

针灸推拿治疗高血压病的临床研究进展

谭政波

河池市宜州区中医院 广西河池 546300

【摘要】 高血压是常见疾病, 患者如果出现持续血压较高, 会引发各种疾病, 所以对高血压的治疗有一定价值。临床上通常采用药物方法治疗, 虽然可以改善患者血压状态, 但是容易引发不良反应, 所以针灸推拿方式出现在人们视野中。本文分别分析针灸及推拿对治疗高血压的成效, 同时列举案例, 为文章提供理论基础, 使文章更加真实。

【关键词】 针灸推拿; 高血压; 研究进展

【中图分类号】 R544.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7858 (2021) 06-221-02

前言:

近些年来, 人们在饮食和生活习惯方面不断发生变化, 这是导致心脑血管疾病人群增多因素之一^[1]。根据相关资料^[2]显示, 我国高血压患者有 2 亿之多, 每年增长率达到 1000 万人。高血压属于一种慢性疾病, 高血压如果伴随着心脑血管疾病, 对人们生命会造成严重风险^[3]。采用药物治疗方式, 在得到治疗效果的同时, 患者还会出现药物带来的不良反应, 因此在医学发展后, 针灸推拿治疗高血压呈现在人们眼前, 被广泛应用。

1 针灸疗法

1.1 作用机制

针灸是我国医学重要组成之一, 使我国医学走向世界的依据, 在预防和治疗高血压疾病中, 具有重要作用^[4]。有研究^[5]显示, 通过针刺治疗高血压, 可以提升患者心输出量, 降低外周阻力, 改善患者心脏功能, 减少外周阻力, 减轻患者心脏和负担, 同时也可以调整患者血流紊乱状态^[6]。通过针刺治疗, 患者血气等指标都可以得到改善^[7]。部分学者提出采用艾灸方式, 可以促进患者微循环, 改善血液流变状态。采用针刺治疗, 对患者血管内皮细胞分泌作用产生影响, 同时也能够调节患者舒张因子和内皮源性因子, 降低患者血压。耳针治疗方法可以影响一氧化氮水平, 血压调整作用得到发挥^[8]。艾灸可以提升患者抗氧化能力, 调节患者血管内皮细胞内分泌功能, 降低缩血管因子 ET 水平, 也能够调整患者舒张血管因子 NO 水平, 使病人血压逐渐下降^[9]。采用四关方式, 合谷与太冲穴双侧, 添加百会穴温针灸, 可以调节血管内皮细胞功能。具有调节患者机理功效。采用三菱针刺络治疗高血压患者, 其中取患者百会穴、大椎、太阳穴治疗, 发现刺血治疗方式能够改变患者局部毛细血管成分和血容量, 对改善患者血液粘滞性, 调节患者血液有显著效果。

1.2 针刺治疗高血压

李妍^[10]提出, 采用申时针刺治疗原发性高血压具有显著效果, 将患者分为两组, 采用不同治疗方式, 采用申时针刺添加药物治疗方式, 治疗效果显著, 治疗后治疗组有效率所占比例 86.7% 高于对照组有效率 68.1%, 对比治疗组与对照组中医症候积分, 治疗组积分改善率 93.33% 高于对照组改善率的 70.45%。通过研究显示, 采用针刺治疗高血压, 可以改善患者相关指标, 治疗效果显著。

1.3 刺络放血治疗高血压

张梅^[11]分析刺络放血方式治疗原发性高血压的作用效果, 按照随机数字分组方式, 将其分为研究组和对照组, 每

组患者 50 例, 对照组采用各种抑制剂药物治疗, 研究组采用中医刺络放血方式治疗, 治疗时间均为 90 日。研究组出现不良反应概率明显低于对照组, 研究组血压指标及血流动力学指标水平比对照组有优势。通过上述结果显示, 可以了解采用刺络放血治疗方式, 可以减轻对患者靶器官损害, 改善血流变指标, 治疗效果显著, 可以得到广泛应用。

1.4 艾灸方法治疗高血压

李嫦红^[12]等人分析艾灸对高血压的治疗效果, 选择 90 例原发性高血压患者作为研究对象, 采用随机分组方式分为两组, 各 45 例, 对照组采用基础药物治疗, 观察组添加穴位艾灸治疗方式, 在治疗前, 两组患者中心动脉收缩压和舒张压等指标无显著差异, 在治疗后, 观察组各项血压指标均得以改善。通过上述结果显示: 采用药物联合艾灸治疗方式, 可以提高治疗效果, 同时患者未出现不良反应, 因此是一种理想治疗方案。

