

耳穴埋豆与穴位贴敷辅助治疗 原发性高血压的疗效观察

李娜¹ 李金花¹ 陈飞娟¹ 候欢² 杨菲菲²

(1. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000; 2. 陕西中医药大学药学院, 陕西 咸阳 712046)

摘 要:目的 研究传统中医护理技术耳穴埋豆与穴位贴敷联合应用治疗原发性高血压的临床疗效。方法 选取患有原发性高血压符合标准的患者 146 例, 在对患者排除基础病变的基础上进行为期 3 周耳穴埋豆与穴位贴敷, 对比干预与单纯口服西药患者的收缩压和舒张压的变化。结果 经过 3 周口服降压药联合耳穴埋豆与穴位贴敷干预治疗, 患者血压维持在正常水平, 差异显著, 具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 耳穴埋豆与穴位贴敷对干预治疗原发性高血压的控制有显著疗效。

关键词: 高血压; 耳穴埋豆; 穴位贴敷; 疗效

中图分类号: R544.1⁺1 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2018)04-0038-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.05.013

高血压是以动脉压升高为主要特征, 常伴有多种器官如心脏、血管、脑和肾脏等改变的全身性疾病。中医将高血压归于“眩晕病”、“头痛病”的范畴, 患者多出现首如裹、耳鸣、面赤、目赤、不能坐立等症状^[1]。近年来, 由于人们生活节奏快、工作压力大、饮食结构不科学等因素的影响, 原发性高血压的发病率逐年升高, 始发年龄年轻化, 极大的危害着广大人民群众的健康, 已成为社会公共疾患^[2]。传统的治疗方法是单纯口服降压药, 但部分患者疗效差, 长期口服药物容易产生耐受, 副反应明显。因此, 针对此类患者我科在口服降压药物的同时, 采用耳穴埋豆与吴茱萸涌泉穴贴敷联合应用干预治疗高血压, 疗效显著, 安全可靠, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月~2017 年 6 月在我院中医针灸科就诊的高血压患者 146 名, 年龄 32~61 岁。按就诊的先后顺序编号, 随机分为对照组和治疗组, 每组 73 人。对照组: 男 35 例、女 38 例, 年龄: 32~59 岁, 平均年龄(46 ± 5.3) 岁, 病程: 6 月~9 年, 平均病程: (4.9 ± 2.3) 年; 治疗组: 男 40 例, 女 33 例, 年龄: 33~61 岁, 平均年龄(47 ± 4.9) 岁, 病程 7 月~8 年, 平均病程: (5.1 ± 1.7) 年。两组患者一般资料相比, 差异无统计学意义

($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 高血压病的诊断标准、分级及危险分层标准符合《中国高血压防治指南》中的标准, 除外继发性高血压病, 未使用降血压药物时, 收缩压(上压)高于 140 mmHg 和(或)舒张压(下压)高于 90 mmHg^[2], 根据血压升高水平, 可分为 1 级、2 级和 3 级, 见表 1。

表 1 高血压水平分级

类别	SBP (mmHg)	DBP (mmHg)
正常血压	<120	<80
正常高值	120~139	80~89
高血压	≥ 140	≥ 90
1 级高血压	140~159	90~99
2 级高血压	160~179	100~109
3 级高血压	≥ 180	≥ 110
单纯收缩压	≥ 140	<90

1.3 排除标准 ①继发性及 3 级高血压病者; ②合并心、脑疾病、肝肾功能损伤等其它疾病者; ③妊娠及哺乳期妇女; ④对耳穴药物过敏者; ⑤其他