

耳穴压豆联合加味温胆汤口服治疗 原发性高血压伴失眠的效果观察

赵丽云¹, 刘青¹, 李乙根², 徐文伟²

(1. 广州医科大学附属中医医院 脑病科, 广东 广州, 510130;

2. 广州医科大学附属中医医院 心病科, 广东 广州, 510130)

摘要: 目的 探讨耳穴压豆结合加味温胆汤口服治疗原发性高血压伴失眠症状患者的效果。方法 采用方便抽样的方法选取2023年1月—2024年8月广州医科大学附属中医医院收治的76例原发性高血压伴失眠的患者为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组,各38例。对照组患者接受常规降压药物治疗和标准护理干预,观察组在对照组基础上增加耳穴压豆联合加味温胆汤口服治疗。两组患者治疗观察周期均为10 d。采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估患者睡眠质量,采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)和汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估患者负性情绪,记录患者血压水平变化。结果 治疗后,两组PSQI、HAMA和HAMD量表评分均较治疗前降低,且观察组评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组收缩压、舒张压水平较治疗前降低,且观察组血压水平改善幅度优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 耳穴压豆联合加味温胆汤口服治疗方式在降低血压、改善睡眠以及减轻焦虑和抑郁情绪方面显示出良好的效果。

关键词: 耳穴压豆; 加味温胆汤; 原发性高血压; 失眠; 焦虑; 抑郁

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2024)10-0075-07

Effects of auricular acupoint pressing combined with modified Wendan decoction in the treatment of essential hypertension and accompanying insomnia

ZHAO Liyun¹, LIU Qing¹, LI Yigen², XU Wenwei²

(1. Department of Brain Disease, The Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital of
Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong, 510130;

2. Department of Heart Disease, The Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital of
Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong, 510130)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of auricular acupoint pressing combined with modified Wendan decoction in the treatment of essential hypertension and accompanying insomnia. **Methods** By adopting a convenient sampling method, totally 76 patients with primary hypertension and insomnia who were admitted to the Department of Traditional Chinese Medicine of Guangzhou Medical University Affiliated Hospital from January 2023 to August 2024 were included as research objects. These patients were randomly divided into two groups, with 38 patients in each group. In the control group, patients received conventional antihypertensive drug therapy and standard nursing care; In the observation group, in addition to receiving the same standard treatment as the control group, patients also received auricular acupoint pressing therapy and oral treatment with modified

收稿日期: 2024-09-26

基金项目: 广州市卫生健康科技项目(20222A011008);

广州市科技局面上项目(2024A03J0801);

广州市第四批优秀中医临床人才研修项目

通信作者: 徐文伟, E-mail: 181482700@qq.com

Wenpan decoction. The main objective of the study was to evaluate the changes in sleep quality (assessed using the Pittsburgh Sleep Quality Index), anxiety (assessed using the Hamilton Anxiety Scale), depression (assessed using the Hamilton Depression Scale), and blood pressure levels in the two groups before and after treatment. **Results** After treatment, the PSQI, HAMA, and HAMD scores in both groups were lower than those before treatment, and scores of observation group were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$). After treatment, both groups had lower diastolic blood pressure and systolic blood pressure than those before treatment ($P < 0.05$), and patients in the observation group had better outcomes in blood pressure reduction compared with those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Auricular acupoint pressing combined with modified Wendan decoction is effective in lowering blood pressure, improving sleep quality and relieving anxiety and depression of patients with essential hypertension and accompanying insomnia.

KEY WORDS: auricular acupoint pressing; modified Wendan decoction; essential hypertension; insomnia; anxiety; depression

