مقاله پذیرفته شده

عنوان: ماساژ چینی (Tuina) برای درمان ضروری است

فشار خون بالا: یک مرور سیستماتیک و متا آنالیز

نویسنده: Xiaochen یانگ ژائو هنگ جی وانگ

مرجع: YCTIM 1326

پدیدارآورنده: طب مکمل در پزشکی

تاریخ دریافت: 30-8-2013

تاریخ اصلاح: 26-2-2014

تاریخ پذیرش: 22-3-2014

لطفا این مقاله را استناد کنید به عنوان : ماساژ چینی، یانگ ایکس، ژائو اچ، وانگ جی

(Tuina) برای درمان فشار خون بالا ذاتی: بررسی سیستماتیک و متا آنالیز، درمان مکمل در پزشکی (2014)،

این پرونده PDF از نسخه خطی، ویرایش نشد است و برای انتشار پذیرفته گشت. به عنوان یک خدمت برای مشتریان مان، برای ارائه این نسخه اولیه ی نسخه خطی را آماده می کنیم. نسخه خطی پیش از چاپ ، حروفچینی، و بررسی اثبات نتیجه قبل انتشار آن تغیراتی خواهد کرد. لطفا توجه داشته باشید که در طول فرایند تولید ممکن است خطاها یی کشف شود که می تواند بر محتوای تاثیر گذارد، و تمام تکذیبنامهها حقوقی تقاضای خود را به مجله مربوط دهند.

چکیده:

سابقه و هدف: ماساژ چینی، به نام تیونا، به طور معمول در چین استفاده می شد و به طور بالقوه برای فشار خون اساسی موثربود(EH). با این حال، هیچ ارزیابی نقادانه از مدارکی مانند بررسی سیستماتیک یا متاآنالیز بر کارآئی و ایمنی تیونا برایEH وجود ندارد.

روش: پایگاه داده های الکترونیکی زیر براین قرار است: پاب مد، کتابخانه کوکران،CNKI ، بانک اطلاعات وان فانگ و VIP جستجو شد برای چاپ و انتشار و آزمایش کنترل شده به صورت آماری منتشر نشده (RCT ها) تیونا برای EH تا 2013 اوت 20.

نتایج: وارد کردن آزمایش های تصادفی هفتگانه شامل 479 بیمار بود. عوامل برتر تیونا به علاوه نتایج متا آنالیز داروهای ضد فشار خون در مقایسه با داروهای ضد فشار خون به تنهایی نشان داد، هرچند که، تیونا به تنهایی نسبت به داروهای ضد فشار خون برتر نبود. ایمنی تیونا برایEH هنوز نامشخص بود زیرا اثرات نامطلوب در بسیاری از آزمایشات اصلی ارزیابی نشده بود.

نتیجه گیری: یافته های حاصل از بررسی مان نشان می دهد که تیونا مکمل مفیدی برای بیماران مبتلا بهEH ممکن است باشد، اگر چه ارزش مشروط نتیجه به علت ناهمگنی بالینی و کیفیت روش شناختی پایین متضمن مطالعات است. مطالعات آینده باید به کیفیت بالا RCT ها با پیگیری طولانی برای اثبات اثربخشی تیونا برای EH بیمار بستری پایبند باشند.

معرفی

فشار خون بالا، به عنوان یک عامل مستعد کننده مستقل برای نارسایی قلبی، بیماری عروق کرونر، سکته مغزی، بیماری کلیوی، و بیماری شریانی محیطی، با عوارض جدی و مرگ و میر همراه است. برآورد شده است که فشار خون بالا 6٪ از مرگ و میر در سراسر جهان تشکیل می دهد. اگر چه درمان داروی ضد فشار خون به وضوح خطرات ناشی از بیماری های قلبی عروقی و کلیوی را کاهش می دهد، جمعیت زیادی از بیماران مبتلا به فشار خون یا درمان نشده و یا ناقص درمان شدند. این نشان داد که عوامل ژنتیکی و زیست محیطی هر دو ممکن است به فشار خون بالا و شیوع فشار خون بالا، به ویژه برای فشار خون بالا ارثی کمک کنند. علاوه بر این، شیوع فشار خون بالا ارثی با افزایش سن بیشتراست. افراد با فشار خون نسبتا بالا در سنین جوانی در معرض خطر پیشرفت فشار خون بالا می باشد.

