成损伤,使患者的心、脑、肾等脏器疾病发生风险有所增加。中医认为“有诸内,必形诸外”,高血压患者的血脂水平升高,常常会伴随有气血、经络方面的病理变化,耳穴压豆通过对耳廓相关穴位的刺激,达到治疗疾病的目的。本次研究中选取角窝上、内分泌、皮质下、心、神门、脾等穴位,可补心阳,益心气,具有活血祛瘀的功效,同时加上王不留行籽对耳穴进行反复刺激可令机体的

抗氧化酶活性有所提高,从而抑制脂质过氧化反应^[14]。本次研究中,治疗后B组患者血脂水平低于A组,表明耳穴压豆对降低痰湿体质高血压患者的血脂水平具有一定作用。

同时本研究中,治疗后B组患者PSQI评分低于A组,提示耳穴压豆对改善痰湿体质高血压患者睡眠质量有积极影响,其原因在于中医认为,耳廓代表脾,通过刺激角窝上、内分泌、皮质下、心、神门、脾等穴位,有利于调节自律神经,补益心气,安定心神;同时可调节自主神经功能紊乱,改善高血压引起的大脑皮质兴奋以及抑制功能失调,进而改善高血压患者情绪不稳定、失眠、抑郁等病症。尚淑梅等^[15]研究结果显示,观察组中老年高血压患者采用耳穴压豆疗法后PSQI评分明显低于对照组,差异有统计学意义,与本结果基本相符,均可证实耳穴压豆对改善高血压患者睡眠质量有着明显的效果。本研究结果还显示,B组患者SF-36量表各维度评分均高于A组,表明给予痰湿体质高血压患者耳穴压豆疗法,有利于改善其生活质量。耳穴压豆疗法强调整体观念,可通过神经与经络的传感效应来调整内在脏腑与气血失衡,从根本上改善高血压患者的痰湿体质,使其血压维持在一个正常的范围,解决其失眠问题,并提高其睡眠质量,进而有利于患者生活质量的改善。

综上,耳穴压豆治疗痰湿体质高血压患者可取得较好的治疗效果,有助于控制患者血压、血脂水平,改善睡眠质量,同时对其生活质量的提高有着积极的影响,值得临床大力推广。

参考文献

[1] 路志术,曾江琴,余芳,等.加味温胆汤联合氨氯地平片对痰湿

复方益母胶囊联合黄体酮对药物流产 术后宫腔残留患者的疗效分析

冯君, 侯芳, 李洁, 彭洁*

(苏州市吴中人民医院妇科, 江苏 苏州 215128)

摘要: **目的** 探讨复方益母胶囊联合黄体酮对药物流产后宫腔残留患者子宫内膜厚度、血流动力学指标及血清白细胞介素-2 (IL-2)、 γ -干扰素 (IFN- γ)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 水平的影响。**方法** 选取苏州市吴中人民医院 2017 年 5 月至 2019 年 8 月收治的 400 例药物流产后宫腔残留患者, 按照随机数字表法分为对照组和观察组, 各 200 例。对照组采用黄体酮胶囊进行治疗, 观察组在对照组的基础上联合使用复方益母胶囊治疗, 两组患者均连续治疗 7 d, 并在治疗后随访 2 个月。比较治疗后两组患者临床疗效、月经情况、超声检查参数, 治疗前后血清 TNF- α 、IL-2、IFN- γ 水平, 以及治疗期间的不良反应发生情况。**结果** 治疗后观察组患者临床总有效率和月经复潮率显著高于对照组, 宫内积血、周期性腹痛、月经量异常发生率均显著低于对照组; 两组患者血清 TNF- α 、IL-2、IFN- γ 水平均显著降低, 且观察组显著低于对照组 (均 $P < 0.05$); 治疗后两组患者的子宫动脉搏动指数 (PI)、阻力指数 (RI)、收缩期峰值与舒张末期血流速度比值 (S/D) 水平及治疗期间两组患者的不良反应总发生率经比较, 差异均无统计学意义 (均 $P > 0.05$)。**结论** 复方益母胶囊联合黄体酮可以有效提高药物流产后宫腔残留患者的临床疗效, 减轻宫腔炎症反应, 促进子宫功能的恢复, 且安全性高。