高血压病作为一种以体循环动脉血压升高为显著特征的慢性病症,在我国,其患病率、致死率和致残率正逐年上升^[1]。与此同时,患者知晓率偏低、治疗率和控制率不佳等问题凸显^[2]。而且,高血压患者常受失眠困扰,失眠会引发患者情绪波动、焦虑、抑郁等不良情绪^[3],给患者心理健康带来负面影响,从而引起头痛、心慌、胸闷等不适症状,使得血压达标变得更为艰难,严重影响患者的生活质量。常规护理措施包括规律作息、纠正不良生活习惯、维持情绪稳定等,对轻度失眠症状有一定的缓解作用^[4]。然而,对于原发性高血压合并失眠、焦虑抑郁等症状的患者来说,单纯依靠常规护理难以实现理想的改善效果。在这类患者的治疗中,西医往往采用单纯降压和口服镇静药物的方法,但服药后血压波动较大,对心、脑、肾等靶器官的损伤较为明显^[5]。中医治疗该类疾病具有明显优势,能够有效改善患者临床症状,降低危险因素,且不良反应轻微,已有不少研究论证了中医在治疗高血压合并失眠等症患者中的应用价值^[6]。耳穴压豆作为中医经络理论疗法之一,是通过在耳朵上以适度的力度按压特定穴位,刺激神经和经络,进而调节身体机能的一种中医疗法^[7],常被用于调节身体平衡、改善睡眠等方面。同时,在高血压疾病的中医证候分型中,痰瘀互结型占比较高^[8],且降压难度较大^[9]。基于此,本研究运用耳穴压豆联合加味温胆汤治疗痰瘀互结型原发性高血压病伴失眠症状患者,观察其降压效果及对患者睡眠质量和负面情绪的改善作用,评估其临床疗效及安全性,以期为临床治疗提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用方便抽样的方法选取2023年1月—2024年8月广州医科大学附属中医医院收治的心内科门诊就诊及住院的原发性高血压患者76例作为研究对象。纳入标准:①西医符合高血压病诊断标准和《中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)》相关诊断标准;②中医符合《高血压病中医诊疗方案(初稿)》中痰瘀互结证诊断标准:主症:头重如裹,头痛如刺;次症:胸脘痞闷,胸痛心悸,纳呆恶心,身重困倦,手足麻木;舌脉:舌质暗红,苔黄腻或白腻;脉弦滑;主症至少具备1项,次症兼具2项以上,再结合舌脉象即可辨证。③年龄30~75岁;④自愿参加本研究,签署知情同意书。排除标准:继发性高血压;合并严重肝、肾功能异常,或合并造血系统异常者;妊娠期或哺乳期妇女;患有精神类疾病。剔除标准:临床资料不全,难以判断治疗效果的患者;试验过程中任意停用相关治疗或药物的患者。

采用随机数字表法将研究对象分为观察组与对照组,各38例。对照组男21例,女17例,年龄平均(62.90±2.41)岁,高血压病程(6.71±1.09)年,15例有家族史,18例有吸烟史。观察组男24例,女14例,年龄平均(63.1±2.58)岁,高血压病程(6.79±0.96)年,13例有家族史,20例有吸烟史。两组患者基线资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。本研究通过作者机构伦理委员会审查并符合2013年修订的《赫尔辛基宣言》的要求。

1.2 方法

两组患者接受标准医疗护理干预,包括但不限于:使用降压药物来控制血压;接受健康教育,了解如何维护健康生活方式;情绪管理指导,帮助患者处理负面情绪。两组患者均常规给予氨氯地平贝那普利片(5 mg:10 mg,1次/d)(成都地奥制药集团有限公司,国药准字 H20090309)口服;如不能耐受血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)类药物,可换用缬沙坦胶囊(80 mg,1次/d)(北京诺华制药有限公司,批准文号 H20040216)口服。

患者入院后均行常规护理。遵医嘱指导患者用药、饮食,并介绍饮食与血压控制之间的关系,指导患者以低脂肪、低盐且富含维生素的食物为主,避免食用油腻、刺激性食物,戒烟酒、浓茶、咖啡等。同时,通过口头讲解、健康教育宣传册发放等方法展开全面的健康教育,并实施心理干预,指导患者放松、自主缓解不良情绪,并进行适当的有氧运动,如散步、太极拳等。