به تازگی، تمایل رو به رشد برای کاهش فشار خون با درمان طبیعی یا مکمل و درمان های جایگزین وجود دارد. ماساژ چینی، معمولا به نام تیونا معروف است در چین، یک جزء مهم از طب سنتی چینی است (TCM)، به موازات طب درونی، طب سوزنی، فیتیله گزاری، تربیت زندگی و توانبخشی طب چینی است. در "کانن امپراطوری زرد پزشکی"، ادبیات کلاسیک TCM به ماساژ اشاره شده بود. این خاطرنشان می کند که ماساژ چینی در منطقه مرکزی چین سرچشمه و توسعه یافته است. واژه تیونا برای اولین بار در سلسله مینگ مشاهده شد که تابع رفع انسداد یا لایروبی کانالهای انرژی و تضمین ترویج چی برای فعال کردن خون و از بین بردن سرما برای جلوگیری از درد بود. با دست یا سوزن کانالهای انرژی و نقاط را باز می کردند، ما می توانیم جریان مناسب چی و خون درمیان کانالها دوباره برقرار کنیم. هنگامی که تیونا یا طب سوزنی برای تحریک نقاط مورد نظر استفاده می شوند، این انرژی تولیدی کارکرد بدن را خواهد تنظیم کند.

مطالعات بالینی متعددی، از جمله تعداد قابل توجهی آزمایشات کنترول شده تصادفی (RCT ها)، نشان داده است که تیونا موثر است و برای فشار خون بالا ارثی ضرری ندارد. همچنین می تواند نشانه هایی، مانند سردرد، سرگیجه، خستگی بهبود یافته است. و معمولا برای درمان بیماران مبتلا به فشار خون ارثی از تیونا به تنهایی یا در ترکیب با عوامل ضد فشار خونی استفاده می کنند. با این حال، RCT ها آزمودن اثربخشی تیونا برای فشار خون ارثی هرگز مرتباً خلاصه نشده است. به عنوان یک نتیجه، این بررسی سیستماتیک ارزیابی انتقادی اثر تیونا برای فشار خون بالا ارثی را بررسی می کند.

روش

منابع داده: پیگیری کردیم پایگاه داده های الکترونیکی زیر را در 2013 اوت 20: پاب مد، کتابخانه کوکران، از جمله کوکران مرکز ثبت آزمایشات کنترل شده (CENTRAL، 2013)، پایگاه های چینی، از جمله زیرساخت دانش ملی چینی (CNKI، 1979-2013)، بانک اطلاعات وان فانگ (1985-2013)، و بانک اطلاعات مجله علمی چینی (VIP، 1989-2013). شرایط جستجو از این قرار بود 'ماساژ چینی'، تیونا ، 'یوان فا زینگ گائو زو یه (فشار خون ارثی) '، و "گائو زو یه (فشار خون). بدون محدودیت زبان استفاده شد.

نتیجه

شرح شامل آزمایشات

297 سوابق بالقوه از جستجوهای الکترونیکی و نظامنامه شناسایی شد. پس از نخستین عناوین و چکیده غربالگری، 260 مقالات مستثنی شد به دلیل تعداد زیادی رکورد تکراری از سه پایگاه داده چینی (CNKI، VIP، و Wanfang) و برخی از مراجع ضوابط مشمول بازبینی نشد. 37 مقالات کامل دریافت و مورد بررسی قرار گرفتند. در مجموع 7تا از RCT ها واجد شرایط بودند. در این مطالعات ، آزمایش های به علت عدم RCT ها (تعداد = 4)حذف شدند، انتشار دو نسخه ای(تعداد = 2)، عدم قطعیت تشخیص(تعداد = 7)، کنترل نامناسب (3 مورد)، استخراج داده ها فاقد صلاحیت (تعداد = 5)، بیماران مبتلا به شرایط جدی پزشکی پیچیده (تعداد = 9). و تمام RCT7 ها در متا آنالیز شدند. فرایند انتخاب مطالعه خلاصه شده بود.

