

高血压应用天麻钩藤饮合杞菊地黄丸加减治疗的临床效果分析

许书平

(德州市陵城区滋镇中心卫生院 山东 德州 253000)

【摘要】目的:探究分析天麻钩藤饮合杞菊地黄丸加减治疗高血压的临床效果。方法:在2020年7月至11月本院内科接诊的高血压患者中抽取30例纳入观察对象,通过随机数字表法将所有患者分为对照组和实验组,各15例;对照组给予常规治疗,实验组在此基础上增加天麻钩藤饮合杞菊地黄丸加减治疗;连续治疗10天后,对比两组患者的血压情况、眩晕症候评分和不良反应情况。结果:实验组血压情况显著改善,眩晕症候评分显著下降,差异具有统计学意义($P < 0.05$);两组患者在治疗护理期间均未发生低温、恶心呕吐、便秘等不良反应,组间对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论:天麻钩藤饮合杞菊地黄丸加减治疗应用于高血压的治疗过程中效果显著,能够明显降低患者的血压,改善患者的眩晕症状,且治疗方案安全、简单、无毒副作用,值得基层医院进一步推广应用。

【关键词】高血压;天麻钩藤饮;杞菊地黄丸;效果;安全性

【中图分类号】R544

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)12-0107-02

高血压是我国临床常见的内科疾病,其中原发性高血压占有所有高血压类型的90%以上^[1]。高血压主要是由于患者血压长期居高不下、动脉粥样硬化导致,但其根本发病因素十分复杂,虽临床尚无确切定论,但大量专家的实践调查结果表明高血压的发病和环境因素、遗传因素、饮食习惯、生活习惯等均有密切的关系。该病的治疗重点在于维持血压稳定、延缓心脏功能恶化和结构改变进程。本次研究分析了天麻钩藤饮合杞菊地黄丸加减治疗高血压的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2020年7月至11月本院内科接诊的高血压患者中抽取30例纳入观察对象,通过随机数字表法将所有患者分为对照组和实验组,各15例。对照组男8例,女7例,年龄53~78岁,平均(64.21±1.13)岁;实验组男9例,女6例,年龄53~77岁,平均(63.18±1.11)岁。纳入标准:所有患者均符合《内科学》中关于原发性高血压的诊断标准;病程≥1年;伴随不同程度的双下肢凹陷型水肿,伴有口唇紫绀,水肿;均无心脏手术史;患者及其家属均知晓本次研究。排除标准:肝肾功能障碍的患者;伴有免疫系统、血液系统、精神系统疾病及肿瘤。两组样本高血压患者的基线资料对比结果差异不明显($P > 0.05$),可以开展下一步研究。研究获得了本院伦理委员会和院内领导的批准。

1.2 方法

对照组给予常规治疗。口服钙通道阻滞剂硝苯地平片(批准文号:国药准字H11020887,生产厂家:北京太平洋药业有限公司)进行治疗,每次各一片,每日一次;口服氨氯地平片(批准文号:国药准字H10950224,生产厂家:辉瑞制药有限公司)治疗,根据患者的病情调整剂量,每日5~10mg,每日一次,连续治疗10天。

实验组在此基础上增加天麻钩藤饮合杞菊地黄丸加减治疗。基本配方为30g黄芪,15g炒白芍、白术、茯苓,12g鸡血藤,10g天麻、桂枝、陈皮、葛根、薏苡仁、半夏、桔梗、钩藤、杜仲、独活、羌活,8g防己和6g制甘草。肝火旺加龙胆草、夏枯草;阴虚重加知母、女贞子;阳虚加制附子、肉桂;淤血加丹参。用水浸泡后制成水煎剂,早晚两次服用,连续治疗一个月。

1.3 观察指标

本次研究通过对比两组高血压患者的血压情况、眩晕症候评分和不良反应情况得出结果。

1.4 统计学方法

本次研究所涉及统计学相关数据资料均通过利用SPSS21.00软件进行进一步处理和结果计算,其中计数相关

数据资料选择卡方检验进行处理、计量相关数据资料采用 t 检验方式进行处理,当计算结果得出 $P < 0.05$ 之时,则代表差异具有一定统计学上的意义,存在研究价值。