观察组在对照组基础上增加耳穴压豆联合加味温胆汤口服治疗:①耳穴压豆:耳穴压豆选穴:神门、交感、心、脾、降压沟。操作时间:早上10时由治疗护士进行耳穴压豆的操作。流程及手法:患者应选择放松的姿势,操作者将王不留行放置在小段医用胶布的中心,用左手稳定患者的耳朵,右手持镊子在耳部寻找反应点。使用医用酒精(75%浓度)清洁耳朵,以减少感染风险。将胶布和“压豆”准确贴在选定的耳部穴位上,用右手的拇指和食指轻轻但有力地按压穴位,持续约30 s。整个操作过程应持续3~4 min,确保治疗效果。交替按摩左右耳,以保持平衡。患者每天进行3次耳部穴位的按摩,分别在早、中、晚时段^[10],每次约5 min,双耳交替,5 d为1个疗程,持续2个疗程。注意事项:在刺激耳穴时,要逐渐向下垂直施加压力,直至产生酸、麻、胀、痛等“得气”的感觉。在治疗过程中密切观察耳廓的反应,如出现过敏、红肿、疼痛加剧等情况应立即停止并咨询医务人员。②口服加味温胆汤:可根据患者的具体症状,进行适当调整。加味温胆汤组方如下:枳实10 g、法半夏10 g、陈皮10 g、竹茹10 g、天麻15 g、茯苓20 g、桃仁、红花、当归、川芎、赤芍、地黄各10 g。所有参与者的药物制备遵循相同的步骤:将500 mL清水加入煎药容器中,采用浓缩煎煮法,从煎煮液中提取出100 mL的浓缩药汁,每日服用2次,连续服用10 d。

1.3 观察指标

1.3.1 睡眠质量:采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI),本量表设计包含9个评估项目,包含7个不同的睡眠维度(睡眠障碍、睡眠效率、睡眠时间、入睡所需时间、睡眠的整体质量、催眠药物的使用情况以及日间功能受损情况)^[11]。每个评估项目的评分范围是0~3分,以反映不同程度的睡眠问题。量表的总评分范围是0~21分,分数越高,表示患者的睡眠质量越低。

1.3.2 负性情绪:采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)及汉密尔顿抑郁量表(HAMD),分别用于评估个体的焦虑和抑郁症状^[12]。①HAMA量表:包含14个条目,每个条目评估不同的焦虑症状,评分标准为0~4分,其中0分表示无症状,4分表示症状严重。总分范围从0到56分,分数越高,表示焦虑症状越严重。②HAMD量表:包含24个条目,每个条目评估不同的抑郁症状。评分标准为1~4分,其中1分表示症状轻微,4分表示症状严重。总分范围从24~96分,分数越高,表示抑郁症状越严重。这两种量表由经过训练的专业医护人员在面对面的访谈中使用,以确保评估的准确性和可靠性。

1.3.3 血压水平:使用子血压测量(型号:YE690A鱼跃电子血压计)测量患者的收缩压和舒张压。要求参与者在每天早晨起床后,先静坐5 min以确保身体和呼吸都处于平稳状态,之后再开始测量血压。测量过程中,确保受试者的上臂和血压计的气囊与心脏保持在同一水平线上。测量流程如下:首先进行1次血压测量,然后等待1 min再次进行测量。将这两次的读数取平均,以此作为最终的血压值。如果2次测量的数值相差超过5 mm Hg,那么需要进行第3次测量,并计算这3次测量值的平均数作为最终结果。

1.3.4 安全性评价:在治疗开始前,对患者进行全面的血常规检查、肝肾功能以及二便常规检查,记录相关生理指标作为治疗的基线数据。在治疗期间,定期复查,以监测患者生理指标的变化。在整个观察周期内,任何不良事件都必须被记录。这包括事件的详细描述、发生时间、严重程度、可能的原因以及采取的措施。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0软件,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验,等级资料

采用秩和检验。检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者 PSQI 评分比较

治疗前,两组患者 PSQI 量表评分比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。治疗后,两组患者 PSQI 量表评分较干预前下降,且观察组 PSQI 量表评分低于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者 HAMA 和 HAMD 评分比较

治疗前,两组患者 HAMA 和 HAMD 评分比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$);治疗后,两组 HAMA 和 HAMD 评分较治疗前下降,且观察组患

者 HAMA 和 HAMD 评分低于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者血压水平比较

治疗前两组收缩压 (SBP) 和舒张压 (DBP) 水平比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。治疗后,两组 SBP 和 DBP 均较治疗前降低 ($P<0.05$),且观察组 SBP 和 DBP 改善幅度优于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 3。

2.4 安全性评价

两组患者在接受治疗后均未出现严重的不良反应。在治疗组中,个别患者出现了轻微的不适,1例耳穴压豆后出现局部皮肤瘙痒,这可能是由于皮肤对压豆材料的过敏反应所致,患者可耐受,未予特殊处理。

表 1 两组患者 PSQI 量表评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	分	
		治疗前	治疗后
对照组	38	16.63±2.55	12.55±2.11 [*]
观察组	38	15.98±2.49	9.15±1.97 [#]

