

壮药降脂茶改善老年痰浊阻遏型高脂血症主要症状疗效分析

潘小凤 李 燕 颜梦莹

南宁市武鸣区中医医院 广西南宁 530119

〔摘要〕目的 分析壮药降脂茶治疗老年痰浊阻遏型高脂血症主要症状的效果。方法 从 2019 年 1 月-2020 年 12 月期间收治的 66 例老年痰浊阻遏型高脂血症人群作为研究对象, 依据随机分组法将患者分为实验组与对照组, 每组各 33 例。对照组接受常规西医治疗, 实验组联合壮药降脂茶进行治疗, 对比两组干预效果。结果 实验组人群的主要症状疗效改善高于对照组研究人群, 且 $P < 0.05$ 。结论 对于老年痰浊阻遏型高脂血症人群, 运用壮药降脂茶进行干预, 可以改善人群的主要症状, 并提高疗效。

〔关键词〕壮药降脂茶; 主要症状; 老年痰浊阻遏型高脂血症

〔中图分类号〕R589.2 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 05-052-02

目前随着人们的生活水平的提高, 健康意识也得到了提高, 而血脂异常和血脂异常存在的相关危险因素逐渐受到了人们的关注, 可能会出现血脂异常和血压的异常, 进而诱发患者出现代谢综合征^[1]。在脂代谢紊乱之中, 对于心血管疾病影响最大的就是高胆固醇, 高甘油三酯, 特别是在心、脑血管疾病发生与发展之中有着非常重要的作用^[2]。临床以往治疗高脂血症常选择阿托伐他汀治疗, 但该药存在一定的副作用。基于此, 本文针对 2019 年 1 月-2020 年 12 月期间收治的 66 例老年痰浊阻遏型高脂血症人群进行研究, 以此分析壮药降脂茶治疗老年痰浊阻遏型高脂血症主要症状的效果, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2019 年 1 月-2020 年 12 月期间收治的 66 例老年痰浊阻遏型高脂血症人群作为研究对象, 依据随机分组法将患者分为实验组与对照组, 每组各 33 例。实验组年龄范围在 60-88 周岁, 平均年龄范围为 (63.84±2.69) 周岁。对照组年龄范围在 60-88 周岁, 平均年龄范围为 (63.92±3.23) 周岁。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$, 具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。

1.2 纳入排除标准

1.2.1 纳入标准

(1) 西医诊断标准。参照《血脂异常防治建议》中的有关标准制定。在正常饮食情况下, 2 周内 2 次测血清总胆固醇 (TC) 均 $\geq 6.0\text{mmol/L}$, 或三酰甘油 (TG) $\geq 0.54\text{mmol/L}$, 或高密度脂蛋白 (HDL-C) 男性 $\leq 1.04\text{mmol/L}$ 、女性 $\leq 1.17\text{mmol/L}$ 。

(2) 中医辨证标准。参照《中药新药临床研究指导原则》中的有关标准制定。痰浊阻遏证: 形体肥胖, 眩晕, 头重, 心悸, 胸闷气短, 肢麻沉重, 乏力, 腹胀, 纳呆口黏, 间有恶心欲吐; 舌苔滑腻, 脉弦滑。符合西医高脂血症诊断标准和中医辨证标准, 年龄在 65 岁以上者, 可纳入观察。

1.2.2 排除标准

(1) 继发性高脂血症。(2) 存在出血倾向或低血压。(3) 两周内接受过血脂干预。

1.3 方法

1.3.1 分组方法

实验组: 壮药降脂茶联合腹部推拿。对照组: 口服西药阿托伐他汀钙片。

1.3.2 材料准备

壮药降脂茶联合腹部推拿治疗组: 壮药降脂茶 (决明子 3g, 广陈皮 3g, 广山楂 3g, 广首乌 5g, 乌梅 3g, 车前子 3g, 野菊花 3g, 甘草 3g, 广田七 4g, 皂荚 4g, 广石斛 6g, 上药混合研细末, 分 10g 一袋封包) 联合腹部相应经络腧穴及深层脏腑施以摩、揉、拿、点、按等手法 (按摩床、枕头、按摩巾、橄榄油)。对照组: 口服西药阿托伐他汀钙片。

