·文献综述·

高血压病的非药物治疗方法

刘福明[1],孙丽霞[2]
(1 江苏省中医院心内科,江苏 南京 210029;2 南京中医药大学内科教研室)

摘 要 通过对10余年来中医文献的总结,概括出高血压病的治疗,除了选用中西药物外,采用针灸疗法、耳穴贴压、敷脐疗法、贴足疗法、足浴疗法、药线穴位埋藏法、药枕疗法、运动疗法等非药物治疗方法。认为目前对高血压病的非药物治疗方法的基础研究尚嫌不足,非药物疗法可以作为治疗高血压病的一种辅助治疗手段,以达到最大限度地降低心脑血管疾病的死亡率和病残率的治疗目的。

关键词 高血压;针刺;耳穴贴压;敷脐;穴位敷法;埋线;治疗
中图分类号:R544.1 **文献标识码**:A **文章编号**:1004-6852(2007)05-0083-03

高血压病是一种以体循环动脉压(收缩压和/或舒张压)升高为特征,可伴有心脏、血管、脑和肾等器官功能性或器质性改变的全身性疾病。临床可表现为头昏胀痛、眩晕耳鸣、心慌烦躁、四肢麻木、失眠多梦等。高血压病不仅患病率高,而且还可以引起严重的心、脑、肾并发症,是脑卒中、冠心病的主要危险因素。目前众多学者积极寻找防治高血压病的有效方法,除中西医药物治疗外,在非药物治疗方面,取得了一定的进展,现综述如下:

1 针灸疗法

冯国湘等[1]针刺治疗高血压病47例,以四关穴(左右合谷、太冲)为基本穴。头胀痛明显者加头维、百会;眩晕、耳鸣、失眠明显者加太阳、神门;颈项强痛者加风池;肝肾阴虚明显者加太溪;痰浊壅盛明显者加丰隆。主穴合谷、太冲用泻法,针刺时针尖朝向指或趾端,行针时拇指后退,食指向前,使针右转,出针时缓慢捻转退出,摇大针孔。配穴太溪和丰隆分别用提插捻转补法和泻法,余者平补平泻之。治疗1次/d,留针15 min/次,10次为1个疗程。针刺治疗中停用中西药物与其他疗法。结果:治愈14例,显效20例,有效9例,无效4例,总有效率91.5%。蔡钦朝等[2]观察了28例高血压病患者针刺治疗前后的血压、血清一氧化氮及血浆内皮素-1等指标的变化,并作相关性分析。结果显示:针刺治疗后患者血压明显下降($P<0.01$);血清一氧化氮较治疗前显著回升($P<0.01$),且与血压变动间存在负相关;血浆内皮素-1含量降低;内皮素-1与一氧化氮比值随之减低,且与血压改变明显相关($r=0.381$,$P<0.05$)。由此可见,针刺治疗可能是通过影响血管内皮细胞的内分泌功能,调节体内内皮源性收缩因子与舒张因子间的平衡而发挥对高血压病患者的降压作用。

2 耳穴贴压

匡海茜等[3]采用耳穴贴压法治疗原发性高血压100例,主穴:心、降压沟、肝、皮质下、枕颞额、内分泌、神门,随证加减。常规消毒双耳廓,耳穴棒探取上述耳穴,胶布粘取1~2粒苏子;三棱针耳尖放血3~5滴。嘱患者按压穴位3~5次/d,3~5 min/次,出现痛、麻、胀及耳廓潮红,每5 d为1个疗程,连续治疗4个疗程。结果:耳穴贴压治疗对原发性高血压各分型和分级均有效,并以肝阳上亢型和高血压早期最显著,有效率>90%。周荣兴等[4]研究首次证实耳穴降压与西药疗效相当,且无毒副作用,稳定、方便、价廉,可作为中、轻度高血压患者非药物疗法之首选。该成果首次按严格的科研设计,从长期观察追踪的800余例高血压病人中,筛选出有23种危险因素的高血压病人,共计300余例,用耳穴按压自制降压丸与经典的降压药组成的阶梯式疗法及空白对照组进行系统研究。结果首次证实:其疗效与吸烟、高胆固醇血症、肾功能障碍呈负相关,与阳性家族史呈正相关;耳廓染色协助选穴与定穴对临床有较大指导价值;该疗法具有明显的时间结构,择时按压可提高降压疗效;其疗效及降血脂与人格气质、性格类型有明显关系;同时证明耳穴按压可降低高血压危象的发病率和死亡率,具有重大社会经济价值。