هفت دوره مطالعات شامل 479 نفر با سن 31-76 سال بودند. تمام مطالعات در چین بین سال های 2002 و 2013 انجام شد. چهار معیار تشخیصی مختلف فشار خون بالا در این دوره آزمایشات استفاده شد، یکی آزمایش [23] استفاده شد WHO –ISH 1999 رهنمود هایی برای کنترل فشار خون بالا (WHO -ISH GMH 1999)، یکی آزمایش [26] هفتمین گزارش کمیته ملی مشترک در پیشگیری، تشخیص، ارزیابی و درمان فشار خون بالا(JNC 7)استفاده شد، سه آزمایش [21، 25، 27] استفاده شد رهنمودی چین در پیشگیری و درمان فشار خون بالا-2005 (CGPMHBP-2005)، یک آزمایش [22] استفاده شد CGPMHBP-2000، و یک آزمایش [24] تنها بیماران مبتلا به فشار خون ارثی شرح داد. از 7 آزمایش ، دو ازمایش [21، 26] دردستورالعمل تحقیقات بالینی داروهای جدید از طب سنتی چینی (GCRNDTCM) استفاده شد. مدت بیماری در بازه زمانی از 1 ماه تا 22 سال، و مدت زمان مطالعه در محدوده از 2 هفته تا 24 هفته بوده است. زمان و جلسه درمان تیونا محدوده به 25-50 دقیقه و از 3 تا 24، به ترتیب بودند. از هفت RCT ها، 5 RCT ها اثربخشی تیونا به علاوه داروهای ضد فشار خون در مقابل داروهای ضد فشار خون برای بیماران مورد بررسی قرارگرفته با 21] EH، 22، 23، [25، RCT 2 ها اثربخشی تیونا در مقابل داروهای ضد فشار خون [24، 26] ارزیابی شده است. در ارزیابی نتایج، ارزش های فشار خون برای ارزیابی درمان EH استفاده شد.

نتیجه گیری

هفت RCT ها در بررسی سیستماتیک مان، ارزیابی تیونا برای درمان EH تجزیه و تحلیل شد. یافته های حاصل از این گزارش نشان می دهد در حال حاضر تیونا ممکن است درمان مکمل موثر برای بیماران مبتلا به EH باشد، اگر چه ارزش مشروط نتیجه به علت ناهمگنی

بالینی و کیفیت روش شناختی پایین متضمن مطالعات است. مطالعات آینده باید به کیفیت بالا RCT ها با پیگیری طولانی برای اثبات اثربخشی تیونا برای EH بیمار بستری پایبند باشند.

منابع

1. Haajar IM, Kotchen TA,"Trends in prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in the United States, 1988-2000,"JAMA, vol. 290, pp. 199, 2003.

2. Law MR, et al, "Value of low dose combination treatment with blood pressure lowering drugs: Analysis of 354 randomised trials," BMJ, vol. 326, pp. 1427, 2003.

3. Lawes CMM, et al, "Global burden of blood pressure-related disease," Lancet, vol. 371, pp. 1513, 2008.

4. Liu W, et al, "Genome scan meta-analysis for hypertension," Am J Hypertens, vol. 17, pp. 1100, 2004.

5. Mancia G, "Role of outcome trials in providing information on antihypertensive treatment: Importance and limitations," Am J Hypertens, vol. 19, pp. 1, 2006.

6. Wang J, Xiong XJ. Current situation and perspectives of clinical study in integrative medicine in China [J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2012, Article ID 268542.

7. Wang J, Xiong XJ. Control strategy on hypertension in Chinese medicine [J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2012, Article ID 284847.

8. Wang J, Feng B, Yang XC, Liu W, Xiong XJ. Chinese herbal medicine for the treatment of prehypertension [J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2013; 2013: Article ID 493521, 1-9.

9. Xiong XJ, Yang XC, Liu W, Chu FY, Wang PQ, Wang J. Trends in the treatment of hypertension from the perspective of traditional Chinese medicine [J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2013; 2013: Article ID 275279, 1-13.

