

DOI: 10. 12209/CAIM202310140075

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴压豆联合吴茱萸贴敷涌泉穴 治疗原发性高血压疗效观察

李灵竹

(北京市健宫医院 心血管病科, 北京, 100054)

摘要: **目的** 探索耳穴压豆联合吴茱萸贴敷涌泉穴与单纯西药治疗原发性高血压的疗效差异。**方法** 选择 80 名原发性高血压患者, 随机分为观察组和对照组, 两组均进行常规的苯磺酸氨氯地平片治疗; 观察组在此基础上增加耳穴压豆和吴茱萸贴敷涌泉穴治疗; 密切观察患者的血压变化、症状积分和中医证候变化。**结果** 观察组在血压下降幅度、症状缓解和中医证候改善方面均显著优于对照组。**结论** 采用耳穴压豆联合吴茱萸贴敷涌泉穴的方法治疗原发性高血压, 相较于仅用西医疗法在中医证候的改善及降低血压效果上表现更为显著。

关键词: 原发性高血压; 耳穴压豆; 吴茱萸贴敷

Observation on the therapeutic effect of auricular point pressing combined with Evodia rutaecarpa application on Yongquan acupoint in the treatment of primary hypertension

LI Lingzhu

(Cardiology Department, Beijing Jiangong Hospital, Beijing, 100054)

ABSTRACT: Objective To explore the difference in therapeutic effect between auricular point pressing combined with Evodia rutaecarpa application Yongquan acupoint and simple Western medicine treatment for primary hypertension. **Methods** 80 patients with primary hypertension were selected and randomly divided into an observation group and a control group. Both groups received routine treatment with amlodipine besylate tablets. The observation group was treated additionally with auricular point pressing combined with Evodia rutaecarpa application Yongquan acupoint. The patients' blood pressure, symptom scores, and changes in Traditional Chinese Medicine syndromes were closely observed. **Results** The observation group was significantly better than the control group in terms of blood pressure reduction, symptom relief, and improvement of TCM syndromes. **Conclusion** The method of using auricular point pressing combined with Evodia rutaecarpa application Yongquan acupoint to treat primary hypertension was more significant in improving TCM syndrome and lowering blood pressure compared to using Western medicine alone.

KEY WORDS: Primary hypertension; auricular point pressing; Evodia rutaecarpa application

高血压作为全球性的公共卫生问题, 长期以来一直是医学研究的重点。高血压对心、脑、肾等重要器官的损伤使其成为各种心血管疾病的主要危险因素。近年来, 随着对高血压病因和病理机制的深入了解, 西药治疗方法已经取得了长足的进展。然而, 西药的长期使用可能会伴随一些不良反应。中医独特的治疗原理和方法在很多疾病的治疗中均取得了

显著效果^[1-2]。本研究意在探索中医的耳穴压豆联合吴茱萸贴敷涌泉穴治疗原发性高血压的效果, 并与常规的西药治疗进行对比。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入研究的患者共 80 例, 年龄范围为 35 ~ 70

收稿日期: 2023 - 10 - 14

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

岁,平均年龄 52.4 ± 8.6 岁。其中男性患者42例,女性患者38例。患者均来自我院,确诊为原发性高血压,病程在1~20年不等。纳入标准包括根据《高血压诊疗指南》确诊为原发性高血压;患者或家属能够理解研究内容,同意参与本研究,并签署知情同意书;患者未在研究开始前3个月内接受过其他抗高血压治疗。排除标准包括二级高血压或其他类型的高血压;伴有重大心、脑、肾、肝等器官功能不全;近3个月内接受过其他抗高血压治疗;孕妇或哺乳期妇女;伴有精神疾病或无法合作完成治疗和观察的患者;近期有严重并发症或其他医学疾病,如心肌梗死、中风等;过敏体质或对研究中使用的药物或治疗方法已知过敏。

基于纳入与排除准则的筛查,病患被均匀地划分为两大组。观察组共有40名患者,包括男21人,其平均年纪为 53.2 ± 8.4 岁;以及女19人,其平均年纪为 51.8 ± 8.7 岁。对照组也有40人,其中男性21名,他们的平均年龄是 52.1 ± 8.9 岁;女性19名,她们的平均年龄为 52.7 ± 8.3 岁。在年龄、性别等基本信息上进行对比,两组之间并没有明显的统计差异,因此是可以进行比较的。

1.2 方法

所有参与者均接受标准的苯磺酸氨氯地平片治疗。每位患者每日早上6:00服用5 mg苯磺酸氨氯地平片。一个完整疗程为7天,每个疗程后患者休息3天再开始下一个疗程,总共持续3个疗程。完成3个疗程后,记录并对比两组的血压变化。除了上述药物治疗,观察组的患者还采用了耳穴压豆技术以及吴茱萸涌泉穴贴敷方法。