3 敷脐疗法

商翠莲等[5]将吴茱萸研细末,过筛,每晚临睡前取10~20 g用水调匀后纳入脐中,再用麝香虎骨膏固定,3 d换敷1次,1月为1个疗程,连用2个疗程,随访观察3个月。治疗60例高血压患者。结果:临床治愈42例,有效14例,无效4例,总有效率93.33%。李东晓[6]采用中药平肝降压贴片(由钩藤、菊花、白蒺藜、川芎、冰片等组成),贴敷于神阙穴,每周贴敷2次,15 d为1个疗程。治疗高血压病44例,总有效率为86.36%。认为该法能明显减轻或消除头痛、眩晕、失眠等症状,疗效确切、持久、安全。

4 贴足疗法

龚远明等[7]应用自拟复方降压膏贴敷双涌泉穴治疗原发性高血压病50例。药物组成:川牛膝100 g,川芎100 g,

吴茱萸10 g，牛黄5 g。上药共研末，食醋调成糊状，同蓖麻仁糊做成药饼状，贴敷在双涌泉穴上，1次/d，10次为1个疗程，共治疗3个疗程。结果：治疗前后收缩压均有明显的降低。

5 足浴疗法

孙洪[8]以自拟中药足浴方治疗难治性高血压63例。药物组成：吴茱萸、知母、黄柏、生地黄、牛膝各15 g，生牡蛎50 g。加水煎煮，去渣取液，用温药液浸洗双足10 min，1次/d，7 d为1个疗程。对眩晕、颜面红赤、口苦、口干等症状疗效明显。

6 药线穴位埋藏法

杨立国[9]将夏枯草100 g，怀牛膝40 g，杜仲40 g，钩藤30 g，泽泻30 g，玄参30 g，槐花20 g，益母草20 g共研细末，用75%酒精2 000 mL浸泡并密封2周，滤液备用。再将Ⅰ号羊肠线剪成2 cm长，放入药液中浸泡7 d以上。取主穴：①足三里、血压点；②心俞、曲池。配穴：内关、手三里、膈俞。每次选1组主穴与1~2个配穴，2组主穴交替使用。20 d治疗1次，3次为1个疗程。治疗30例中，显效12例，有效16例，无效2例，总有效率93.33%。

7 药枕疗法

徐田[10]以夏枯草200 g，菊花200 g，橘子皮800 g，槐花300 g，木香300 g，川芎200 g共研细末，做成枕芯，治疗Ⅰ期高血压患者198例，1周内有明显降压作用，有效率达98.06%。

8 运动疗法

张佩维[11]将99例老年高血压患者分为运动组和对照组，在原有常规药物治疗不变的前提下，观察运动组运动前后的血压变化。结果：运动后收缩压和舒张压与运动前相比有显著性差异（P均<0.01），对照组则无显著性差异，认为运动疗法可有效降低或控制老年高血压。有学者提出高血压病患者的运动必须长期坚持[12]，长期训练可以使患者安静时血压也下降[13]，而高血压患者一旦中止康复治疗，已降低的血压可以在1个月内恢复到原来的水平或其降压、降脂作用消失[14]。运动中收缩压是影响死亡率的独立危险因素，运动中收缩压越高，心血管病死亡率也越高，此相关性不受静息血压及心率的影响[15]。

9 其他治疗

杨放如等[16]认为心身放松疗法具有改善高血压患者生活质量以及降低血压的作用，适用于轻、中度原发性高血压患者。此外，合理调节饮食，贯彻低盐、低脂、高钙、高钾的原则是治疗高血压的重要方法之一，宜多吃蔬菜与水果[17-18]。医师可根据高血压病患者的具体情况，指导其酌情选用具有降压作用或对高血压患者的症状有治疗作用的食物。

10 结语

综上所述，高血压病的非药物疗法具有十分丰富的内容。这些方法，对于高血压病不但有效，而且还具有病人乐于接受、疗效稳定、无毒副作用等优点，便于普及和推广，是我国在防治高血压病方面独具特色的一大优势，值得重视和深入探讨，对将来高血压发病率较高的人群，非药物疗法亦可抑制高血压的发病[19]。