10. Wang J, Feng B, Xiong XJ. Chinese herbal medicine for the treatment of obesity-related hypertension [J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2013; 2013: Article ID 757540, 1-11.

11. Wang J, Xiong XJ. Outcome measures of Chinese herbal medicine for hypertension: an overview of systematic reviews [J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2012; 2012: Article ID 697237, 1-10.

12. Xiong XJ, Yang XC, Liu YM, Zhang Y, Wang PQ, Wang J. Chinese herbal formulas for treating hypertension in traditional Chinese medicine: perspective of modern science [J]. Hypertension Research. 2013; Advance online publication 4 April, 1-10.

13. Wang J, Xiong XJ. Evidence-based Chinese Medicine for Hypertension [J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2013; 2013: Article ID 978398, 1-12.

14. Wang J, Wang PQ, Xiong XJ. Current situation and re-understanding of syndrome and formula syndrome in Chinese medicine [J]. Internal Medicine. 2012; 2: Article ID 1000113, 1-5.

15. J. K. Ling, F. Ming, S. Z. Hong, et al, “Tuina-focused Integrative Chinese Medical Therapies for Inpatients with Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis,” Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2013: Article ID 978398, 1-12.

16. Terje Alraek, Myeong Soo Lee, Tae-Young Choi, et al, “Complementary and alternative medicine for patients with chronic fatigue syndrome: A systematic review,” BMC Complement Altern Med. 2011; 11: 87.

17. W. G. Xue, P. D. Liao and Y. C. Wen, “The situations and progress of Tuina for hypertension (1),” Am Mo Yu Dao Yin, vol. 17, no. 6, pp. 59-61, 2001.

18. W. G. Xue, P. D. Liao and Y. C. Wen, “The situations and progress of Tuina for hypertension (2),” Am Mo Yu Dao Yin, vol. 18, no. 2, pp. 57-59, 2002.

19. X. J. Li, “The clinical observation of self- Tuina on mild hypertension,” Am Mo Yu Dao Yin, vol. 19, no. 6, pp. 21-25, 2003.

20. J. P. T. Higgins and S. Green, Corchrane Reviewers’ Handbook 5.1.0 [updated March 2011], Review Manager (RevMan) [Computer program]. Version 5.1.0.

21. M. Yao, “Clinical effect of Three part self-Tuina on patients with essential hypertension,” Yi Chuan Xue Yuan Xue Bao, vol. 35, no. 3, pp. 73-74, 2013.

22. W. G. Xue and P. D. Liao, “The effect of Tuina on essential hypertension combined with antihypertensive drugs,” An Mo Yu Dao Yin, vol. 19, no. 3, pp. 8-12, 2003.

23. L. Luo and W. G. Xue, “The Effects of Tuina on patients with essential hypertension,” Zhong Guo Yi Yao Xue Bao, vol. 19, no. 9, pp. 571-574, 2004.

24. Q. Z. Li, “The clinical effect of Tuina on 46 cases of essential hypertension,” Zhen Jiu Lin Chuang Za Zhi, vol. 21, no. 4, pp. 53-56, 2005.

25. J. Chen and Jing Li, “The clinical effect and influence of E-selectin, iNOS, eNOS for Tuina on essential hypertension,” Zhong Hua Zhong Yi Za Zhi, vol. 25, no. 10, pp. 1708-1715, 2010.

26. C. J. Luo and L. H. Xu, “Clinical observation of Tuina combined with antihypertensive drugs on patients with essential hypertension,” An Mo Yu Dao Yin, vol. 17, no. 1, pp. 16-20, 2002.

27. C. H. Wang and M. S. Ran, “Clinical observation of Tuina on patients with essential hypertension,” Zhong Hua Zhong Yi Yao Xue Kan, vol. 28, no. 7, pp. 1546-1549, 2010.

28. J. Wang, X. J. Xiong, “Outcome measures of Chinese herbal medicine for hypertension: an overview of systematic reviews,” Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2012; 2012: Article ID 697237, 1-10.

29. J. Wang, X. J. Xiong, “Evidence-based Chinese Medicine for Hypertension,” Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2013; 2013: Article ID 978398, 1-12.