2 结果

2.1 两组患者的血压情况对比

接受了为期10天的治疗后,实验组患者的血压得到了明显的控制,组间对比,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者的血压情况对比

组别	时间	舒张压 (DBP)	收缩压 (SBP)
对照组	治疗前	(149.92±1.61)	(97.11±2.17)
	治疗后	(136.40±2.36)	(92.36±1.62)
实验组	治疗前	(149.21±1.44)	(97.98±2.04)
	治疗后	(123.82±2.81)	(85.91±1.44)
t	治疗后	13.277	11.525
P	治疗后	0.000	0.000

2.2 两组患者的眩晕症候评分对比

接受了为期10天的治疗后,实验组患者的眩晕症候评分显著下降,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者的眩晕症候评分对比

组别	例数	治疗前(分)	治疗后(分)
对照组	15	8.34±0.34	6.24±0.23
实验组	15	8.33±0.27	2.35±0.22
t		0.089	47.336
P		0.930	0.000

2.3 两组患者的不良反应情况对比

两组高血压患者在治疗护理期间均未发生低温、恶心呕吐、便秘等不良反应,组间对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

高血压是一种进行性的病变,其存在是持续不断的,若血压长期无法得到有效控制,可对心、脑、肾等靶器官造成严重损害^[2],导致脑卒中等一系列严重并发症。临床上高血压的治疗时间和周期十分漫长。随着中医发展,各种中医治疗的方法逐渐受到广大患者的欢迎^[3],天麻钩藤饮合杞菊地黄丸加减治疗适用于高血压、心绞痛等疾病的治疗中,临床效果十分突出。本次研究结果显示,实验组患者血压情况显著改善,眩晕症候评分显著下降,差异具有统计学意义($P < 0.05$),两组患者在治疗护理期间均未发生各种不良反应,组间对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

综上所述,天麻钩藤饮合杞菊地黄丸加减治疗应用于高血压的治疗过程中的疗效十分确切,且操作简单,安全性高,值得推广。

参考文献

[1]李晓明,黄健.天麻钩藤饮联合加味平肝降压机汤治疗原

艾灸预防产后尿潴留的临床疗效分析

陶云云

(南京市江宁区中医医院 江苏 南京 211100)

【摘要】目的:分析产后尿潴留患者使用艾灸预防的效果。方法:本次研究将产后尿潴留患者作为对象,病例数为200例,住院时间是2018年1月到2019年10月。将200例患者分成两组,按治疗方式的不同分配组别,接受西医常规治疗的100例患者编排为对照组,进行中医艾灸治疗的100例患者设定为实验组。对两组患者取得的治疗效果进行分析。结果:对照组患者的治疗效果要差于实施综合护理的实验组, $P < 0.05$,可以证明比较差异是有统计学意义的。结论:接受中医艾灸预防的产后尿潴留患者取得的效果较好,具有推广使用价值。

【关键词】艾灸;产后尿潴留;疗效

【中图分类号】R245.8

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)12-0108-01

产后尿潴留是产科临床上比较常见的并发症之一,主要是指产妇在产后7小时左右,其膀胱内有尿,而其本身却没有尿意,呈现排尿不畅的状况,或其自身难以自行排出,患者膀胱内残余的尿量多于100毫升。该病可导致患者的膀胱功能反常,泌尿系统感染及子宫收缩能力降低等症,严重地影响产妇健康^[1]。本研究旨在探究艾灸对产后尿潴留的预防效果。

1 资料与方法

1.1 研究资料

选择2018年1月到2019年10月在本院治疗的200例产后尿潴留患者作为调查分析的样本,对其治疗情况进行回顾性分析。将西医常规治疗的100例患者编排为对照组,实验组则在此之上使用进行中医艾灸治疗,每组样本数均为100例。对照组中患者年龄为21~39岁,平均年龄为(27.1±3.1)岁;实验组年龄为22~38岁,平均年龄为(27.9±3.7)岁。这些患者对本次研究均知情,且签署知情同意书。排除患有恶性肿瘤疾病的患者;排除患有心、脑、肾等重大器官性疾病的患者;排除患有精神类疾病及意识障碍的患者;排除不能配合医务人员完成治疗的患者。将选取的200例样本的相关数据使用统计学软件予以计算,结果发现组间差异较小,符合正态分布, $P > 0.05$,符合本次研究前提。