注:与治疗前比较,^{*} $P<0.05$;和对照组比较,[#] $P<0.05$ 。

表 2 两组患者 HAMA 和 HAMD 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	分			
		HAMA 评分		HAMD 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	38	21.54±2.33	13.01±2.23 [*]	22.63±1.78	12.31±1.97 [*]
观察组	38	20.29±2.17	7.37±1.52 [#]	21.61±1.69	7.71±1.72 [#]

注:与治疗前比较,^{*} $P<0.05$;和对照组比较,[#] $P<0.05$ 。

表 3 两组患者血压水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	mm Hg			
			收缩压		舒张压	
			治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	38	治疗前	157.59±9.81	127.57±8.44 [*]	98.81±7.29	91.55±3.61 [*]
观察组	38	治疗前	153.62±9.47	118.38±7.49 [#]	99.02±6.24	83.26±2.16 [#]

注:与治疗前比较,^{*} $P<0.05$;和对照组比较,[#] $P<0.05$ 。

3 讨论

高血压是心脑血管疾病中较为常见的一种,相关调查显示其发病率约为 28%^[13]。此病多发生在中老年人群中,不仅对患者的身体健康构成威胁,还可能对患者心理造成负担,引发焦虑、抑郁等情绪问题^[14],甚至在一些情况下会导致患者出现严重的失眠。尽管以往的治疗及护理手段能够一定程度上改善患者的症状,但效果并不理想。

在高血压治疗方面,中医有着悠久的历史和丰富的经验,其治疗方法多样。在中医理论中,高血压和失眠的治疗不仅仅只依赖药物,还包括多种非药物治疗手段^[15]。耳穴压豆治疗法就是一种被广泛采用的方法,其通过作用于耳朵上的特定

穴位来调节身体机能。这种治疗方式有助于调整神经系统和免疫系统的功能,减轻身心压力^[16]。研究证明,耳穴压豆治疗对于改善高血压患者的睡眠和缓解焦虑、抑郁症状以及降低血压具有显著效果,进而有助于降低心血管事件发生的风险^[17]。这种方法因其独特的治疗机制和效果,为高血压及其并发症的治疗提供了新的选择。

高血压患者常伴有失眠和情绪问题,这些问题被视为身体内部平衡失调的表现^[18]。中医将高血压的症状如头晕、头痛归类为“眩晕病”和“头痛病”范畴,而睡眠障碍则被视为“不寐”。中医认为,这些症状的根源在于脏腑功能的不协调,特别是与心脏、肝脏和脾脏的功能失调有关。耳朵在中医理论中占有特殊地位,《黄帝内经》中提到耳

朵与全身经脉紧密相连,“耳者宗脉之所聚也、十二经脉上结于耳”,因此通过按摩耳朵上的穴位可以用来调节身体的各种功能。本研究选取神门、交感、心、脾、降压沟等耳穴进行压豆来治疗高血压合并失眠。神门穴具有镇静安神的功效,可缓解焦虑、紧张情绪,帮助患者放松身心,改善患者的失眠状态^[19];交感穴能够调节自主神经功能紊乱,对因神经功能失调引起的睡眠问题有一定的改善作用;心穴与心脏功能相关,可起到养心安神的作用,有助于缓解心悸、失眠等症状;脾穴有调和肝脾的功能,肝脾调和则气血通畅,有利于改善患者的睡眠状态^[20];降压沟虽然主要作用是辅助降压,但也可能对睡眠有一定的间接影响,并且可以通过缓解高血压引起的不适来改善睡眠。

