

虎符铜砭刮痧联合苯磺酸左旋氨氯地平片治疗肝火亢盛型高血压临床研究

郑连雪¹, 陈天珊¹, 杨婵婵², 秦元梅³, 钟远⁴, 杨艳明⁴, 刘姝⁴

1. 河南中医药大学第一附属医院龙子湖院区门诊部, 河南 郑州 450018

2. 河南中医药大学第一附属医院心血管四病区, 河南 郑州 450000

3. 河南中医药大学护理学院, 河南 郑州 450003

4. 河南中医药大学第一附属医院护理部, 河南 郑州 450000

[摘要] 目的: 观察虎符铜砭刮痧联合苯磺酸左旋氨氯地平片治疗肝火亢盛型高血压的临床疗效。方法: 选取 90 例肝火亢盛型高血压患者, 依据就诊先后顺序分为对照组与观察组各 45 例。对照组给予苯磺酸左旋氨氯地平片治疗, 观察组给予苯磺酸左旋氨氯地平片联用虎符铜砭刮痧治疗。比较 2 组治疗前后收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP)、中医证候积分, 并评估 2 组临床疗效及安全性。结果: 治疗后, 观察组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。2 组治疗后 SBP、DBP、中医证候积分均低于治疗前 ($P < 0.05$), 且观察组治疗后 SBP、DBP、中医证候积分低于对照组 ($P < 0.05$)。2 组均未发生不良反应。结论: 虎符铜砭刮痧联合苯磺酸左旋氨氯地平片治疗肝火亢盛型高血压疗效确切, 能够有效降低患者血压, 改善患者临床症状, 安全性较高。

[关键词] 高血压; 肝火亢盛; 虎符铜砭刮痧; 收缩压; 舒张压

[中图分类号] R544.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 13-0184-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.13.036

Clinical Study on Hufu Copperplate Scraping Combined with Levamlodipine Besylate Tablets for Hypertension of Exuberance of Liver Fire Type

ZHENG Lianxue¹, CHEN Tianshan¹, YANG Chanchan², QIN Yuanmei³,

ZHONG Yuan⁴, YANG Yanming⁴, LIU Shu⁴

1. The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine (Outpatient Department of Longzihu Branch), Zhengzhou Henan 450018, China; 2. Cardiovascular Disease Ward IV of the First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan 450000, China; 3. School of Nursing, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan 450003, China; 4. Department of Nursing, the First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan 450000, China

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Hufu copperplate scraping combined with Levamlodipine Besylate Tablets on hypertension of exuberance of liver fire type. **Methods:** A total of 90 patients with hypertension of exuberance of liver fire type were selected and divided into the control group and the observation group according to the order of treatment, with 45 cases in each group. The control group was given Levamlodipine Besylate Tablets treatment, and the observation group was given Levamlodipine Besylate Tablets and Hufu copperplate scraping. The systolic blood pressure (SBP), diastolic blood pressure (DBP) and traditional Chinese medicine (TCM) syndrome scores were compared between the two groups before and after treatment, and the clinical effect and safety were evaluated in the

[收稿日期] 2022-06-02

[修回日期] 2023-04-27

[基金项目] 河南省第九批重点学科项目 (教高[2018]119号); 河南省中医管理局国家中医临床研究基地专项 (2018JDZX063)

[作者简介] 郑连雪 (1982-), 女, 硕士, 副主任护师, E-mail: nurse_xueer@163.com。

[通信作者] 刘姝 (1983-), 女, 博士, 副主任护师, E-mail: 150852554@qq.com。

two groups. **Results:** After treatment, the total effective rate in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, SBP, DBP and TCM syndrome scores in the two groups were lower than those before treatment ($P < 0.05$), and the above indexes in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). No adverse reactions occurred in the two groups. **Conclusion:** Hufu copperplate scraping combined with Levamlodipine Besylate Tablets has a definite therapeutic effect on hypertension of exuberance of liver fire type. It can effectively reduce blood pressure and improve clinical symptoms of patients with high safety.