耳穴压豆选穴:主穴:降压沟、肝、内分泌;根据不同症状选择配穴:肾气亏虚时,加上肾穴;肝火亢盛时,加上三焦穴;阴虚阳亢时,选择肾和心;每次选用1~3个主穴,1~2个配穴。

根据《耳穴名称与定位》进行穴位定位。清洁耳部后使用75%酒精消毒,选定穴位后使用王不留行籽进行耳穴压豆。固定耳部,用镊子将籽贴

在穴位上,每次按压时长为30~60秒,确保每次总按压时间不超过5分钟。每天需按3~5次,每3天更换一次,两侧耳朵交替操作。

采用吴茱萸在涌泉穴的敷贴方法:先将6 g的新鲜吴茱萸粉与6 mL的食醋混合,制成糊状物质。将此混合糊涂抹在粘性穴位贴片上。定位到涌泉穴后,每天在夜晚22:00时进行敷贴,直至隔日晨起时摘除,敷贴持续时长约8~10小时。

1.3 观察指标

我们关注的主要观察指标是患者的血压变化。特别是在治疗结束后,记录了每位患者的收缩压和舒张压数值,并与治疗前的数据进行对比。高血压的症状积分也被纳入考虑,包括患者可能出现的各种症状,如头痛、头晕、胸闷等。通过预先设计的评分表,为每位患者的症状赋予一个具体的分数,从而量化症状的轻重程度。此外,中医证候的变化也作为一个重要的观察指标。我们根据传统的中医辨证分型法,记录了患者治疗前后的证候变化。

1.4 统计学意义

对于血压、症状积分和中医证候的变化,我们使用重复测量方差分析或t检验来比较两组的差异。所有统计分析均采用双侧检验,P值小于0.05被视为具有统计学意义。

2 结果

2.1 血压变化

经过三个疗程的治疗后,两组患者的血压均有所下降。观察组的收缩压和舒张压平均降幅均大于对照组,具体见表1。

2.2 症状积分变化

两组在治疗后的症状积分均有所降低,但观察组降低的幅度明显大于对照组,见表2。

2.3 中医证候变化

根据中医辨证分型法,观察组的中医证候改善程度明显大于对照组,见表3。

表1 观察组与对照组患者的血压变化

(mm Hg)

组别	治疗前收缩压(平均±标准差)	治疗后收缩压(平均±标准差)	治疗前舒张压(平均±标准差)	治疗后舒张压(平均±标准差)	t值	P值
观察组	160±15	130±12	100±10	85±8	8.45	<0.05
对照组	161±14	138±10	101±9	90±8	5.32	<0.05

3 讨论

人体的耳廓如同一个显示健康状况的窗户。

当患者血压增高,耳廓的特定穴位上会显现出阳性改变。在实际临床经验中,有针对性的选择并刺激耳穴,可使经络畅通,调和体内的脏腑平衡,

表2 观察组与对照组的症状积分变化

组别	治疗前症状积分(平均±标准差)	治疗后症状积分(平均±标准差)	t值	P值
观察组	75±10	40±8	12.15	<0.05
对照组	74±11	52±9	9.38	<0.05

表3 观察组与对照组的中医证候变化

组别	治疗前中医证候分数(平均±标准差)	治疗后中医证候分数(平均±标准差)	χ ² 值	P值
观察组	80±12	50±9	18.2	<0.05
对照组	79±11	60±10	14.5	<0.05

为高血压患者缓解症状并降低血压。涌泉穴是足少阴肾经中的主要腧穴,具备清热和平复的功能。吴茱萸在中医里与肝、脾、胃经相关,能够疏散肝气并促使其下行。多数高血压病人的体质偏向肝肾阴亏和肝阳偏旺。因此,将吴茱萸敷于涌泉穴,有助于疏通肝气,使火气下降与肾水交融,进而实现阴阳和谐,使血压平稳。使用醋调和的吴茱萸,更强调其收敛特性,提升其降压效果。通过耳穴和涌泉穴的综合刺激,能达到优化体质、稳定血压的效果^[3-5]。

在本次研究中,我们观察了耳穴压豆联合吴茱萸贴敷涌泉穴治疗原发性高血压的效果。通过对比观察组和对照组的疗效,耳穴压豆联合吴茱萸贴敷涌泉穴治疗在降低血压、缓解高血压症状以及改善中医证候方面均优于单纯的西药治疗,与已有研究结果相一致^[6-7]。具体来看,观察组的收缩压从治疗前的160±15 mm Hg下降到治疗后的130±12 mm Hg,而对照组则从治疗前的161±14 mm Hg降至138±10 mm Hg。舒张压方面,观察组从100±10 mm Hg降至85±8 mm Hg,而对照组从101±9 mm Hg降至90±8 mm Hg。这意味着,尽管两组患者在治疗后的血压都有所下降,但观察组的降压效果更为显著。这一点反映了耳穴压豆和吴茱萸贴敷涌泉穴作为传统治疗手段在降压方面的显著效果^[8-9]。观察组患者在治疗后的症状积分从75±10降到40±8,而对照组从74±11降到52±9。这再次证实了观察组治疗方法在缓解高血压相关症状上的优势。在中医证候方面,观察组的中医证候分数从治疗前的80±12下降到治疗后的50±9,相比之下,对照组从79±11降到60±10。这一数据突显了耳穴压豆联合吴茱萸贴敷涌泉穴在改善中医证候上的优势,与单纯的西药治疗相比,其效果更为显著^[10]。