高血压在传统中医理论中被认为是本虚标实的疾病,随着病情的发展,可表现为虚实夹杂,病位虽然主要在肝脾肾,但最终可能影响到整个人体的五脏六腑^[21]。在现代中医的视角下,高血压的病机复杂多变,涉及多个脏腑和病理因素。翁晓清等^[22]研究指出不良的饮食习惯和情绪管理失衡是导致高血压发病的常见原因,而病变初期主要涉及肝脾,日久可影响心肾功能,并强调血瘀在高血压病程中的重要作用,并认为与痰湿因素紧密相关。李军等^[23]提出,痰和瘀在高血压的病机中共同存在,相互影响,治疗时需要同时考虑化痰和祛瘀。加味温胆汤是本院省名老中医叶穗林教授在传统中医方剂温胆汤的基础上进行改良的中药方剂,在临床应用中,加味温胆汤已被证实对改善失眠、焦虑、抑郁症状有积极效果^[24]。一项临床观察中运用加味温胆汤联合西药治疗痰热内扰证失眠患者,结果显示治疗组在改善睡眠质量、缩短觉醒时间、减少觉醒次数等方面均优于对照组,同时在改善副交感神经功能活动方面也有显著效果^[25]。而且,在心血管疾病的治疗中,温胆汤也被广泛应用,例如,针对痰瘀互结型心血管疾病患者,在使用温胆汤加减治疗后,胸闷、胸痛症状有所减轻,眩晕失眠症状明显好转。根据现代药理学研究,加味温胆汤中含有的黄酮化合物、三萜类、生物碱等活性成分,不仅具有镇静催眠的作用^[26],还能降低血清趋化因子CX3CL1水平,降低血压,减轻血管内皮损伤,从而具有保护血管内皮功能的作用^[27]。

本研究结果显示,耳穴压豆疗法联合口服加味温胆汤对降低血压和改善患者失眠的状况有积

极影响。治疗后,观察组PSQI、HAMA和HAMD评分均低于对照组($P<0.05$),说明患者的睡眠质量得到明显改善。同时,观察组患者的血压水平改善幅度也优于对照组($P<0.05$)。这些发现支持了耳穴压豆疗法和加味温胆汤在临床上的应用潜力。

综上所述,耳穴压豆疗法联合口服温胆汤能够有效的改善原发性高血压患者的睡眠质量和血压控制,可以在临床上进一步推广应用。然而,本研究也存在一定的局限性。首先,研究样本量相对较小,可能会影响结果的普遍性。其次,研究采用方便抽样的方法,可能存在一定的选择偏倚。此外,研究的随访时间较短,无法确定该治疗方式的长期效果。未来的研究可以进一步扩大样本量,采用更严格的抽样方法,并延长随访时间,以更全面地评估耳穴压豆和加味温胆汤口服治疗的效果和安全性。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] YIN R, YIN L, LI L, et al. Hypertension in China: burdens, guidelines and policy responses: a state-of-the-art review [J]. *J Hum Hypertens*, 2022, 36(2): 126-134.
- [2] 刘海明,张娜,张俊仕. 血压变异性对老年冠心病合并高血压患者远期预后的预测价值[J]. *中华老年心脑血管病杂志*, 2024, 26(9): 1016-1019.
LIU H M, ZHANG N, ZHANG J S. Predictive value of blood pressure variability for long-term prognosis in elderly hypertension patients with coronary heart disease [J]. *Chin J Geriatr Heart Brain Vessel Dis*, 2024, 26(9): 1016-1019. (in Chinese)
- [3] 王雪竹,魏婷婷,刘沛,等. 基层医生在高血压诊疗过程中的治疗惰性及影响因素研究[J]. *中国全科医学*, 2024, 27(43):4273-4279.
WANG X Z, WEI T T, LIU P, et al. Investigation of Therapeutic Inertia and Influencing Factors in Primary Care Physicians during Hypertension Diagnosis and Treatment Process [J]. *Chin Gen Pract*, 2024, 27(43):4273-4279. (in Chinese)
- [4] 石鸿伟,陈理. 高血压伴失眠的中西医临床研究进展[J]. *中外医学研究*, 2024, 22(5): 162-166.
SHI H W, CHEN L. Clinical research progress of traditional Chinese and western medicine on hypertension with insomnia [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2024, 22(5): 162-166. (in Chinese)