1.5 耳穴贴压治疗高血压

刘健永^[13]等人分析采用耳穴贴压方式治疗高血压, 对患者靶向器官的保护效果和改善血压情况进行分析。选择 60 例患者作为研究组 (31 例) 和对照组 (29 例), 对照组选择常规降压药物医治, 研究组采用耳穴贴压方式医治, 治疗后研究组血压能够维持正常水平, 对照组血压仍然较高。研究组症候积分低于对照组。通过上述研究结果显示, 采用耳穴贴压方式, 能够保护患者靶向器官, 使血压维持正常水平, 对患者预后有良好的作用, 具有显著治疗价值。

2 推拿疗法

在治疗高血压患者过程中, 采用推拿按摩穴位方式, 可以疏通患者经络, 调整患者阴阳, 使患者气血通常, 维持血压正常。现代医学研究中发现, 按摩患者穴位, 能够放松肌肉, 减轻患者血管壁对血液的压力, 软化患者血管, 同时具有调节人体体液因子和神经系统作用, 扩张血管达到降压效果^[15]。穴位按摩不需考虑年龄限制, 不会出现不良反应, 减少降压药对患者产生不良影响, 是治疗高血压理想方法。

2.1 中医推拿治疗效果

张顺华^[14]等人认为, 采用中医推拿方式治疗原发性高血压效果及安全性, 选择 100 例此病患者, 给予对照组患者西医治疗, 给予实验组中医推拿治疗, 实验组总有效百分比 96% 高于对照组总有效率百分比 76%, 实验组出现并发症概率低于对照组, 实验组在得到治疗后, 血压水平保持正常。通过上述研究结果显示, 采用中医推拿方式, 治疗效果更好, 具有较高安全性, 可以在医学上推荐。

2.2 推拿治疗高血压效果

李军^[15]分析推拿治疗方式在高血压患者中的治疗效果,选择 150 例此疾病患者,均采用推拿方法治疗,结果显示:138 例患者收缩压降低 35 毫米汞柱,舒张压降低 12 毫米汞柱;有 12 例患者收缩压降低 13 毫米汞柱左右,舒张压降低 8 毫米汞柱左右。通过上述结果显示,采用推拿方式,有利于改善患者血管血压流量,降低患者血压粘稠度,促进患者血压循环,对降低血压有重要作用。

3 结语

在治疗高血压患者时,采用针灸推拿治疗方式,不仅方法简便,同时还具有一定疗效,与药物联合使用,可以达到降压效果。对于身体比较弱的患者,多服用降压药物,对患者身体会造成影响,因此采用药物与针灸推拿方式联合治疗,对患者具有显著功效。通过上述综述显示,采用针灸推拿方式治疗高血压疾病,不仅可以提升治疗效果,同时还可以调整高血压疾病机理,但是采用针灸推拿方式治疗高血压疾病,还属于初期阶段,需要不断完善和优化,本次综述希望为研究提供一些理论基础,仅供人们参考。

参考文献:

- [1] 祝斌野,李雪,彭进.推拿治疗肝火上炎型原发性高血压病疗效观察[J].针灸推拿医学,2019,017(002):6.
- [2] 杨占华,耿秀超,李强.天麻钩藤饮治疗原发性高血压的临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2019,017(009):3.
- [3] 袁静云,纪智,王紫娟,等.电针"太冲""百会"对自发性高血压大鼠肾组织 ACE2, Ang(1-7) 表达及 Ang(1-7)/Ang II 比值的影响[J].针灸临床杂志,2019,035(003):5.
- [4] 范浩,杨静雯,孙宁,等.针刺对高血压病神经

内分泌调节作用的研究进展[J].中华中医药杂志,2020,035(011):4.

