

针药治疗肝肾阴虚型更年期高血压的疗效

翁群华

浙江省杭州市上城区丁兰街道社区卫生服务中心 浙江杭州

【摘要】目的 谈论针药联合医治对于肝肾阴虚型更年期高血压患者的病情恢复影响。**方法** 此次研究对象筛选2019年1月到2021年12月期间笔者所在社区卫生服务中心收治的肝肾阴虚型更年期高血压病人，契合选入与排除准则的95例，依照医治方案的不同归为两个小组，对照组（n=47，实行药物医治）与实验组（n=48，在前者的基础上采用针刺疗法）。分析两小组病人的医治疗效详情、血压状况及症状改善。**结果** 实验组病人的医治疗效（97.92%）得到显著提升且优于对照组（91.49%）；实验组病人经医治后的收缩压、舒张压得到显著降低且优于对照组；实验组病人经医治后的头晕目眩、潮热失眠、腰膝酸软、急躁易怒症状改善十分明显且优于对照组，组间存在显著差异用 $P < 0.05$ 表明，具有统计学价值。**结论** 对肝肾阴虚型更年期高血压患者实行针药联合医治方案，医治效果达到理想预期值，病情症状得到理想改善，值得增大临床推广范围。

【关键词】 针药；肝肾阴虚型更年期高血压；临床疗效

Efficacy of acupuncture and medicine in the treatment of climacteric hypertension with liver-kidney yin deficiency

Qunhua Weng

Community Health Service Center, Dinglan Street, Shangcheng District, Hangzhou City, Zhejiang Province
Hangzhou, Zhejiang Province, China

【Abstract】 Objective: To discuss the effect of combined acupuncture and medicine on the recovery of climacteric hypertension patients with liver-kidney yin deficiency. **Methods:** In this study, 95 patients with climacteric hypertension with liver and kidney yin deficiency who were admitted to the author's community health service center from January 2019 to December 2021 were screened, and 95 cases met the inclusion and exclusion criteria. The patients were divided into two groups, the control group (n=47, who practiced drug treatment) and the experimental group (n=48, who used acupuncture therapy on the basis of the former). The details of medical treatment efficacy, blood pressure status and symptom improvement of the patients in the two groups were analyzed. **Results:** The medical treatment effect of the patients in the experimental group (97.92%) was significantly improved and better than that of the control group (91.49%). After treatment, the symptoms of dizziness, hot flashes, insomnia, weak waist and knees, irritability and irritability were significantly improved and better than those of the control group. $P < 0.05$ indicated that there was a significant difference between the groups, which was of statistical value. **Conclusion:** The combined acupuncture and medicine treatment program for climacteric hypertension patients with liver-kidney yin deficiency can achieve the desired therapeutic effect, and the symptoms of the disease can be improved ideally, which is worthy of increasing the scope of clinical promotion.

【Keywords】 Acupuncture and Medicine; Climacteric Hypertension Due to Liver and Kidney Yin Deficiency; Clinical Efficacy

心血管疾病是当今威胁女性健康和生命的主要疾病,是导致中国女性死亡的首位原因。其中高血压是心血管病死率的重要危险因素。更年期高血压又被称作围绝经期高血压疾病,其通常为发生在妇女围绝经时期的特殊高血压症状,此类患者主要以收缩压上升为主要特点,伴随舒张压正常或者轻微上升,脉压差较大,血压波动较为频发^[1]。此疾病的出现多数是因为更年期女性的卵巢功能逐渐衰退,雌激素分泌变少致使内分泌失调,植物神经功能发生紊乱现象而引发。此类疾病患者除了血压上升以外,还存在情绪焦虑、睡眠不佳等众多围绝经期综合症的病症情况。现今对于此疾病的医治,临床大多采用 ACEI 类药物或者 β 受体阻滞剂类降压药物联合雌激素方式实行医治,容易出现众多不良反应且不能理想调整患者的更年期症状,相对于传统医学的辨证医治而言,其医治效果更为理想。对此,为详细了解针药联合医治对于疾病患者的病情影响效果,此文章就笔者所处社区卫生服务中心 2019 年 1 月开始,直到 2021 年 12 月期间收治的 95 例肝肾阴虚型更年期高血压患者开展研究工作,详细研究报道见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究对象筛选 2020 年 1 月到 2021 年 12 月期间笔者所在社区卫生服务中心收治的肝肾阴虚型更年期高血压病人,契合选入与排除准则的 95 例,依照医治方案的不同归为两个小组,对照组 ($n=47$, 实行药物医治) 与实验组 ($n=48$, 在前者的基础上采用针刺疗法)。对照组里面年纪最小在 46 岁,年纪最大在 55 岁,平均年纪数值在 (48.69 ± 1.27) 岁;最短患病时长在 7 个月,最长患病时长在 28 个月,平均患病时长在 (17.06 ± 4.21) 月。实验组里面年纪最小在 44 岁,年纪最大在 57 岁,平均年纪数值在 (49.31 ± 1.66) 岁;最短患病时长在 6 个月,最长患病时长在 29 个月,平均患病时长在 (17.69 ± 4.57) 月。研究正式开始前,研究负责人把两小组病人的研究资料(一般年龄、患病时长、影像学诊断资料等内容)实行对比,对比结果表明两小组病人的研究资料大致相似 ($P>0.05$),此次研究结果具有研究性。

