

头穴为主推拿治疗原发性轻中度高血压病 60 例

★ 李小军 郑雪娟 (浙江省台州医院推拿科 台州 317000)

摘要:目的:观察自我保健推拿术对原发性轻、中度高血压病的疗效。方法:将原发性轻、中度高血压患者 60 例,采取治疗前后自身对照,并经统计学处理。结论:治疗前后收缩压和舒张压均有显著性差异($P < 0.05$)。结论:自我保健推拿术对原发性轻、中度高血压有肯定的降压效果,可作为非药物治疗的一个较好的方法。

关键词:自我保健推拿术;原发性高血压病;降压效果

中图分类号:R 544.1 **文献标识码:**B

高血压病是常见的心血管疾病,其患病率高,且常引起严重的心、脑、肾并发症,我们采用祖国传统医学的自我保健推拿术,观察 60 例原发性轻、中度高血压病患者,疗效显著,现报告如下:

1 临床资料

取自本市老年大学 2000~2004 年医保班学员中的轻、中度高血压患者 60 例,经有关检查排除继发性高血压,均符合 WHO 原发性高血压的诊断标准,舒张压为 95~115 mmHg,不伴有严重靶器官损害。60 例中男性 37 例,女性 23 例;轻度高血压 36 例,中度高血压患者 24 例,年龄在 48~65 岁之间;病程 4~24 年。入选前停用一切对血压有影响的各种药物至少 1 周(其中 36 例患者在病程中从未服过降压药,21 例患者曾间断地服过降压药,3 例患者入组前在服降压药,但效果不佳)。采用标准水银柱袖带血压计,常规测量右上臂坐位血压。

2 操作方法

(1)预备势:闭目静坐,双手扶膝,舌抵上腭,两唇稍分,呼吸均匀,历时 5~10 分钟,以安定神志。

(2)运顶:两手五指略张开,按于额上,从前发际开始,由前向后,推按头皮,象梳头之状,当移动的两手拇指到达风池穴时,则用拇指指端在风池穴作环状按揉,如此来回 15 次左右,以头皮微微发热为宜。

(3)按揉太阳:两拇指指端分别置于两太阳穴,两食指端分别置于两攒竹穴,两手同时作由内向外的环形揉动 1~2 分钟,酸胀为度,然后闭目,用食、中、无名指指腹轻按压眼球,不可太重,一松一按,反复 10~15 次。

(4)按压百会:用拇指或食指按揉百会穴 1~2 分钟,按至以胀为止。

(5)搓脚心:两手搓热,左手置于右脚心,右手置于左脚心,同时搓动 100 余次,直至发热。

(6)按拨曲池:左前臂屈曲 90°,置于腹前,掌心向腹,右大拇指的指端按在左曲池作前后方向拨动,以同样要求用左大拇指指端拨动右曲池穴。

(7)抹顶:头微向左倾,左大鱼际置于右乔空穴处(耳后高骨斜向前下方,动脉搏动处),然后作自上而下的抹动,头微向右倾,右大鱼际置于左乔空穴,然后作自上而下的抹动。

(8)调气:两肘部,两手手指微屈,掌心向下,两上肢慢慢提起至与肩平,同时深吸气,反复 3~5 次。

以上操作安排在早起床后和晚睡前各做 1 次,每次约 30~40 分钟,并每周测血压 1 次,连续记录 4 个月。

3 疗效标准

疗效判断标准依据卫生部制定发布^[1]分为显效:舒张压下降 10 mmHg 以上,并达到正常范围;或舒张压虽未降至正常但已下降 20 mmHg 或以上。有效:舒张压下降不及 10 mmHg 但已达到正常范围;或舒张压较治疗前下降 10~19 mmHg,但未达到正常范围;或收缩压较治疗前下降 30 mmHg 以上。无效:未达到以上标准者。

4 治疗结果

计量资料以 $\bar{X} \pm S$ 表示,经 4 个月观察,结果如下表,经 t 检验,治疗前后有显著性差异($P < 0.05$)。

表 1 治疗前后血压值变化 mmHg

血压	治疗前	治疗后
收缩压	169 ± 9	155 ± 10 *
舒张压	97 ± 6	90 ± 9 *

注: * $P < 0.05$ 。

60 例中:显效者 17 例;有效者 35 例;无效者 8 例,其中 1 例为轻度高血压患者,7 例为中度高血压患者。总有效率为 86.7%。

5 讨论与体会

高血压病属中医学“头痛”、“眩晕”、“肝火”等范畴,其主要与素体阴阳的偏盛偏衰有关。运用自我保健推拿术,通过对人体的某些穴位(太阳、百会、涌泉、曲池等)及局部进行刺激,平衡阴阳而达到降压目的。

本文对 60 例轻、中度血压患者采用自我保健推拿术,追踪观察 4 个月,总有效率达 86.7%,血压从第 5 周开始下降,其作用缓慢而平稳,可作为原发性高血压非药物治疗的一个较好的方法,且操作易学易懂,实用有效,又无长期服药带来的副作用,值得在高血压病人或高危人群中推广普及。

参考文献

[1]卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:人民卫生出版社,1993.33

(收稿日期:2006-03-17)