1.3.3 操作方法

治疗组壮药降脂茶联合腹部推拿: 壮药降脂茶, 一次一包, 一日三次, 开水浸泡代茶饮用, 联合腹部推拿 (按摩腹, 运腹, 推腹, 点腹, 拿腹, 拍腹等顺序进行, 一共 30 分钟) 每日 1 次, 连续 4 周为 1 疗程。对照组患者用阿托伐他汀钙片 (厂家: 瑞辉制药有限公司, 规格: 20mg*7 粒, 国药准字: H20051408) 进行治疗, 患者每天一次, 口服, 每次 20 毫克。

1.4 观察指标及效果评价标准

观察两组主要症状的治疗效果, 显效: 头晕、乏力以及恶心消失; 有效: 头晕、乏力以及恶心均有好转; 无效: 头晕、乏力以及恶心无明显改善, 甚或加重。

1.5 统计和分析

数据使用统计学软件 SPSS23.0 分析, 计算型指标则以例 (n/%) 表示, 并使用 χ^2 值检验, 计量型指标则选用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述、同时采用 t 检验。 $P < 0.05$, 则代表本次实验的两组具有显著性差异。

2 结果

2.1 临床治疗有效率

本次临床实验研究结果显示, 实验组患者的临床治疗效果显著优于对照组, 且 $P < 0.05$ 。

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	33	17	15	1	96.97 (%)
对照组	33	11	13	9	72.73 (%)
χ^2 值	-	-	-	-	7.5429
P 值	-	-	-	-	$P < 0.05$

3 讨论

随着人们生活水平的不断提升, 出现肥胖的概率就越来越高, 根据世卫组织的研究规定, 肥胖是一种代谢综合征, 肥胖主要是由于摄入过多, 而代谢较少, 这种情况就会致使

(下转第 54 页)

以及成熟，越来越多的中式治疗方案被应用在临床中，其中百合知母地黄汤合酸枣仁汤治疗效果显著。

本研究显示，研究组治疗总有效率 96.00% 高于对照组 76.00% ($P < 0.05$)；治疗后两组 SAS 评分、SDS 评分、PSQI 评分均呈下降趋势，且研究组低于对照组 ($P < 0.05$)。由此可知采取百合知母地黄汤合酸枣仁汤治疗能够改善睡眠质量，改善负面，该药方具有补髓益脑、止痛安神的作用，对改善失眠等病症具有良好功效，利于调节自主神经功能，有舒筋活络、宁心安神的作用，有效改善失眠患者的睡眠质量，深受广大患者的青睐与支持。

综上所述，百合知母地黄汤合酸枣仁汤治疗甲亢失眠患者效果显著，有效提升治疗有效率，改善患者负面情绪及睡

眠情况，值得推广。

[参考文献]

[1] 郭燕青, 晏小华, 柳娇. 中医学芳香疗法联合耳穴压豆治疗甲状腺功能亢进失眠的临床效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(19): 166-168.
 [2] 连昌梅, 李燕燕. 酸枣仁汤治疗甲状腺功能亢进失眠临床观察 [J]. 人人健康, 2020, 23(14):299-299.
 [3] 单秀颖. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗甲亢引起的失眠焦虑症患者临床观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(25):131+133.
 [4] K She, Dai C. Analysis of TCM Diagnosis and Treatment of Thyroid Diseases Based on Data Mining [J]. Journal of Physics: Conference Series, 2021, 1852(4):042080.

表 2 两组 SAS 评分、SDS 评分、PSQI 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS		PSQI	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组 (n=25)	55.97±2.19	34.27±0.49	55.80±3.18	32.29±0.39	13.87±0.29	6.18±0.09
对照组 (n=25)	55.69±2.42	43.30±0.39	55.86±3.04	38.48±0.42	13.84±0.86	9.38±0.21
t	0.984	19.381	0.082	20.453	0.532	10.392
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

(上接第 51 页)

心血管系统等，逐渐得到临床关注^[3]。

本次研究表明，耳穴压豆+草酸艾司西酞普兰片对抑郁症患者有较好效果，表现在观察组 PSQI、HAMD 更低，5-HT、NE 更高， $P < 0.05$ ，与李旭红等^[4]学者的报道一致，分析原因：耳穴联通十二经脉，同时对应五脏六腑，当刺激相应耳穴时，能够有效防治疾病，本次通过按压交感，能够降逆行气、清热养心；通过按压心穴，能够宁心安神、清泄心火；通过按压脾、肝穴，能够行气解郁、健脾疏肝；通过按压肾穴，能够滋养心神、补肾益精；通过按压神门，能够改善睡眠、镇静安神；通过按压皮质下，能够调节大脑皮层兴奋性，益心安神；因此，诸穴合用能够益心安神、调畅情志，同时联合草酸艾司西酞普兰片，能够增强疗效，有效改善睡眠质量，促进神经递质