选入准则:(1)研究患者的病情症状与肝肾阴

虚型更年期高血压的诊断标准相契合;(2)经过研究人员一对一形式的详细讲解下,研究患者及亲属自愿加入,并在知情书签字;(3)研究患者的年龄符合此次研究年龄的标准;(4)研究对象无精神分裂症等相应精神疾病,沟通、认知等方面处于正常范畴;(5)此次研究顺利实行,得到本单位医学伦理会的支持。

排除准则:(1)在研究期间,研究患者及亲属的医治配合度较低,不愿推进后续医治及护理工作的实行,中途离开研究;(2)研究患者在研究前,接收过其他医治方案;(3)研究患者存在系统性疾病或者凝血功能异常等症状;(4)研究患者的研究资料存在缺漏;(5)研究患者对于此次研究药物存在过敏情况或者属于过敏体质。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组实行药物医治,服用药物盐酸贝那普利片(生产厂家:北京诺华制药有限公司,国药准字:H20030514, 10mg; 14s,),口服 10mg, 每天 1 次。

(2) 实验组

实验组以对照组的医治方案为基础,采用针刺疗法。(1)服用滋水清肝饮中药汤剂。主要由熟地 15g、山药 20g、山茱萸 10g、牡丹皮 12g、茯苓 15g 等药物组成,每日 1 剂水煎 300ml 分早晚两次饭后温服。(2)针灸医治:选取足三里、太冲及肝俞等多个穴位。均选取两侧,叮嘱患者保持俯伏坐位姿势,运用适宜规格的毫针,刺入穴位,太冲穴直刺 0.8 寸,足三里直刺 1.5 寸得气后采用捻转补法,其余穴位实行捻转泻法。风池穴针尖向鼻尖方向斜刺 0.8 寸,针刺得气后实行捻转泻法,肾俞等穴位平刺 0.8 寸,实行平补平泻手法,每个穴位行针 2 分钟,留针时长控制在 25 分钟左右,2 天施行一次^[2-3]。

1.3 观察指标

(1) 医治疗效详情,依照疾病患者经医治后的病情症状进行评估。显效:疾病患者的所有症状均消失,血压恢复到正常范围。有效:疾病患者的所有症状有所改变,血压偶尔出现波动情况。无效:疾病患者的病情症状无任何改变,甚至有加重的趋势。(2) 血压状况,舒张压、收缩压这 2 个方面。

(3) 症状改善,其主要包括头晕目眩、潮热失眠、

腰膝酸软、急躁易怒这 4 个方面。

1.4 统计学方法

把组间所得数据利用 SPSS221.0 系统完成计算工作, 计量资料及以计数资料运用 ($\bar{x} \pm s$)、(%) 表明, 得到 t 检验与 χ^2 检验, 组间存在差异运用 $P < 0.05$, 代表具有统计学研究价值。

2 结果

2.1 分析实验组与对照组病人的医治疗效详情

从两小组数据对比可知, 实验组病人的医治疗效(97.92%)得到显著提升且优于对照组(91.49%), 组间存在显著差异用 $P < 0.05$ 表明, 具有统计学价值, 详况见表 1。

表 1 分析两小组病人的医治疗效详情[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	48	34 (70.83)	13 (27.08)	1 (2.08)	47 (97.92)
对照组	47	28 (59.57)	15 (31.91)	4 (8.51)	43 (91.49)
χ^2					4.122
P					0.042

2.2 分析实验组与对照组病人的血压状况

干预前, 实验组中收缩压在 (154.29 ± 10.39) mmHg, 舒张压在 (95.90 ± 8.73) mmHg, 对照组中收缩压在 (153.34 ± 10.25) mmHg, 舒张压在 (95.86 ± 8.69) mmHg。干预后, 实验组中收缩压在 (122.18 ± 11.57) mmHg, 舒张压在 (81.74 ± 10.54) mmHg, 对照组中收缩压在 (132.69 ± 10.57) mmHg, 舒张压在 (89.27 ± 11.23) mmHg。从以上数据对比可知, 干预前, 两小组病人的血压状况大致相似 ($P > 0.05$); 实验组病人经医治后的收缩压、舒张压得到显著降低且优于对照组, 组间存在显著差异用 $P < 0.05$ 表明, 具有统计学价值。($t=0.449$ 、 0.022 、 4.619 、 3.371 ; $P=0.655$ 、 0.982 、 0.000 、 0.000 、 0.001)

