

藏医放血疗法配合二十五味珊瑚丸治疗高血压的疗效

吴英毛草

天祝藏族自治县藏医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i4.15385

[摘要] 目的：探讨高血压治疗中，藏医放血疗法与二十五味珊瑚丸的临床价值。方法：研究2022年1月至2024年12月期间本院治疗的50名患者，分为两组，每组25人。对照组采用藏医放血疗法，研究组在对照组基础上增加二十五味珊瑚丸治疗，比较两组的血压、血脂指标和临床疗效。结果：8周治疗后，两组患者血压和血脂指标均下降 ($P<0.05$)，研究组改善更显著 ($P<0.05$)。结论：高血压患者选择藏医放血疗法配合二十五味珊瑚丸治疗效果优于单一放血治疗，可改善患者血压及血脂指标。

[关键词] 藏医放血疗法；二十五味珊瑚丸；联合治疗；高血压

中图分类号：R544.1 文献标识码：A

The Efficacy of Tibetan Bloodletting Therapy Combined with 25-flavor coral Pill in the Treatment of Hypertension

Wuyingmaocao

Tibetan Medicine Hospital of Tianzhu Tibetan Autonomous County

Abstract: Objective: To evaluate the clinical value of Tibetan medicine bloodletting therapy and the 25-flavor coral pill in treating hypertension. Methods: This study involved 50 patients treated at our hospital from January 2022 to December 2024, divided into two groups of 25 patients each. The control group received Tibetan medicine bloodletting therapy, while the treatment group received the 25-flavor coral pill in addition to the bloodletting therapy. The study compared the blood pressure, lipid levels, and clinical outcomes of the two groups. Results: After 8 weeks of treatment, both groups showed a significant decrease in blood pressure and lipid levels ($P<0.05$), with the treatment group showing more significant improvements ($P<0.05$). Conclusion: For hypertensive patients, combining Tibetan medicine bloodletting therapy with the 25-flavor coral pill is more effective than bloodletting therapy alone, as it can improve blood pressure and lipid levels.

Keywords: Tibetan bloodletting therapy; 25-flavor coral pill; combined treatment; hypertension

引言

高血压作为一种常见的慢性疾病，在全球范围内呈现出高发态势。据相关流行病学数据显示，近年来高血压的患病率持续攀升，给人们的健康带来了严重威胁^[1]。藏医作为我国传统医学的重要组成部分，拥有悠久的历史 and 独特的理论体系。藏医放血疗法是藏医中一种具有特色的外疗技术，通过将人体的“坏血”排出体外，调节血液循环，在治疗高血压等疾病方面有着一定的疗效^[2]。其作用机制可能与改善血液黏稠度、降低血管阻力有关。二十五味珊瑚丸是根据藏医理论和临床经验研制而成的藏药，具有开窍、通络、

止痛等功效，在临床上，它对原发性高血压有迅速而持久的降压作用，且能调节血压，作用稳定^[3]。结合藏医放血疗法与二十五味珊瑚丸，研究其在高血压治疗中的效果，满足临床对安全有效方法的需求，同时发挥民族医药特色，为高血压治疗提供新思路。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究纳入了50例在2022年1月至2024年12月于本院接受相关治疗的患者，分为两组，各25例，患者一般资料见下表1。

表1 两组患者一般资料比较 (n, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	性别 (男/女)	年龄 (岁)	病程 (年)	高血压分级 (例)		
					1级	2级	3级
研究组	25	13/12	56.72±7.35	8.56±3.42	10	12	3
对照组	25	14/11	55.96±6.98	8.32±3.16	11	11	3
t/x ²	-	0.081	0.375	0.258	0.087	-	0.258
P值	-	0.776	0.709	0.798	0.957	-	0.797

1.2 纳入及排除标准

纳入标准：符合原发性高血压的诊断依据，即收缩压 ≥ 140 mmHg 和（或）舒张压 ≥ 90 mmHg；病程在1~10年之间。

排除标准：继发性高血压患者；合并严重心、肝、肾等脏器功能障碍者；对放血疗法或二十五味珊瑚丸过敏者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

给予放血疗法：采用藏医放血疗法。穴位选择以藏医理论为指导，选取如曲泽、尺泽等穴位。放血量根据患者的病情、身体素质和血象确定，一般每次放血10~30ml。放血频率为每周1次，共进行8周。操作流程为：放血治疗前1周内，将患者的正常血液和“坏血”进行分离操作。血液分离后，用绷带捆绑放血部位，防止血液回流。用消毒棉球对放血部位消毒，使用锋利的放血刀具划破静脉血管进行放血。放血结束后，放开绷带，若切口流血不止，用纱布、止血粉等止血，患者卧床休息30分钟。

1.3.2 研究组

在对照组放血疗法的基础上，加用二十五味珊瑚丸。口服二十五味珊瑚丸，每次4丸，每日1次，疗程为8周。

治疗期间，两组患者均需停用其他降压药物，同时进行饮食管理，减少钠盐摄入，增加钾摄入，避免食用辛辣、油腻、刺激性食物。

1.4 观察指标

1.4.1 血压指标：治疗前及治疗8周后，清晨空腹状态下测量患者坐位右上臂收缩压(Systolic Blood Pressure; SBP)、舒张压(Diastolic Blood Pressure; DBP)和脉压差(Pulse Pressure; PP)。

1.4.2 血脂指标：治疗前及治疗8周后，采集患者空腹静脉血，检测总胆固醇(Total Cholesterol; TC)、甘油三酯(Triglyceride; TG)、高密度脂蛋白胆固醇(High density lipoprotein cholesterol; HDL-C)水平。

1.4.3 对比两组临床疗效^[4]，显效：治疗后血压降至正常范围，或收缩压和舒张压下降幅度 ≥ 30 mmHg；有效：治疗后收缩压和舒张压下降幅度在10-29mmHg之间；无效：治疗后血压无明显下降或下降幅度 < 10 mmHg。

1.5 统计学处理

统计学工具为SPSS 29.0，计数资料为[n (%)]，指标由 χ^2 检验；计量资料($\bar{x} \pm s$)满足正态分布，t检验， $P < 0.05$ 则表明组内指标存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后血压指标比较

由表2可知，治疗前，两组血脂指标数值比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)；治疗8周后，两组患者血压指标均有下降($P < 0.05$)，且研究组改善的成效更为明显($P < 0.05$)。

表2 两组患者治疗前后血压指标比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	收缩压 (SBP)		舒张压 (DBP)		脉压差 (PP)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	168.32±12.57	133.64±8.21	98.76±7.43	82.32±5.16	69.56±6.72	51.32±4.63
对照组	167.84±13.02	145.28±9.34	97.92±7.26	88.76±6.45	69.92±6.58	56.52±5.14
t 值	0.133	4.680	0.404	3.898	0.191	3.758
P 值	0.895	0.000	0.688	0.000	0.849	0.000

注：收缩压 (Systolic Blood Pressure; SBP)、舒张压 (Diastolic Blood Pressure; DBP) 和脉压差 (Pulse Pressure; PP)。

2.2 两组患者治疗前后血脂指标比较

表3数据显示，治疗前，两组血脂指标数值比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)；治疗8周后，两组患者的各项血脂指标均比治疗前有所降低($P < 0.05$)，且研究组的改善情况相对来说更好($P < 0.05$)。

表3 两组患者治疗前后血脂指标比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	总胆固醇 (TC)		甘油三酯 (TG)		高密度脂蛋白 (HDL-C)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	5.87±0.72	4.32±0.45	2.43±0.38	1.64±0.26	0.96±0.15	1.35±0.18
对照组	5.82±0.68	4.96±0.52	2.38±0.36	1.92±0.31	0.98±0.16	1.16±0.15
t 值	0.252	4.653	0.478	3.460	0.456	4.055
P 值	0.802	0.000	0.635	0.001	0.650	0.000

注：总胆固醇 (Total Cholesterol; TC)、甘油三酯 (Triglyceride; TG)、高密度脂蛋白胆固醇 (High density lipoprotein cholesterol; HDL-C)。

2.3 两组疗效对比

研究组 25 例, 显效 15 例, 有效 8 例, 无效 2 例; 对照组 25 例, 显效 8 例, 有效 9 例, 无效 8 例; 研究组总有效率为 92%, 明显高于对照组的 68.00%, 差异具有显著性 ($X^2=4.500$, $P=0.034$)。

3 讨论

高血压医学上称为动脉血压异常升高症, 是指循环系统内血液对血管壁造成的压强长期超出标准范围; 根据临床标准, 健康成人的理想血压值应为收缩压不超过 120 mmHg, 舒张压低于 80 mmHg^[5]。收缩压 140 mmHg 以上或舒张压 90 mmHg 以上可诊断为高血压。高血压初期通常无明显症状, 因此被称为“隐匿性健康威胁”。藏医学, 作为中国传统医学的一部分, 强调人与自然的和谐, 视人体为宇宙的缩影, 并通过调节“隆”“赤巴”“培根”三大生命能量的平衡来治疗疾病^[6]。其中, 具有鲜明民族特色的刺络泻血疗法, 在调控异常血压方面显示出显著疗效。