Keywords: Hypertension; Exuberance of liver fire; Hufu copperplate scraping; Systolic blood pressure; Diastolic blood pressure

原发性高血压是以头晕、头痛、耳鸣、心慌为主要临床表现的心血管疾病,常会引起心、脑、肾等靶器官损伤,导致患者致残率、致死率升高^[1-2]。目前高血压患者主要口服降压药治疗,但存在服药依从性差、肝肾功能损害、耐药性大等不足^[3]。虎符铜砭刮痧是近几年新兴的一种刮痧技术,是李道政教授根据中医经络、生物全息疗法、脊柱中心错位疾病理论创立的铜砭刮痧方法^[4]。虎符铜砭刮痧以黄铜所制的虎符铜砭为刮痧工具,以刮痧油为媒介对皮肤进行反复的旋转刮磨,以达到化解瘀结、疏通经络、引邪出表、引邪下行的目的^[5]。本研究采用虎符铜砭刮痧联合苯磺酸左旋氨氯地平片治疗肝火亢盛型高血压,取得不错疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《中国高血压防治指南(2018年修订版)》^[6]中相关诊断标准。在未服用降压药前提下,非同日监测3次血压,收缩压(SBP)≥140 mm Hg和(或)舒张压(DBP)≥90 mm Hg(1 mm Hg≈0.133 kPa);Ⅰ级高血压病(轻度):SBP 140~159 mm Hg或DBP 90~99 mm Hg;Ⅱ级高血压病(中度):SBP 160~179 mm Hg或DBP 100~109 mm Hg。

1.2 辨证标准 参照文献[7]中肝火亢盛证的辨证标准。主症:眩晕,头痛,急躁易怒;次症:面红,目赤,口干,口苦、便秘,溲赤;舌脉:舌红苔黄,脉弦数。主症、次症各具备2项结合舌脉象即可辨证。

1.3 纳入标准 符合上述诊断及辨证标准;高血压病分级Ⅰ~Ⅱ级;年龄18~79岁;未服用降压药或已服用降压药,目前用药处于稳定期;能够配合完

成虎符铜砭刮痧治疗者。

1.4 排除标准 继发原因引起血压高;存在器质性病变或合并心、脑、肝、肾等严重原发疾病;有刮痧禁忌证,如皮肤溃烂、皮肤病等;不能坚持整个疗程治疗,中间退出者。

1.5 一般资料 选取2019年1月—2021年12月河南中医药大学第一附属医院收治的肝火亢盛型高血压患者90例,依据就诊先后顺序分为对照组和观察组各45例。对照组男27例,女18例;平均年龄(51.71 ± 12.41)岁;高血压病分级:Ⅰ级23例,Ⅱ级22例;病程[4.00(0, 10.00)]年;家族史:有19例,无26例。观察组男26例,女19例;平均年龄(55.78 ± 13.59)岁;高血压病分级:Ⅰ级24例,Ⅱ级21例;病程[2.00(0, 5.50)]年;家族史:有27例,无18例。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 按照常规病种健康指导方案进行干预,包括饮食指导、运动指导、情志指导、药物指导。口服苯磺酸左旋氨氯地平片[施慧达药业集团(吉林)有限公司,国药准字H19991083],每次2.5 mg,每天1次,清晨口服,持续治疗10周。

2.2 观察组 在对照组基础上联用虎符铜砭刮痧治疗。操作流程:刮拭双上肢,先左后右,自上而下。首刮心经、心包经、肺经,稳定上焦;其次背部,首开四穴(大椎、大杼、膏肓、神堂),然后整个脊柱两侧膀胱经刮透。重刮后背心肝脾肾投影区;头部先重点刮拭百会穴,后以百会穴为中心向四神聪呈放射状刮拭全头;颈部以颈椎脖子一圈