2.3 分析实验组与对照组病人的症状改善情况

实验组中头晕目眩是 (1.36 ± 0.51) 分, 潮热失眠是 (1.27 ± 0.42) 分, 腰膝酸软是 (1.18 ± 0.40) 分, 急躁易怒是 (1.15 ± 0.32) 分。对照组中头晕目眩是 (3.21 ± 0.92) 分, 潮热失眠是 (3.06 ± 1.23) 分, 腰膝酸软是 (3.37 ± 0.87) 分, 急躁易怒是 (3.41 ± 1.09) 分。实验组病人经医治后的头晕目眩、潮热失眠、腰膝酸软、急躁易怒症状改善明显且优于对照组, 组间存在显著差异用 $P < 0.05$ 表明, 具有统计学价值。($t=10.631$ 、 9.532 、 16.349 、 13.834 ; $P=0.000$)

3 讨论

更年期高血压属于临床较为常见的一种特殊高血压类型疾病, 其发作机制较为复杂。现今认定其是因为女性的围绝经期, 雌激素分泌水平降低, 对

下丘脑-垂体-卵巢性腺体轴功能失调, 促使机体激素内分泌系统发生紊乱, 因激活肾素血管紧张素系统, 进而促使血管内皮活性物质分泌不均衡等因素有关联, 进而致使女性围绝经期的血压明显上升, 且激素分泌出现紊乱现象促使主要以收缩压上升为主, 致使血压水平波动较为显著。倘若不采取有效医治手段, 容易出现合并心血管系统疾病, 给靶器官造成严重损伤。

实验组病人的医治疗效得到显著提升且优于对照组; 实验组病人经医治后的收缩压、舒张压得到显著降低且优于对照组; 实验组病人经医治后的头晕目眩、潮热失眠、腰膝酸软、急躁易怒症状改善十分明显且优于对照组 $P < 0.05$ 。传统中医认为围绝经期综合征属于绝经前后诸症, 其病机在于肾虚, 时常涉及到心肝等重要器官。对患者运用滋水清肝饮医治, 着重在于滋养肝肾阴血, 兼以疏肝理脾、养心安神的功效; 方中以为六味地黄丸以滋补肝肾, 梔子、丹皮等药物能起到清肝泄热、益养肝血的效果, 着重运用酸枣仁起到养心阴而宁心安神的功效, 众多药物一起运用能起到养阴清肝安神的效果^[4]。此次针灸疗法中选取太冲、合谷等穴位能起到调节脏腑功能, 疏肝与胃、行气活血等效果; 曲池、足三里等起到调节气血、降血压的效果; 风池、三阴交等穴位能起到诊治头痛目眩、耳鸣、养阴益血、滋补肝肾等效果^[5]。此次研究可知, 针刺疗法可以通过多个系统、多层面来调整血压状况, 例如调节交感神经、改善血管功能等作用。查阅相关文献可

以知道, 针刺风池、足三里等多个穴位能起到降低疾病患者的 C 反应蛋白水平, 表明针刺能缓解其血管慢性炎症反应情况, 进而对血管内皮起到理想的保护效果。

以上所述, 对肝肾阴虚型更年期高血压患者实行针药联合医治方案, 相比于单一用药其医治疗效等到显著提升, 达到预期目标值, 确保疾病患者的病情症状得到有效舒缓, 血压保持在正常范围, 延缓病情进一步发展, 提升患者的生存时长, 值得增强临床推广力度。

参考文献

- [1] 赵晓峰,李宏艳,刘红旭. 滋生青阳汤合丹栀逍遥散治疗女性更年期高血压的临床疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(24):4320-4322.
- [2] 宋凯,王亚军,熊凡捷,等. 补阴针法结合缬沙坦治疗阴虚阳亢型原发性2级高血压病临床疗效观察[J]. 辽宁中医杂志,2021,48(6):210-213.
- [3] 黄铮. 稳心颗粒联合缬沙坦治疗高血压合并阵发性房颤的疗效分析[J]. 实用中西医结合临床,2021,21(22):

9-10,98.

- [4] 钱锋,张晓华,周淑平. 滋补肝肾潜阳方治疗女性更年期高血压的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(8):201-202.
- [5] 冯洁. 降压联合抗焦虑药物治疗女性更年期高血压的临床药学研究[J]. 中国处方药,2020,18(5):48-49.

收稿日期: 2022年3月24日

出刊日期: 2022年4月26日

引用本文: 翁群华, 针药治疗肝肾阴虚型更年期高血压的疗效[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(2): 139-142. DOI: 10.12208/j.ijcr.20220076

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS