

藏医治疗高血压患者的临床疗效观察

刘新华

云南省香格里拉市小中甸镇卫生院 674401

〔摘要〕目的 探究藏医治疗高血压患者的临床治疗效果。方法 根据患者入院顺序,将我院 2018 年 1 月—2019 年 5 月间收治的 60 例高血压患者分为对照组和观察组,对照组接受二十五味余甘子丸治疗,观察组在对照组的基础上加以藏医放血疗法治疗,观察两组患者血压改善状况,对比临床治疗效果。结果 观察组患者治疗总有效率 96.67%,明显较对照组 76.67% 更高,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 针对高血压患者,临床予以藏医治疗效果显著,可在很大程度上改善患者血压水平,值得临床推广。

〔关键词〕藏医;高血压;临床疗效

〔中图分类号〕R291.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-079-02

高血压也称血压升高,是血液在血管中流动时对血管壁造成的压力值持续高于正常的现象,多数高血压患者可在没有任何症状的情况下发病,并且血管壁因长期承受高于正常的压力,非常容易导致冠心病等严重疾病。据调查^[1]:在我国,约每 3 位成人中就有 1 例高血压患者。近年来,高血压的发病率呈现逐年上升趋势,已成为严重威胁人类健康的“无声杀手”。作为可控制的终身性疾病,临床多通过改善生活方式和药物治疗来有效控制病情。藏医认为^[2]:过度劳累、外因刺激以及饮食不当都会在一定程度上导致胃功能紊乱,从而诱发高血压,而藏药有降压缓和、不良反应少以及稳定持久的作用,可有效治疗高血压患者。故本次实验尝试对我院 2018 年 1 月—2019 年 5 月间收治的高血压患者给予藏医放血疗法和藏药治疗,取得显著效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验病例来自我院收治的高血压患者,时间 2018 年 1 月—2019 年 5 月,合计病例 60 例。按照患者入院顺序将实验患者分为对照组和观察组,每组 30 例。对照组:男性病例 14 例,女性病例 16 例,最小年龄 38 岁,最大年龄 74 岁,平均年龄 (56.32 ± 2.51) 岁。观察组:男性病例 13 例,女性病例 17 例,最小年龄 39 岁,最大年龄 75 岁,平均年龄 (56.30 ± 2.52) 岁。对比两组患者性别、年龄等自然资料,差异并不显著 ($P > 0.05$),组间资料具有可比性。本次实验获得医院医学伦理委员会的认可,患者自愿接受试验,家属已知情同意。

1.2 治疗方法

对照组单纯使用二十五味余甘子丸(生产厂家:青海柴达木高科技药业有限公司;国药准字:Z63020252;规格:0.5g*5 丸*3 盒)治疗,服用方法为口服,早晚各 1g,3—5 周即为一个疗程。

观察组使用二十五味余甘子丸联合藏医放血疗法进行治疗,其中二十五味余甘子丸服用方法、剂量等与对照组相同,藏医放血疗法需要每周放血 1 次,3—5 周一疗程。

1.3 观察指标

定时测量两组患者血压水平,对比临床治疗效果,疗效

判定分为显效、有效和无效三种,具体判定标准如下:(1)显效:治疗后患者舒张压明显降低,下降幅度超过 20mmHg 或者舒张压处于正常水平;(2)有效:治疗后患者舒张压下降幅度在 10mmHg—20mmHg 之间;(3)无效:治疗后患者舒张压并未明显降低,甚至病情加重。治疗总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

本次实验所得数据均应用 SPSS23.0 统计学软件进行处理,百分率 (%) 代表计数资料治疗总有效率,组间数据 χ^2 进行检验;采用 $\alpha = 0.05$ 作为检验标准, $P < 0.05$ 为差异表示具有统计学意义。

2 结果

对照组患者治疗总有效率为 76.67%,观察组患者治疗总有效率为 96.67%,比较显然观察组明显更高 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组患者临床治疗效果比较 [n, (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组 (n=30)	11 (36.67)	12 (40.00)	7 (23.33)	76.67%
观察组 (n=30)	16 (53.33)	13 (43.33)	1 (3.33)	96.67%
χ^2 值				5.192
P 值				0.023