- [5] 王振刚,范金伍.中医辨证治疗 2 型糖尿病合并高血压的临床研究进展[J].内蒙古中医药,2020,039(001):2.
- [6] 陈会君,刘桢君,张羽嘉,等.原发性高血压病中医特色治疗研究进展[J].中医药信息,2021,038(001):4.
- [7] 刘双芳,金华,靳利梅,等.不同中医证型高血压病患者缺血性心血管病 10 年发病风险评估[J].中国中医药信息杂志,2020,027(006):6.
- [8] 周彬,刘楠.中医针灸治疗高血压的临床有效性研究[J].中国药物与临床,2021,021(018):3.
- [9] 孟祥苗.平衡针灸治疗原发性高血压的临床效果和安全性评价[J].心血管病防治知识:学术版,2019,034(015):3.
- [10] 李妍.申时针刺治疗原发性高血压患者降压效应的临床研究[D].河北中医学院,2019,045(076).
- [11] 张梅.中医刺络放血疗法治疗原发性高血压(气滞血瘀证)患者的临床研究[J].现代医学与健康研究,2021,005(014):3-5.
- [12] 李嫦红,古欣,陆煜敏.穴位艾灸联合马来酸依那普利治疗原发性高血压患者临床疗效分析[J].内科,2019,014(001):3.
- [13] 刘建永,王芳.耳穴贴压对高血压患者的靶器官保护作用及血压情况观察[J].现代养生,2019,023(034).
- [14] 张顺华,王伟中.中医推拿治疗原发性高血压的临床效果和安全性观察[J].心血管病防治知识,2019,009(027):12-14.
- [15] 李军.推拿治疗高血压效果分析[J].医药前沿,2019,009(020):1.

(上接第 220 页)

- 老年髋部骨折患者麻醉及术后镇痛效果的影响[J].医学综述,2018,24(23):4586-4592.
- [2] 许一吟,李敏清,傅秀珍.大坪骨科老年患者手术风险评分系统在老年髋部骨折术后康复护理干预中的应用[J].实用医学杂志,2018,34(14):2441-2443,2448.
 - [3] The incidence and clinical characteristics of elderly patients with hip fracture in Harbin.[J].Chinese Journal of Osteoporosis / Zhongguo Guzhi Shusong Zazhi.2021,27(4):580-584.
 - [4] Ulusoy, Ayhan1; Demirz, Serdar2. Mechanisms and Causes of Osteoporotic Hip Fractures in Elderly Patients.[J]. Turkish Journal of Osteoporosis / Turk Osteoporoz Dergisi.2020,26(1):19-22.
 - [5] 敦元莉,王宁,周雁,等.全髋关节置换术后髂筋膜间隙阻滞和腰大肌间隙阻滞镇痛效果的比较:前瞻性随机对照研究[J].中国微创外科杂志,2016,16(5):390-393,398.
 - [6] 周观金,彭昊,周建林,等.全膝关节置换术后连续股神经阻滞镇痛效果观察[J].山东医药,2016,56(39):88-90.
 - [7] 刘青春,陈云丰.探讨手术时间的差异对老年髋部骨折临床疗效的影响[J].创伤外科杂志,2018,20(8):566-570.
 - [8] 许锦涛.老年髋部骨折手术时机选择与术后疗效分析

- [J].健康必读,2018(11):25.
- [9] 王晓伟,孙天胜,刘智,等.老年髋部骨折的手术时机选择与预后分析[J].中华创伤骨科杂志,2020,22(3):206-211.
 - [10] 唐重成.对老年髋部骨折患者进行动力髋螺钉内固定术与人工全髋关节置换术的效果对比[J].当代医药论丛,2020,18(3):31-32.
 - [11] 邓杰.全髋关节置换术治疗髋部骨折术后继发创伤性髋关节骨性融合的疗效分析[J].国际医药卫生导报,2017,23(19):3016-3019.
 - [12] 连振刚,李金岭,李战鹏,等.人工髋关节置换手术医治老年髋部骨折的效果及对术中出血量分析[J].饮食保健,2020,7(23):23-24.
 - [13] 张进.老年髋部骨折行内固定术与人工髋关节置换术的临床对比研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2017,17(51):79-80.
 - [14] 胡国静.用人工髋关节置换术与螺钉内固定术治疗髋部骨折的效果对比[J].当代医药论丛,2017,15(21):62-63.
 - [15] 张维娟.持续性护理干预对老年髋部骨折患者术后肢体功能恢复的影响研究[J].中国伤残医学,2017,25(23):79-80.
 - [16] 关术娟.综合护理服务在老年髋部骨折患者术后护理中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2018,15(06):68-70.