本研究也存在一些局限性。例如,样本量相对较小,可能影响结果的普适性。未来的研究可以进一步扩大样本量,以更为准确地评估这两种

治疗方法的效果。此外,还可以考虑其他的并发症和长期效果,以得到更为全面的结论。

总体而言,本研究为高血压的综合治疗提供了有价值的参考。结合西医的药物治疗和中医的传统手段,为患者带来更为全面和持久的治疗效果,值得在临床实践中进一步推广和应用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 梅湘芸. 耳穴压豆联合吴茱萸穴位贴敷在ICU高血压并糖尿病患者中的应用[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(14): 78-80, 83.
MEI X Y. Application of auricular point pressing beans combined with acupoint application of Evodia rutaecarpa in ICU patients with hypertension and diabetes mellitus[J]. Prev Treat Cardiovasc Dis, 2023, 13(14): 78-80, 83. (in Chinese)
- [2] 梁荣妹. 耳穴压豆配合中药足浴护理对原发性高血压伴眩晕患者症状控制的影响[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(14): 60-62, 65.
LIANG R M. Effect of auricular point pressing beans combined with traditional Chinese medicine foot bath nursing on symptom control of patients with essential hypertension and vertigo [J]. Prev Treat Cardiovasc Dis, 2023, 13(14): 60-62, 65. (in Chinese)
- [3] 李丽兴, 黄雪霞. 吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆干预对老年高血压患者血压水平及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(12): 2283-2286.
- [4] LI L X, HUANG X X. Effect of acupoint application of evodia rutaecarpa combined with auricular point pressing on blood pressure and sleep quality in elderly patients with hypertension[J]. World J Sleep Med, 2022, 9(12): 2283-2286. (in Chinese)
- [4] 刘清兰, 张逸娇, 刘菲, 等. 耳穴压豆对高血压患

- 者睡眠、生活质量和负性情绪的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(18): 159–163.
- LIU Q L, ZHANG Y J, LIU F, et al. Effect of ear acupoint bean pressing on sleep, quality of life and negative emotions in patients with hypertension [J]. China Health Stand Manag, 2022, 13 (18): 159–163. (in Chinese)
- [5] 曾绮思. 高血压患者的耳穴压豆中医护理意义探讨[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(27): 82–84.
- ZENG Q S. Discussion on the significance of traditional Chinese medicine nursing for patients with hypertension by pressing beans at ear points [J]. Prev Treat Cardiovasc Dis, 2022, 12 (27): 82–84. (in Chinese)
- [6] 赵士梅. 中医护理耳穴压豆联合穴位贴敷高血压病的效果分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(17): 155–156.
- ZHAO S M. Analysis on the effect of auricular point pressing combined with acupoint application nursing of traditional Chinese medicine in patients with hypertension [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2022, 20(17): 155–156. (in Chinese)
- [7] 姜姗, 操润琴, 涂文萍. 耳穴压豆配合吴茱萸穴位贴敷治疗高血压病临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(15): 95–97.
- JIANG S, CAO R Q, TU W P. Clinical observation on auricular point pressing combined with evodia acupoint application in the treatment of hypertension [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2022, 20 (15): 95–97. (in Chinese)
- [8] 石欣, 袁卫荣, 晏芳, 等. 吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆在高血压患者护理中的效果观察[J]. 药品评价, 2020, 17(6): 51–53.
- SHI X, YUAN W R, YAN F, et al. Observation on the effect of evodia rutaecarpa acupoint application and auricular acupoint on the nursing care of hypertension patients [J]. Drug Eval, 2020, 17(6): 51–53. (in Chinese)
- [9] 吴娟鸽, 李玉梅. 耳穴压豆联合吴茱萸涌泉穴贴在高血壓患者护理中的应用效果分析[J]. 四川中医, 2019, 37(3): 196–199.
- WU J G, LI Y M. Application of auricular acupoint beans combined with evodia Yongquan acupoint sticking in nursing care for patients with hypertension [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2019, 37(3): 196–199. (in Chinese)
- [10] 吴川丽, 林嫻, 薛兰霞. 耳穴压豆联合吴茱萸贴敷涌泉穴治疗原发性高血压疗效观察[J]. 海南医学, 2017, 28(2): 287–288.
- WU C L, LIN X, XUE L X. Observation on therapeutic effect of auricular point pressing beans combined with Evodia rutaecarpa sticking Yongquan point on essential hypertension [J]. Hainan Med J, 2017, 28(2): 287–288. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。