3 讨论

近年来,因国民生活水平的大力提升,人们的生活习惯发生较大转变,导致高血压发病人数不断飙升。对于这类患者来说,早期临床表现多为血压升高,易对患者神经功能产生不利影响,导致其神经系统出现紊乱,最终诱发心脑血管疾病,为患者的日常生活带来严重影响,甚至危及生命^[3]。因此,临床务必加以重视,积极采用安全有效的方式进行治疗。

放血疗法属于藏医疗法的一种,可及时排出高血压患者体内的病血,在一定程度上减轻病症危害,消肿止痛的作用明显。另外,排出病血可有效减轻患者血管压力,使血管张力维持在稳定、正常范围,防止高血压心脏病、高血压肾功能不全等严重心脑血管疾病的发生^[4]。而二十五味余甘子丸是藏医较为常用的治疗高血压的药物,主要成分包括余甘子、巴夏嘎、甘青青兰、芫荽、兔耳草、渣驯膏、绿绒蒿、翼首草、红花、降香、藏茜草、木香马兜铃、紫草茸、石斛、藏紫草、力嘎都、小伞虎耳草、诃子、毛诃子、波棱瓜子、木香、藏木香、悬钩木、宽筋藤、沙棘膏以及牛黄,具有凉血降压的

(下转第 81 页)

作者简介:刘新华(1982 年 7 月-),籍贯:云南,职称:藏医主治医生,学历:本科,民族:藏族。

了椎间盘的退变^[4]，严重影响了患者的日常生活。

水针刀通过对患者腰部进行松解，可以解除对血管神经的卡压，加快病变组织的代谢；骶管注射可以改变患者局部的血运，起到抗炎和镇痛的效果，也能将肌肉痉挛的情况进行缓解，解除对神经根的刺激和卡压；口服独活寄生汤可以补气血、止痹痛、益肝肾，对治疗患者的腰腿疼痛和麻木不仁效果显著。总而言之，水针刀联合骶管注射和口服独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症临床效果显著，具有较高的应用价值。

【参考文献】

[1] 张董喆, 刘玉明, 孔超, 等. 水针刀联合骶管注射及口服独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症临床研究 [J]. 中医学报, 2014, 29(09):1389-1390.
[2] 武刚, 刘利, 刘振武. 臀上及臀中皮神经松解联合封

闭治疗腰椎间盘突出术后残余神经痛的疗效分析 [J]. 颈腰痛杂志, 2019, 40(2):251-253.

[3] 徐昆, 郝佳颖, 杜元良, 等. 小针刀联合神经妥乐平对腰椎间盘突出症术后残余神经痛炎症因子水平及腰部功能影响 [J]. 临床军医杂志, 2017, 45 (11) : 1156-1158.

[4] 马忠立, 马巍, 马为民, 等. PCA 给药治疗腰椎管狭窄合并腰椎间盘突出症腰腿疼痛 [J]. 医疗装备, 2015, 28 (9) : 147-148.

表 1: 比例两组患者的治疗效果 (例)

分组	例数	治愈	显效	好转	无效	有效率 (%)
S 组	190	88	54	28	20	89.47
Z 组	190	132	39	9	10	94.74
χ^2						87.9429
P 值						<0.005

(上接第 76 页)

山药补益肝肾，滑石和车前子可利水通淋；而海金沙和金钱草，它们能够有效的排除尿液、排石化石，同时缓解患者体内的湿热情况，扩张输尿管，有利于体内结石随着尿道排出^[3]。本文中，治疗后，实验组患者的总有效率为 90.48%，明显高于对照组的 69.05% (P<0.05)，结论和梅雪峰等人^[4]的基本一致。说明采取中西医结合的方式治疗泌尿系结石患者，可显著提升其疗效。

综上所述，相对于实施西药治疗，对于患有泌尿系结石的患者采用中西医结合治疗，临床效果显著，值得推广。

【参考文献】

[1] 罗春香, 饶根辉, 龚雪梅. 中西医结合疗法联合体外震波碎石术治疗泌尿系结石的护理研究 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(21):104-106.