1.2 方法

对照组使用西医常规治疗方式,对患者的膀胱进行按摩,诱使其排尿,也可通过听流水声,刺激患者进行排尿,引导患者多喝水、多活动,对其膀胱热敷,用温水清洗外阴^[2]。同时使用TDP理疗。实验组则在此之上使用中医针灸进行治疗,选取患者的关元、气海、中极三穴位,使用艾条温和灸,时间为15分钟。待其局部皮肤呈现潮红状况,并已感到热感传导小腹内即可。如果上述治疗方式的效果不理想,则可选三焦俞、膀胱俞、三阴交继续进行温和艾灸操作,时间为10分钟,每日1次,连续治疗3天。观察两组患者的临床效果^[3]。

1.3 指标观察

观察两组患者的临床疗效。不同方式治疗后,患者在半小时内能够自行排尿,且其临床表现基本消失,其排尿频率如常,患者的膀胱内残余尿量不足10毫升者为显效;不同方式治疗后,患者在0.5~2小时内,其排尿畅通,临床表现明显好转,其排尿频率明显升高,但其膀胱内残余尿量在10毫升及以上者为有效;不同方式治疗后,患者依然难以自行进行

排尿,且其临床表现没有任何好转征兆者为无效。有效率=1-无效率。

1.4 统计学方法

应用统计学软件(版本:SPSS25.0)处理研究数据,资料描述形式:计数资料为n(%);差异检验:计数资料为 χ^2 ; $P < 0.05$ 为差异存在统计学意义判定标准。

2 结果

实验组患者的有效率较高,而对照组患者的有效率较低,统计学计算显示($P < 0.05$),存在统计学意义,详见表1。

表1 对比两组患者的总有效率(n,%)

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率
实验组	100	7	37	56	93 (93.00)
对照组	100	33	27	40	67 (67.00)
χ^2					21.1250
P					<0.0001

3 讨论

中医学理论认为,尿潴留归属于癃闭范围之内,因为患者的三焦气化使其失力,进而致使其膀胱受阻,从而出现尿闭表现。将艾灸使用在患者的腧穴之上,可通过经络传导的效用,实现其脏腑调节的功能。艾灸关元穴能够起到壮阳补肾的效用,使其膀胱气机得以增强,对膀胱具有刺激效应。三焦腧具有通调三焦的作用,且可利水,而三阴交使足厥阴肝经、足少阴神经和足太阴脾经之交汇所在,具备补益肾、脾、肝三经之精气,使三脏对膀胱的气化功能得以推进,对输尿管具有调节其蠕动的效应,并使其增强,随之,其排尿功能得以恢复^[4]。本次研究中也发现,实验组的治疗效果远高于对照组,结果再次证实了此方式的可行性。

综上所述,将艾灸使用在产后尿潴留患者的预防中,效果比较显著,操作比较方便,安全性较高,应被积极使用和推广。

参考文献

- [1]姚晓婷,严小玲,炳娴,等.针刺配合艾灸治疗产后尿潴留的临床疗效[J].右江医学,2017,45(2):253-254.
- [2]王静,金龙涛.电针结合艾灸治疗产后尿潴留52例[J].实用中医药杂志,2017(12):1433-1434.
- [3]郑燕,王芳萍.针刺配合艾灸不同穴位对产后尿潴留治疗效果的影响[J].中国农村卫生,2018,143(17):58-59.
- [4]陆建贞.产后尿潴留发生原因及护理措施[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(2):185-187.

发性高血压临床观察[J].光明中医,2021,36(2):187-189.

[2]李秀梅.天麻钩藤饮加减治疗肝阳上亢型高血压病临床疗效评价[J].养生保健指南,2021(11):122.

[3]柳威,邓林华,赵英强.天麻钩藤饮干预肝阳上亢型高血压病的临床疗效及机制探讨[J].天津中医药大学学报,2021,40

(1):51-54.

作者简介:

许书平(1980年9月22日-),女,山东德州人,大专学历,中级职称,研究方向:中医。