360°刮透后,双下肢四井排毒。操作完毕,休息20~30 min,必要时饮1杯温开水。刮痧后忌风寒,4 h不宜洗澡。此外,刮痧过程中若病人出现晕刮现象,应立即停止刮痧,待患者充分休息后再进行操作。7 d刮痧1次,共治疗10次,每次待痧斑消退后再进行下一次治疗。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①中医证候积分^[8]。采用中医症状分级量化表评估2组治疗前后中医证候,根据症状的无、轻、中、重程度,主症(眩晕、头痛、急躁易怒)计0、2、4、6分,次症(面红、目赤、口干、口苦、便秘、溲赤)计0、1、2、3分。舌苔、脉象无异常者计0分,有异常计1分,得分越高表示症状越重。②血压指标。记录2组治疗前后SBP、DBP情况。③不良反应。

3.2 统计学方法 采用SPSS23.0统计学软件进行数据分析。计量资料正态分布用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对 t 检验;非正态分布采用 $[M(P_{25}, P_{75})]$ 表示,行非参数检验。计数资料用百分比(%)表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考文献[7]拟定。显效:治疗后,患者临床症状、体征明显改善,证候积分较治疗前减少 $\geq 70\%$;有效:治疗后,患者临床症状、体征好转,30% $\leq$ 证候积分较治疗前减少 $< 70\%$;无效:治疗后,患者临床症状、体征无好转甚至加重,证候积分较治疗前减少 $< 30\%$ 。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗后,观察组总有效率为86.67%,明显高于对照组68.89%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较					例(%)
组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	45	13(28.89)	26(57.78)	6(13.33)	39(86.67) ^①
对照组	45	7(15.56)	24(53.33)	14(31.11)	31(68.89)

注:①与对照组比较, $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后中医证候积分、SBP、DBP比较 见表2。2组治疗前中医证候积分、SBP、DBP比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组中医证候积分、SBP、DBP均较治疗前降低($P <$

0.05),且观察组治疗后中医证候积分、SBP、DBP低于对照组($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后中医证候积分、SBP、DBP比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	中医证候积分(分)	SBP(mm Hg)	DBP(mm Hg)
观察组	治疗前	45	20.38 $\pm$ 4.32	155.49 $\pm$ 8.51	83.42 $\pm$ 6.81
	治疗后	45	8.38 $\pm$ 1.54 ^{①②}	125.56 $\pm$ 6.65 ^{①②}	73.09 $\pm$ 5.46 ^{①②}
对照组	治疗前	45	19.11 $\pm$ 3.14	151.67 $\pm$ 10.84	85.49 $\pm$ 7.69
	治疗后	45	9.40 $\pm$ 1.27 ^①	129.98 $\pm$ 8.99 ^①	81.73 $\pm$ 8.39 ^①

注:①与本组治疗前比较, $P < 0.05$; ②与对照组治疗后比较, $P < 0.05$

4.4 不良反应 2组均未发生不良反应。

5 讨论

中医将高血压归属于眩晕、肝风、头痛等范畴,长期的情志内伤、情志不遂、热邪侵犯等因素使肝失疏泄、肝气郁结、气郁化火,最终演变为肝火亢盛型高血压^[9-10]。肝火亢盛证是原发性高血压临床常见证型,治则以平肝潜阳、疏肝理气解郁为主^[11-12]。本研究采用的虎符铜砭刮痧首先从左上肢开始刮痧,目的是先刮拭手厥阴心包经、手少阴心经、手太阴肺经、手少阳三焦经,以稳定三焦,防止晕板。其次是开四穴,该四穴是虎符铜砭刮痧治疗各种疾病的经验用法^[13]。大椎隶属督脉腧穴,具有总管统帅作用,大杼宣肺,膏肓养阴,神堂安神,四穴同用,以达到振奋阳气、激发人体潜力的目的;重点刮拭督脉及足太阳膀胱经,以调动全身气血运行,达到疏通经络的目的。刮拭头部百会至四神聪、百会至风池、太阳至风池穴呈放射状等,其中百会、头维至率谷、风池均位于头项部,重刮能醒脑开窍、安神定志、疏风潜阳。刮颈部,颈椎脖子一圈刮透,促进颈动脉和椎动脉血液循环,增加脑部血液供应,活血通络。最后四井排毒,主要是疏通背部阳脉,将痧毒赶到四肢,通过肢体末梢排除体内的痧毒,此过程中重刮肝经腧穴(太冲穴),是治疗高血压的要穴之一,以达到平肝潜阳、行气解郁的作用^[14]。本研究中观察组总有效率高,提示联用虎符铜砭刮痧治疗肝火亢盛型高血压疗效明显,能够有效缓解患者中医临床症状。