- [5] 赵会颖, 翟晓君, 李岚, 等. 老年高血压患者血压水平与其失眠、抑郁及焦虑状况的相关性[J]. 分子诊断与治疗杂志, 2023, 15(1): 169-172.
ZHAO H Y, ZHAI X J, LI L, et al. Correlation of blood pressure level with insomnia, depression and anxiety in elderly hypertensive patients[J]. J Mol Diag Ther, 2023, 15(1): 169-172. (in Chinese)
- [6] 王静怡, 李建国, 李梦光, 等. 抑郁和焦虑与高血压患者血压控制水平的关系[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2021, 24(2): 171-174.
WANG J Y, LI J G, LI M G, et al. The relationship between depression and anxiety and blood pressure control level in patients with hypertension[J]. Chin J Coal Ind Med, 2021, 24(2): 171-174. (in Chinese)
- [7] 曾绮思. 高血压患者的耳穴压豆中医护理意义探讨[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(27): 82-84.
ZENG Q S. Discussion on the significance of traditional Chinese medicine nursing for patients with hypertension by pressing beans at ear points[J]. Prev Treat Cardiovasc Dis, 2022, 12(27): 82-84. (in Chinese)
- [8] 罗萍, 裴娅玲, 杨莉萍, 等. 中西医结合治疗痰瘀互结型高血压疗效观察[J]. 山西中医, 2023, 39(3): 41-42.
LUO P, PEI Y L, YANG L P, et al. Observation on therapeutic effect of integrated traditional Chinese and western medicine on hypertension with phlegm and blood stasis [J]. Shanxi J Tradit Chin Med, 2023, 39(3): 41-42. (in Chinese)
- [9] 邱志凌, 胡元会, 褚瑜光, 等. 基于数据挖掘的当代中医治疗痰瘀互结型高血压诊疗规律分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(4): 385-389.
QIU Z L, HU Y H, CHU Y G, et al. Analysis on the rules of contemporary TCM diagnosis and treatment of hypertension with phlegm and blood stasis syndrome based on data mining [J]. Chin J Integr Med Cardio/cerebrovascular Dis, 2018, 16(4): 385-389. (in Chinese)
- [10] 高美芳. 耳穴压豆对高血压患者血压及生活质量的影响[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2022, 10(35): 119-121.
GAO M F. Effect of auricular point pressing beans on blood pressure and quality of life in patients with hypertension [J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 10(35): 119-121. (in Chinese)
- [11] 杨永涛, 崔利军, 张云淑, 等. 高血压共病抑郁障碍患者睡眠质量及影响因素分析[J]. 实用医学杂志, 2021, 37(16): 2053-2057, 2064.
YANG Y T, CUI L J, ZHANG Y S, et al. Sleep quality of hypertensive patients with comorbid depression and its influence factors [J]. J Pract Med, 2021, 37(16): 2053-2057, 2064. (in Chinese)
- [12] 房超青, 林泽涯. 焦虑障碍患者血压变化随机双盲对照研究(附93例分析)[J]. 福建医药杂志, 2009, 31(6): 31-32.
FANG C Q, LIN Z Y. A randomized double-blind controlled study on blood pressure changes in patients with anxiety disorder (analysis of 93 cases) [J]. Fujian Med J, 2009, 31(6): 31-32. (in Chinese)
- [13] 李美珍, 杨厦黎, 丁毅, 等. 联合营养管理模式在非透析慢性肾脏病伴高血压患者中的应用效果[J]. 中华高血压杂志(中英文), 2024, 32(6): 542-549.
LI M Z, YANG X L, DING Y, et al. The effectiveness of a combined nutritional management model in non-dialysis chronic kidney disease patients with hypertension [J]. Chin J Hypertens, 2024, 32(6): 542-549. (in Chinese)
- [14] 杨芳, 韩冰, 许晓琼, 等. 中青年高血压住院患者睡眠质量及其影响因素研究[J]. 山西医药杂志, 2024, 53(7): 519-522.
YANG F, HAN B, XU X Q, et al. Study on sleep quality and its influencing factors of young and middle-aged hypertensive inpatients [J]. Shanxi Med J, 2024, 53(7): 519-522. (in Chinese)
- [15] 郭骏儒, 张欢, 郭鹤, 等. 中医药诊疗高血压合并焦虑研究现状[J]. 中外医疗, 2023, 42(24): 195-198.
GUO J R, ZHANG H, GUO H, et al. Current status of research on the diagnosis and treatment of hypertension combined with anxiety using traditional Chinese medicine [J]. China Foreign Med Treat, 2023, 42(24): 195-198. (in Chinese)
- [16] 孟利红. 耳穴压豆疗法对高血压患者睡眠质量、生活质量与负性情绪的影响研究[J]. 中国实用医药, 2024, 19(10): 136-138.
MENG L H. Study on the effect of auricular points plaster therapy on sleep quality, quality of life and negative emotion of hypertension patients [J]. China Pract Med, 2024, 19(10): 136-138. (in Chinese)
- [17] 杨帆, 曾博斯, 吴乐文. 耳穴压豆治疗痰湿质高血