[2] 陈涌波, 黄楷彬, 邱佳. 体外冲击波碎石配合中西医结合治疗泌尿系结石的临床观察 [J]. 中国处方药, 2018, 16(04):125-126.

[3] 韩东江, 田凤, 彭仁德. 体外冲击波碎石结合中西医药物综合治疗泌尿系结石的临床研究 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(01):14-15.

[4] 梅雪峰, 夏雨果, 曾文彤, 等. 中西医结合治疗泌尿系结石 320 例临床研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(A0):241-242.

(上接第 77 页)

多食、多尿、水肿等症状。益气化痰汤中黄芪、党参补脾益气，柴胡、升麻、川芎、枳实、白术、茯苓、山楂、鸡内金、麦芽 9 健脾疏肝行气，三棱、莪术、红花化痰止血，共奏益气化痰，养阴通络之功，可补后天以滋先天，提高治疗的有效率。

综上所述，应用中药益气化痰汤治疗早期糖尿病肾病的患者有显著的临床疗效，且治疗过程中无明显不良反应的发生，可以考虑临床应用和推广。

【参考文献】

[1] 王英明. 早期糖尿病肾病采用益气化痰汤治疗的效果观察 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 7(01):187.

[2] 翟晓丽, 许筠, 谢华, 等. 益气化痰汤联合西药治疗早期糖尿病肾病疗效观察及对血管内皮功能的影响 [J]. 新中医, 2017, 49(04):39-42.

[3] 金光, 杨照东. 中西医结合治疗老年人早期糖尿病肾病临床观察 [J]. 中国社区医师 (综合版), 2014, 2(20):98-99.

[4] 金俊涛. 益气化痰汤治疗早期糖尿病肾病临床效果观察 [J]. 亚太传统医药, 2014, 10(08):122-123.

(上接第 78 页)

司腠理开合，肺气不足则腠理开阖失司，汗出无度；脾主运化水谷精微，脾运不健，或脾气不足无以固摄津液，或阴虚火旺、湿热内停蒸腾阴液；发为汗证。孙师认为汗证辨证首辨虚实，虚证实证皆有，但虚证居多，虚实夹杂次之，究其根本乃小儿脏腑娇嫩、稚阴稚阳，肺脾脏常不足，故肺脾两虚乃为本，

热、湿兼夹可为标；次辨病程长短，病程短则多为肺卫不固，营卫不和，拟玉屏风散益气固表即可，病程日久，多肺脾两伤，若有外邪，急则治标，清热燥湿，缓图其本，健脾益肺，方能根治。最后可辨病情轻重，若轻者敛汗之药不必重投，以免敛邪，若汗出淋漓，应酌加敛汗之品，如麻黄根、糯稻根、浮小麦、瘪桃干等，也可用煅龙骨、煅牡蛎粉外用止汗。

(上接第 79 页)

功效^[5]。将放血疗法和二十五味余甘子丸联合治疗高血压患者，可有效改善患者内分泌、代谢和免疫功能紊乱现象，降压效果显著。实验结果显示观察组患者治疗总有效率明显高于对照组 (P<0.05)，足以说明藏医放血疗法和二十五味余甘子丸对高血压的治疗效果极佳。

综上所述，藏医治疗高血压患者的临床疗效显著，值得推广应用。

【参考文献】

72 例疗效观察 [J]. 中国民族民间医药, 2018, 27(09):60-62.

[2] 李召措毛. 放血疗法结合藏药二十五味余甘子丸治疗高血压病的临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(36):167+170.

[3] 贡巴, 关却才让. 放血疗法结合藏药二十五味余甘子丸治疗高血压病的临床观察 [J]. 中国民间疗法, 2015, 23(03):67-68.

[4] 才让措. 藏药配合放血疗法治疗原发性高血压的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(62):247-248.

[5] 万玛太, 吉先才让, 多杰拉旦. 藏医熏灸结合放血疗法治疗“隆性高血压”的临床疗效研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(35):158.

[1] 久先. 藏医放血疗法联合四味木香汤散治疗高血压病