本研究结果显示,观察组治疗后SBP、DBP低于对照组,提示联用虎符铜砭刮痧治疗能够有效降

低患者血压水平。刮痧通过对穴区皮肤表面的物理刺激,能改变穴区的温度或某些生物活性物起到降压作用^[15];临床研究发现虎符铜砭刮痧能通过调节患者一氧化氮与内皮素的正常代谢及稳定水平,改善血流动力学,起到良好的血压调节效果^[16]。

综上所述,虎符铜砭刮痧疗法联合苯磺酸左旋氨氯地平片治疗肝火亢盛型高血压疗效确切,能够有效缓解患者症状,安全性较高。

[参考文献]

- [1] 刘海华,刘朝,王莹莹,等.刮痧对原发性高血压降压作用的时效规律研究[J].中国针灸,2015,35(7):711-714.
- [2] 陈伟伟,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告2016》概要[J].中国循环杂志,2017,32(6):521-530.
- [3] 刘彬,章琼,邓娟娟,等.子午流注择时循经刮痧干预1级原发性高血压(肝阳上亢型)患者的疗效观察[J].湖南中医药大学学报,2020,40(5):630-634.
- [4] 黄芳,张水清,杨丽君,等.虎符铜砭刮痧干预颈椎病的效果观察[J].湖南中医杂志2020,36(6):102-103.
- [5] 王羽乔琳,秦元梅,钟远,等.虎符铜砭刮痧疗法的作用机制及临床应用进展[J].光明中医,2020,35(21):3475-3478.
- [6] 中国高血压防治指南修订委员会.中国高血压防治指南(2018年修订版)[J].中国心血管杂志,2019,24(1):24-56.
- [7] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:73-77.
- [8] 崔槟川.耳尖放血治疗肝阳上亢型I级原发性高血压的临床疗效观察[D].广州:广州中医药大学,2016.
- [9] 汪晶,牛媛媛.平肝潜阳汤联合苯磺酸氨氯地平片治疗肝阳上亢型高血压病35例[J].中医研究,2021,34(7):22-25.
- [10] 马雪玲,王田,刘婧玮,等.从高血压肝火亢盛证的应激变化探讨肝主疏泄的生物学基础[J].世界中医药,2017,12(12):3063-3067.
- [11] 赵倩倩,李媛媛,陈聪,等.中医药治疗原发性高血压的作用机制研究现状与展望[J].中华中医药杂志,2020,35(4):1914-1916.
- [12] 薛晓兴,李玉波,廉洪建,等.高血压肝火亢盛证动物模型相关指标的研究[J].中国实验方剂学杂志,2015,21(8):97-101.
- [13] 刘姝,秦元梅,钟远,等.虎符铜砭刮痧联合健康教育对初诊肝火亢盛型高血压患者干预效果评价[J].北京中医药,2019,38(10):995-998.
- [14] 许金钗,刘建阳,杜莉,等.揞针疗法对肝火亢盛型高血压患者收缩压及症候的影响[J].上海针灸杂志,2019,38(9):983-986.
- [15] 季蓉,孙田雨,孙洁,等.刮痧配合放痧治疗轻度高血压临床观察[J].中国针灸,2015,35(3):275-278.
- [16] 郑晓萍,葛亚男.虎符铜砭刮痧治疗肝阳上亢型高血压病的临床效果分析[J].心血管病防治知识,2021,11(16):18-20.

(责任编辑:冯天保,沈崇坤)