表达。

综上所述，由于耳穴压豆+草酸艾司西酞普兰片能够有效治疗抑郁症，具有推广价值。

[参考文献]

[1] 苏金哥, 刘晓梅, 姜海军. 耳穴压豆改善抑郁症患者睡眠情况的疗效研究 [J]. 中国医药科学, 2021, 11(24):184-187.
 [2] 刘秉, 孙前明, 孔德荣. 耳穴压豆疗法联合盐酸舍曲林治疗青少年抑郁临床观察 [J]. 光明中医, 2021, 36(5):806-809.
 [3] 张云飞, 郭本玉, 马长林, 等. 耳穴压豆对轻中度抑郁症伴失眠患者睡眠质量和血清 5-羟色胺水平影响分析 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(11):1315-1317.
 [4] 李旭红, 陈丽艳, 施旭爱. 耳穴压豆联合草酸艾司西酞普兰片治疗抑郁症临床研究 [J]. 新中医, 2022, 54(8):192-195.

(上接第 52 页)

人们出现肥胖^[3]。身材变得肥胖之后，更容易出现代谢综合征，而肥胖，还容易引发高血脂、高血压等疾病^[4]。高脂血症指血清中胆固醇、甘油三酯和低密度脂蛋白过高或过低的一种疾病。高脂血症是引发心脑血管疾病的诱因之一，属于中医范围内心悸、胸痹、眩晕等范围，好发于生活习惯不良、喜欢熬夜、暴饮暴食、嗜酒、长时间久坐人群。

高脂血症作为临床常见病变之一，该病极易诱发患者出现心脑血管病变，对患者的身体产生严重影响。阿托伐他汀作为一种降脂药，具有显著的降脂效果^[5]。但是，由于该药物属于西药，其具有显著的治疗副作用。壮医主要是起源于壮族的一种民间疗法，与传统中医不同。就像中国还有藏医、蒙医。而西医主要是值现代医学，也就是从国外起源的医学。随着壮医研究不断深入，壮药也逐渐用于临床治疗中。壮药除了能够明显降低患者血脂水平，调节脂质紊乱，预防动脉粥样硬化发生，还可以加强患者肠蠕动，增加排便次数，降低了脂类在肠道内停留的时间，从而起到降脂作用。壮药降脂茶，体现民族医特色，临床有效。腹部推拿以调畅气道，舒脉通络，是疗效确切，简便易行，纯绿色生态的好方法，达到改善老年患者血脂代谢，

降血脂的目标。结果发现，实验组人群的主要症状疗效改善高于对照组研究人员，且 $P < 0.05$ 。与西药相比，能显著改善头晕、乏力，恶心等主要症状，值得临床进一步探究。

[参考文献]

[1] 杜海霞, 周惠芬, 何昱, 万海同, 杨洁红. 基于脂质代谢紊乱探讨丹红注射液对高脂血症大鼠的降脂作用及机制 [J]. 中国中药杂志, 2020, 45(13):3203-3210.
 [2] 周望, 胡亚妮. 中医验方消栓化粘液对老年高脂血症病人的降脂作用研究 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(22):3631-3633.
 [3] 刘莹莹, 刘伟, 赵永艳, 高学清, 吴克明. 绞股蓝降脂茶治疗高脂血症 60 例的临床研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(92):25-26.
 [4] 王新成, 郭游行, 惠会婷, 苏俊, 许宏, 杨军强. 血浆 Lp-pLA2、cTnI、HCY 水平与冠心病合并高脂血症患者冠脉病变程度的相关性研究 [J]. 实用预防医学, 2019, 26(02):208-210.
 [5] 黄桔秀, 章赛军, 阮潇潇, 谢肖肖, 丁刚. 高脂血症性及非高脂血症性急性胰腺炎患者的临床特点与 C-反应蛋白对其严重程度评估 [J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(06):893-895+903.