但从现有文献资料来看，对高血压病的非药物治疗方法的基础研究尚嫌不足。第一，对各种治疗的方法适应症、禁忌症等概念性规定尚待确定。比如：运动疗法可能适应于临界性高血压病和第Ⅰ、Ⅱ期的高血压病；而病情不稳定的Ⅲ期高血压，或合并其他严重并发症，如严重心律失常、心动过速、心衰、不稳定性心绞痛等患者，均属于禁忌。美国运动医学会认为静态时，舒张压高于115 mmHg（1 mmHg=0.133 kPa）或收缩压高于200 mmHg应是运动试验的相对禁忌证；收缩压超过260 mmHg或舒张压高于120 mmHg应作为终止运动的指标[20]。因此，不同情况的高血压患者，还要按照医生的运动处方，选择合适的体育项目和运动强度，注意运动安全性。第二，各种非药物疗法的有效性尚待进一步研究。非药物疗法治疗高血压的相关报道较多，但有关其治疗作用的机理研究并不多，降压机制并不明确，对于存在的危险因素和靶器官损害改善情况，也有待于今后进一步深入研究和探讨。

因此，为了长期有效控制血压，降压的最终目标应是减少心、脑、肾并发症的发生率和死亡率。长期服用中西医降压药物，仍然是目前防治高血压病的主要措施之一，非药物疗法只能作为治疗高血压病的一种辅助治疗手段，患者可以在医生的指导下选择运用。

参考文献

[1] 冯国湘，吴清明. 针刺开“四关”治疗高血压病47例[J]. 云南中医杂志，1991，12(3)：38.

[2] 蔡钦朝，童立应，吴云智. 针刺对高血压病患者血管内皮细胞内分泌功能的调节作用[J]. 中国中医药科技，1998，5(1)：6.

[3] 匡海茜，马志钢. 耳穴贴压治疗原发性高血压100例[J]. 潍坊医学院学报，2004，26(5)：394.

[4] 周荣兴，张燕华，吴滨，等. 耳穴按压治疗高血压病的临床及机理研究[J]. 华西医科大学学报，1997，39(3)：267.

[5] 商翠莲，李敏. 吴茱萸贴敷神阙穴治疗高血压60例[J]. 中医外治杂志，2003，12(2)：44.

[6] 李东晓. 平肝降压贴片治疗高血压病44例临床观察[J]. 国医论坛，2001，16(2)：31.

[7] 龚远明，郭仁旭，张立生. 降压膏贴敷涌泉穴治疗原发性高血压[J]. 中医杂志，1993，43(8)：462.

[8] 孙洪. 自拟中药足浴方治疗难治性高血压63例疗效观察[J]. 中国实用乡村医生杂志，2005，12(6)：25.

[9] 杨立国. 降压灵药线穴位注入治疗高血压病30例[J]. 中医外治杂志，2003，13(4)：11.

[10] 徐田. 桔子皮药枕治疗高血压[J]. 中医外治杂志，1998，8(5)：22.

[11] 张佩维. 运动疗法对老年高血压患者血压的影响[J]. 现代中西医结合杂志，2005，14(17)：2271.

[12] 郑景启，陈吉筐，李杨春，等. 有氧运动对老年原发性高血压病的降压作用观察[J]. 中国康复理论与实践杂志，2004，10(5)：307.

·文献综述·

高血压病胰岛素抵抗的中药研究进展

权 媛
(广西中医学院第一附属医院心内科,广西 南宁 530023)

摘 要 目的:探讨高血压病胰岛素抵抗的中医药治疗现状。方法:对近年来的相关文献中药治疗高血压胰岛素抵抗进行总结。结论:中医药治疗本病具有肯定的疗效,并有一定的优势。

关键词 高血压病;胰岛素抵抗/中药疗法;综述
中图分类号:R544.15 **文献标识码**:A **文章编号**:1004-6852(2007)05-0085-03

胰岛素抵抗(insulin resistance,IR)是指胰岛素的外周靶组织(主要为骨骼肌、肝脏和脂肪组织)对内源性或外源性胰岛素的敏感性和反应性降低,导致生理剂量的胰岛素产生低于正常的生理效应。IR典型的临床特征是顽固性高血糖与高胰岛素血症并存,IR在糖耐量异常、肥胖、高血压、血脂异常、动脉粥样硬化等的病理生理过程中发挥着重要作用。胰岛素抵抗的糖尿病、高血压、高血脂、冠心病、脑卒中称为"死亡五重奏",这可能是21世纪威胁人类健康与生命安全的头号杀手。因此,针对其病因和机制,防治IR所致的代谢异常及增加胰岛素敏感性,降低胰岛素抵抗的中药学研究具有重要的临床意义。

1 高血压病胰岛素抵抗的中药治疗

长期以来,中医阴阳平衡理论,整体辨证论治的方法在临床代谢性疾病治疗中有其独到之处。中医药在调节血糖、血压、血脂代谢,防治动脉粥样硬化等方面具有显著的效果,对于胰岛素抵抗导致的各方面的病理、生理改变均不同程度地改善,甚至治愈。