关键词: 药物流产; 复方益母胶囊; 黄体酮; 白细胞介素-2; γ -干扰素; 肿瘤坏死因子- α

中图分类号: R714.21

文献标识码: A

文章编号: 2096-3718.2022.01.0102.04

药物流产是终止意外妊娠的主要手段, 具有安全有效、无创便捷的特点。在药物流产后, 诸如绒毛组织等妊娠产物可能会残留在宫腔中, 导致阴道持续出血、月经失调等其他症状, 且患者发生术后感染的概率较高, 因此

作者简介: 冯君, 硕士研究生, 副主任医师, 研究方向: 妇科肿瘤、内分泌疾病的诊治。

通信作者: 彭洁, 大学本科, 主任医师, 研究方向: 妇科肿瘤、内分泌疾病的诊治。E-mail: 156088462@qq.com

- 体质高血压患者体质和血管内皮生长因子的影响 [J]. 中国中医药信息杂志, 2015, 22(7): 32-35.
- [2] 魏思宁, 王鸿庆, 郭栋. 耳穴压豆疗法对不同证型原发性高血压即时降压疗效比较 [J]. 山东中医杂志, 2016, 35(4): 328-329, 353.
- [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 [J]. 中华高血压杂志, 2011, 19(8): 701-743.
- [4] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 3.
- [5] 李喆, 孟航, 张小兰, 等. 安脑丸辅助西医常规治疗老年高血压眩晕对血管内皮细胞功能、血液流变学及血流动力学的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(23): 2521-2524.
- [6] 李雪, 陈桂英, 张苗苗, 等. 原发性高血压病患者脑功能指标与睡眠质量关系研究 [J]. 中国全科医学, 2020, 23(13): 1672-1674.
- [7] 孙培云, 刘宏, 王振涛, 等. 医务社会工作服务对社区高血压患者生活质量及心理生理指标的影响研究 [J]. 中国全科医学, 2018, 21(6): 719-723.
- [8] 朱宇清, 龙杞, 肖琦凡, 等. 原发性高血压伴睡眠障碍患者血压变异性与睡眠稳定性的相关性 [J]. 中华医学杂志, 2018, 98(10): 755-758.
- [9] 王璐, 刘瑞凤, 周芸, 等. 虚拟现实技术联合生物反馈对老年高血压伴失眠患者血压及睡眠质量的改善作用 [J]. 老年医学与保健, 2020, 26(6): 952-955.
- [10] 刘君, 李洁芳. 艾灸联合半夏白术天麻汤治疗痰湿质高血压伴颈动脉粥样硬化的临床观察 [J]. 中医药导报, 2020, 26(1): 69-71, 78.
- [11] 陈芳, 周荣. 中医耳穴压丸法的护理 [J]. 内蒙古中医药, 2010, 29(9): 161.
- [12] 章苡丹, 蔡海荣, 林良才. 耳穴针刺联合压豆治疗痰湿质原发性高血压的临床疗效观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(16): 2293-2295.
- [13] 徐珊珊, 张红, 张乃卫. 耳穴埋豆结合中医健康干预治疗高血压病疗效观察 [J]. 中医药导报, 2015, 21(10): 66-68.
- [14] 胡利娟, 侯静, 谢琰, 等. 耳穴压豆联合头面部经络梳理治疗肝阳上亢型高血压伴焦虑患者的效果 [J]. 广东医学, 2018, 39(2): 304-306.
- [15] 尚淑梅, 程关英, 崔俊芳. 耳穴压豆对中老年高血压患者血压及睡眠质量的影响 [J]. 现代临床护理, 2015, 14(8): 31-34.