

• 经验交流 •

药枕治疗原发性高血压病 100 例疗效观察

江西医学院上饶分院、江西上饶地区卫生学校附属医院 葛火普

江西上饶市中医院 叶家瑞 唐发武

我们在 1984~1985 年期间,试用药枕治疗原发性高血压病 100 例,取得了较满意的效果,介绍如下。

一般资料 本组 100 例患者,均按 1979 年在郑州召开的全国心血管流行病学与人群防治座谈会制定的高血压病诊断及疗效标准随机筛选。其中男 44 例,女 56 例,年龄 31~82 岁;40 岁以下 12 例,41~70 岁 76 例,71 岁以上 12 例。病程 1~5 年 40 例,6~10 年 33 例,11~15 年 11 例,16 年以上 16 例,平均病程 8.6 年。高血压病 I 期 78 例,II 期 22 例。

中医辨证分型:各证型均见眩晕、头痛、心悸,肝火亢盛型证见面红、目赤、口苦、烦躁、便秘、尿赤,苔黄脉弦;阴虚阳亢型证见腰膝痠软、耳鸣、健忘、五心烦热、心悸失眠,舌质红、苔薄,脉弦细而数;阴阳两虚型证见气短、腰膝痠软、失眠多梦、舌淡或红、苔白,脉弦细;痰湿壅盛型胸闷、心悸、食少、呕恶痰涎,苔白腻,脉滑。

药枕配方及用法 药枕由野菊花、淡竹叶、冬桑叶、生石膏、白芍、川芎、磁石、蔓荆子、青木香、晚蚕沙等药物组成。制成药枕代日常睡枕使用,要求每昼夜使用时间不少于 6 小时,平时应保持枕面清洁,经常翻晒,以利药枕气味散发。用枕期间停用一切降压药物及其它疗法。

疗效评定标准 本组病例均于治疗前连测三次以上非同日血压,取其平均值作为治疗前血压值。从使用药枕起,三个月为一疗程,每周定期进行随访观察一次,详细记录血压,症状变化。疗程结束后同样测三次以上非同日血压,取其平均值作为治疗后血压评定值。

显效:(1)舒张压下降 10mmHg 以上,并达正常范围。(2)舒张压未降至正常,但已下降 20mmHg 以上。有效:(1)舒张压下降不及 10mmHg,但已达到正常范围,(2)舒张压下降 10~19mmHg,但未达到正常水平,(3)收缩压较治疗前下降 30mmHg 以上。无效:未达到以上标准者。

结果 显效 39 例,有效 21 例,无效 20 例,总有效率为 80%。经统计学处理, $P < 0.05$, 表示药枕对各证型的降压疗效有显著性差异。尤其对肝火亢盛型降压疗效最佳,显效率达 76.3%,有效率达 94.7%。对痰湿壅盛型较差。

1. 起效时间:本组病例于治疗后二周血压开始下降 47 例,症状减轻或消失 50 例,用药枕 4 周之后,血压下降者 80 例(占 80%),症状改善者 81 例(占 81%)。其中肝火亢盛型、阴虚阳亢型患者起效最速,疗效明显。

2. 治疗前后血压变化比较(见附表)

附表 治疗前后血压变化比较 ($\bar{X} \pm SD$)

分型 (例)	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
肝火亢盛 (38)	177.03 ± 23.24	146.79 ± 17.80	105.16 ± 9.95	88.58 ± 6.93
阴虚阳亢 (33)	173.87 ± 17.62	150.76 ± 15.03	105.24 ± 11.05	91.00 ± 6.59
阴阳两虚 (19)	172.74 ± 17.81	151.84 ± 21.57	104.58 ± 8.83	93.37 ± 9.74
痰湿壅盛 (10)	183.90 ± 14.62	164.50 ± 25.80	112.60 ± 34.57	92.50 ± 9.25

各证型治疗前后血压变化比较:收缩压均数差(降压均数值)高者 30.2mmHg,低者 19.4mmHg。舒张压高者 20.1mmHg,低者 11.2mmHg。各证型治疗后收缩压、舒张压均数值比较,经统计学处理(t 测验),肝火亢盛、阴虚阳亢、阴阳两虚型 $P < 0.01$,有非常显著差异,痰湿壅盛型 $P < 0.05$,有显著差异。表明药枕对前三型收缩期高血压有较好的降压作用,痰湿壅盛型略逊。

体会 药枕治病,是一种吸入给药法的“气味疗法”。组成药枕的多种药物,可谓是一种“气味合剂”。由于芳香类药物含有挥发油,经现代药理研究具有祛风定惊,开窍醒脑,扩张外周血管的作用。挥发油可以直接从植物蒸发到空气中,香味散发在枕上尺余,床头四周,药香淡而不薄,久而不散,通过皮肤,口鼻的呼吸进入体内而达到“闻香病除”。由于所选药物多数具有辛凉清火,归肝、肾经、平肝阳,滋肾阴,养血安神的功效,故对肝火亢盛型疗效很好。在治疗过程中,我们发现,病程越短,病情越轻,效果就越好。对高血压病中风、偏枯、口噤、舌强、语言不利等亦能起到积极的辅助治疗作用。