1.1 中医药治疗高血压病胰岛素抵抗的实验研究 动物实验研究中,有效方药多为"清消之剂",反映病机以实证为主。如:研究发现葛根素注射液[1]为纯中药制剂,能阻断肾上腺素β-受体,扩张血管,并减轻对抗胰岛素的激素的作用,有利于胰岛素生物效应的发挥,提高胰岛素的敏感性。郭志华等[2]报道四泰片(生地黄、大黄、地龙、葛根、泽泻、决明子等)可降低IR大鼠血压、血糖、血脂、胰岛素水平,升高胰岛素敏感指数。严冬等[3]观察中药复方降压益肾颗粒(鬼针草、何首乌)对胰岛素抵抗(IR)的影响。将自发性高血压大鼠(SHR)32只分为降压益肾大、小剂量组、尼群地平组、模型组各8只,治疗8周后处死,测定血清血糖(G)及胰岛素(I)含量。治疗后降压益肾颗粒大、小剂量组G和I均明显降低,优于对照组($P<0.01$~0.05),且呈剂量相关性。降压益肾颗粒剂对高血压病IR具有确切的改善作用。刘祥秀等[4]选用60只成年Wistar雄性大鼠,随机分成正常组(15只)和模型组(45只),正常组给予基础饲料喂养,模型组给予高脂、高糖、高盐饲料喂养8周,造成胰岛素抵抗并高血压的大鼠模型。将造模成功的大鼠随机分成模型空白组、中药黄芪组、二甲双胍组进行对照

[13] Zanettini R,Bettega D,Agostoni O,et al.Exercise training in mild hypertension: effects on blood pressure,left ventricular mass and coagulation factor VII and fibrinogen[J].Cardiogy,1997,88(5):468-475.
[14] Leon AS,Casal D,Jacobs D Jr.Effects of 2 000 kcal per week of walking and stair climbing on physical fitness and fisk factors for coronary heart disease[J].J Cardiopulm Rehabil,1996,16(3):183-192.
[15] 戴军,毛焕元,周本财,等.运动高血压及其生化因子的变化[J].中华循环杂志,1995,10(4):200.
[16] 杨放如,李家邦.心身放松疗法对高血压患者血压及生活质量的影响[J].中国全科医学,2005,8(9):733.
[17] 李燕.高血压患者改进生活习惯的几个方面[J].甘肃科技,2005,21(12):146.
[18] 蒋卫民.高血压病中西医饮食疗法简评[J].中国医药学报,1998,13(1):24.
[19] 久代登志男,周旭.非药物疗法的有效性与限度[J].日本医学介绍,1997,18(5):206-209.
[20] 邸茹杰.运动与原发性高血压[J].中国临床康复,2003,7(21):132.

(收稿日期 2006-09-01)

第一作者简介:刘福明(1966—),男,主治医师,在读博士研究生。研究方向:高血压。

END 结束

更多内容

↓↓↓

【百万古籍库】

https://www.fozhu920.com/list/

【易】【医】【道】【武】【文】【奇】【画】【书】

1000000+高清古书籍

打包下载

查看完整版

付费下载

↓↓↓

【百万古籍库】

https://www.fozhu920.com/list/

【易】【医】【道】【武】【文】【奇】【画】【书】

1000000+高清古书籍

打包下载

【风水】风水命理资料合集_9500 本

阴宅阳宅、风水堪舆、八字命理、手相面相、符咒卦象、奇门遁甲、紫微斗数.....

【中医】中华传统医学资料大全_15000 本

针灸、擒拿、正骨术、汉医、苗医、民间秘方偏方、药洒药方、祖传医术、珍本...

【道术】道家法术\茅山术\符咒术\气术_3000 套

修真秘籍、丹道、道家秘术、胎息功、内丹术、茅山法术、道家符咒、巫术、...

【武术】传统武术与现代搏击术_6200 册

少林、武当、太极拳、形意拳、八极拳、咏春拳、气功、散打、格斗、拳击、...

【集藏】经史子集库_13300 卷

【经史子集】楚辞、汉赋、诗集、词集、宝卷、正史、编年、别史、纪事本末、地理志...

【国画】传世名画 _ 6100 卷

唐、金、辽、宋、元、明、清 800 多位画家近 6000 多幅传世...

【县志】方志\地方县志\乡志\地理志_8100 册

府志、区志、乡志、地理志..... 此合集为全国范围地方县志\府志古籍影印电子版，...

【国学】中华古籍库—32 万册古籍书

32 万册《中华古籍库》 【32 万册影印古籍 + 20 多亿字，带检索器和阅读工具】 包括各地方志、日本内...

【更多】>> https://www.fozhu920.com/list/