- 压患者的临床研究[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2022, 6(1): 99-102.
- YANG F, ZENG B S, WU Y W. Clinical study on treating patients with phlegm-dampness hypertension by pressing bean at auricular point [J]. Mod Med Health Res, 2022, 6(1): 99-102. (in Chinese)
- [18] 陈晶晶, 马晓昌. 中医皮部疗法辅助治疗高血压的Meta分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(11): 1788-1795.
- CHEN J J, MA X C. Effect of traditional Chinese medicine cutaneous regions therapy as adjuvant treatment of hypertension: a meta-analysis [J]. Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis, 2021, 19(11): 1788-1795. (in Chinese)
- [19] 何萍, 刘柳, 金晶. 耳穴压豆联合心理干预在老年高血压伴失眠患者中的应用[J]. 海南医学, 2022, 33(6): 728-731.
- HE P, LIU L, JIN J. Application of ear-point pressing beans combined with psychological intervention in elderly patients with hypertension and insomnia [J]. Hainan Med J, 2022, 33(6): 728-731. (in Chinese)
- [20] 田甜, 胡荣焱, 李乐, 等. 中医特色护理在老年高血压患者失眠中的应用进展[J]. 老年医学研究, 2023, 4(3): 69-73.
- TIAN T, HU R Q, LI L, et al. Progress in the application of TCM characteristic nursing in elderly patients with hypertension and insomnia [J]. Geriatr Res, 2023, 4(3): 69-73. (in Chinese)
- [21] 孙伟茗, 焦晓民. 高血压中医病名、病因、病机研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(1): 101-105.
- SUN W M, JIAO X M. Research progress on Name, etiology and pathogenesis of hypertension in traditional Chinese medicine [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2021, 35(1): 101-105. (in Chinese)
- [22] 翁晓清. 从痰瘀论治高血压病探讨[J]. 浙江中医杂志, 2006, 41(2): 100-101.
- WENG X Q. Probe into treatment of hypertension with removing phlegm-stasis [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2006, 41(2): 100-101. (in Chinese)
- [23] 李军, 李长生, 程广清, 等. 稳心汤治疗不稳定性心绞痛的临床研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2006, 13(3): 17-19.
- LI J, LI C S, CHENG G Q, et al. Clinical study on unstable angina pectoris treated by Wenxintang [J]. Chin J Inf Tradit Chin Med, 2006, 13(3): 17-19. (in Chinese)
- [24] 魏倍倍. 加味温胆汤联合针刺治疗肝郁痰扰型睡眠障碍临床观察[J]. 广西中医药, 2024, 47(1): 28-31.
- WEI B B. Clinical observation on the treatment of sleep disorder of liver qi stagnation with phlegm disturbance by Modified Gallbladder Warming decoction combined with acupuncture [J]. Guangxi J Tradit Chin Med, 2024, 47(1): 28-31. (in Chinese)
- [25] 蒋进珍, 陈国华, 宋昕桦, 等. 加味温胆汤联合西药治疗痰热内扰证失眠伴焦虑抑郁的临床观察[J]. 医药导报, 2024, 43(2): 221-227.
- JIANG J Z, CHEN G H, SONG X Y, et al. Clinical Observation of Supplemented Wendan Decoction Combined with Western Medicine in Treatment of Insomnia Accompanied by Anxiety and Depression in Phlegm-heat Internal Disturbance Syndrome [J]. Herald Med, 2024, 43(2): 221-227. (in Chinese)
- [26] 徐磊, 张丽萍, 宋瑞雯, 等. 加味温胆汤对抑郁模型大鼠小胶质细胞炎症反应的抑制作用及机制研究[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7): 3832-3837.
- XU L, ZHANG L P, SONG R W, et al. Inhibitory effect and mechanism of Jiawei Wendan Decoction on inflammation of microglia in depressed rats [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 36(7): 3832-3837. (in Chinese)
- [27] 叶穗林, 成莎, 叶玺. 加味温胆汤治疗老年高血压及对趋化因子CX3CL1影响的研究[J]. 中国当代医药, 2021, 28(33): 160-163.
- YE S L, CHENG S, YE X. Study on Jiawei Wendan Decoction in the treatment of senile hypertension and its influence on chemotactic factor CX3CL1 [J]. China Mod Med, 2021, 28(33): 160-163. (in Chinese)