本研究结果显示, 组间对比显示, 研究组收缩压和舒张压的改善成效更为明显, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。这表明藏医放血疗法配合二十五味珊瑚丸在降低血压方面优于单一的藏医放血疗法。组间对比发现, 研究组的改善情况相对更好, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。联合治疗方案在改善血脂异常方面展现出显著优势。研究数据证实, 传统放血技术能够有效缓解血管壁紧张状态, 同时调节自主神经系统功能, 从而实现持续稳定的血压控制效果^[7]。从藏医理论体系来看, 这种疗法通过清除体内过剩的赤巴能量, 协调隆、赤巴、培根三要素的平衡, 改善微循环功能, 最终促使血压指标回归正常范围。二十五味珊瑚丸作为经典藏药制剂, 其复合成分展现出多靶点调节特性, 具有醒脑通络功效, 能有效疏通机体能量通道, 促进气血循环效率。现代药理学研究显示, 在规范操作下, 放血疗法配合药物干预可显著减少循环血容量, 降低心肌耗氧需求, 同时刺激血管内皮细胞分泌前列环素及一氧化氮等血管活性因子, 这些生物活性物质能诱导血管平滑肌舒张, 从而产生显著的降压效应^[8]。

从现代医学角度看, 藏医放血疗法能有效调控血液黏度和血管阻力。通过清除代谢废物, 该疗法净化血液, 提升流动性能, 优化血液流变学指标, 促进微循环, 减轻血管内皮应力, 合理调控血管阻力。对心血管疾病患者, 此疗法可缓解心脏负荷, 良性调节血压。藏医学中的“查隆上壅”概念与现代的能量代谢紊乱相似, 放血治疗通过清除淤血, 恢复气血正常流动, 治疗高血压, 调节生理平衡^[9]。二十五味珊瑚丸具有多靶点药理特性, 疏通经络, 改善气血运行, 特别有助于增强脑部血流灌注, 缓解神经系统症状。其活性成分

如红花、木香改善微循环, 增强血管顺应性。与放血疗法联合应用, 形成协同效应, 优化血液质量, 稳定血压, 为高血压管理提供完善策略^[10]。本研究存在不足, 样本规模有限, 仅 50 例受试对象, 可能影响结论普适性。8 周观察周期短, 不利于评估疗法的持续作用与风险。建议后续研究增加样本量, 覆盖更广年龄层和病情阶段, 延长观察时长, 记录血压调控效果及不良反应, 深入评估疗法的远期价值。同时, 探索与其他治疗手段的配伍, 丰富高血压管理的治疗选择。

综上, 藏医放血疗法结合二十五味珊瑚丸治疗高血压效果显著。联合用药在关键指标上优于单独放血疗法, 如血压和血脂参数的改善。临床有效率提高, 显示了藏医特色疗法的临床价值, 特别是在血压和血脂调控方面。研究为高血压治疗提供了新方案, 建议推广并深入研究。

【参考文献】

- [1]格知加, 桑杰本, 赛悟杰, 等. 基于数据挖掘的藏医放血疗法治疗高血压选穴规律[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(9): 3175-3179.
- [2]东知才让. 藏医放血疗法治疗高血压的有效性观察[J]. 健康必读, 2021, 4(20): 191-193.
- [3]魏莲. 观察藏医放血疗法、藏药二十五味余甘子丸联合治疗高血压病的临床效果[J]. 大健康, 2022, 8(20): 119-121.
- [4]李全志, 刘志强. 藏药二十五味珊瑚丸联合地平类药物治疗高血压的疗效[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(9): 8-10.
- [5]普华多杰. 二十味沉香丸联合二十五味珊瑚丸治疗高血压的临床研究[J]. 婚育与健康, 2021(1): 81-833.
- [6]于文池, 李洁, 李运伦, 等. 藏药治疗高血压的研究进展[J]. 中国民族民间医药, 2024, 33(16): 62-66.
- [7]西藏藏医药大学, 西藏藏医药大学附属医院, 西藏藏医药学会. 藏医药防治“查隆病(原发性高血压)”诊疗指南[J]. 中医药导报, 2023, 29(1): 67-71.
- [8]贡秋巴珍, 白玛罗布, 达吉措, 等. 基于数据挖掘的藏医古籍治疗查隆病(原发性高血压病)用药规律研究[J]. 中医临床研究, 2024, 16(23): 76-81.
- [9]才让南加, 多杰仁青. 藏药组合用药治疗原发性高血压(查隆)的自身对照研究[J]. 中医药导报, 2023, 29(7): 86-90.
- [10]益西仲格, 豆改杰, 尕航卓玛, 等. 藏药二十五味余甘子丸联合四味木香汤散对高血压患者血压水平的控制效果[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(4): 926-928.

作者简介:

吴英毛草 (1980-), 女, 藏族, 甘肃天祝人, 本科, 中级职称, 研究方向为藏医学。