

# 中医护理干预在中老年原发性高血压中应用价值

徐 燕

秦淮区中医院 江苏 南京 210006

**【摘要】目的：**中老年原发性高血压患者的最佳护理方案。**方法：**2020 年 2 月至 2021 年 2 月为研究时间，择取样本为 96 例中老年原发性高血压患者，随机划分为研究组（中医护理）、对照组（常规护理），对比分析两组各项指标。**结果：**中医证候积分、血压指标，研究组更具优势（ $P < 0.05$ ）。**结论：**中老年原发性高血压患者采用中医护理干预效果显著，可全面推广。

**【关键词】**中医护理干预；原发性高血压；临床价值

**【中图分类号】**R248；R544.1 **【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-1685(2021)22-0176-01

原发性高血压属于中老年人多发慢性疾病，患者机体在多种因素作用下血压指标持续升高，并可引发肾脏、心、脑等多器官功能异常<sup>[1]</sup>。临床治疗原发性高血压多采用降压药物针对性干预，为提高患者治疗依从性，改善降压疗效，需采取有效的护理干预措施。传统中医理论认为，原发性高血压属于眩晕，致病原因与饮食不节、情志不畅等相关，利用中医理论开展护理干预是现阶段临床研究的热点<sup>[2]</sup>。本研究择取本院患者为分析样本，探究分析中医护理干预应用的相关问题。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020 年 2 月至 2021 年 2 月为研究时间，择取样本为 96 例中老年原发性高血压患者，随机划分为研究组、对照组，全部患者均确诊为原发性高血压，同意参与研究。组间资料如下表。

表 1 组间资料

组别	男女比例	年龄范围	年龄均数	病程均数
研究组 (n=48)	25:23	48-75 岁	62.19±2.55 岁	3.58±1.12 年
对照组 (n=48)	27:21	49-73 岁	62.25±2.74 岁	3.69±1.27 年
P	P>0.05	P>0.05	P>0.05	P>0.05

### 1.2 方法

对照组患者行常规高血压护理：护理人员为其讲解高血压健康知识，告知降压药物用法用量，强调遵医嘱用药的重要性，并指导患者日常饮食及运动，告知其日常生活中保持良好心态。

研究组患者行中医护理干预，护理人员依据传统中医理论，结合患者病情特点采取针对性护理措施。

(1) 中医穴位按摩及针灸。中医理论依据原发性高血压患者临床表现，将其划分为不同证型，护理人员对不同证型患者采取差异化的中医穴位按摩及针灸推拿方案。如患者为肝阳上亢型，选择太冲、百会、三阴交等穴位实施按摩，针刺涌泉及太冲穴；如患者为气血亏虚型，选择风池、内关、三阴交、足三里、百会等穴位实施按摩；如患者为痰湿壅盛型，选择脾俞、中脘、丰隆、商丘等穴位实施按摩，针刺脾俞、丰隆等穴位；如患者为肝肾亏虚型，选择三阴交、内关、肾俞、气海、涌泉、关元等穴位实施按摩，针刺太溪、肾俞。

(2) 耳穴压贴、中药泡足。选择患儿神门、交感、降压沟等耳部穴位，妥善消毒耳部皮肤后针刺确认穴位位置，并采用磁珠实施压贴，双耳交叉进行治疗，单次治疗 5min。选择夏枯草、枸杞叶等药物水煎后实施中药泡足，依据患者耐受情况控制泡足温度及时间。

(3) 中医饮食及生活指导。中医理论强调药食同源，护理人员需依据患者病情开展中医饮食指导。如患者痰瘀内阻，需告知其低盐低脂饮食，避免食用刺激性食物，减少胆固醇摄入量。如患者痰湿较重，需指导其食用山药、薏苡仁粥等；如患者肝阳上亢，可食用山楂、黑木耳、紫菜、芹菜、海蜇、绿豆汤等食

物；如患者气血亏虚，可食用瘦肉、鱼肉、猪肝、核桃仁、芝麻糊等。同时，护理人员需指导患者养成良好的生活习惯，保持居住环境清洁卫生，室内光线柔和，告知患者日常活动中避免大幅度改变体位，沐浴时控制水温，定期测量血压指标，按时服药，以控制病情进展。

(4) 中医情志护理。情志不畅是诱发高血压的重要因素，护理人员需对患者实施情志护理，告知其保持心态平衡乐观，积极配合治疗干预，并指导患者自我调节情绪状态，以避免血压大幅度波动。

### 1.3 评价标准

对比两组护理干预后中医证候积分、血压指标。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件计算各类数据，本次研究中计量资料为 ( $\bar{x} \pm s$ )，检验方法为  $t$ ，计数资料为 (%)，检验方法为  $\chi^2$ ，如  $P < 0.05$ ，则组间有差异。

## 2 结果

对比两组护理干预后中医证候积分、血压指标，研究组更具优势 ( $P < 0.05$ )。

表 2 对比两组护理干预后中医证候积分、血压指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	中医证候积分	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)
研究组 (n=48)	6.53±1.17	79.69±2.15	118.53±1.47
对照组 (n=48)	12.69±2.45	84.45±2.73	131.17±2.06
t	15.719	9.490	34.603
P	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

中老年人原发性高血压诱因复杂，在常规降压药物治疗的基础上需强化护理干预，指导患者合理饮食及运动，使其保持良好的心理状态，以避免血压反复升高。中医护理干预以中医理论为基础，将原发性高血压患者划分为不同证型，通过穴位按摩、针灸、耳穴压贴等中医特色护理技术可活血化瘀，缓解高血压相关症状，促进药物疗效提升，配合中医饮食及生活指导、情志护理等方案，可规避诱发高血压病情加重的相关因素，进而维持患者血压平稳<sup>[3]</sup>。本研究中，研究组患者中医证候积分、血压指标均优于对照组，可认为中医护理干预应用效果显著。

## 参考文献

[1] 朱瑞娟, 刘红梅. 耳穴压豆中医护理用于高血压病患者中的效果 [J]. 母婴世界, 2021(3):251.  
 [2] 米日古力·艾合买提, 冯瑞英. 中医综合护理干预对控制调节原发性高血压病患者血压的效果 [J]. 康颐, 2021(1):154.  
 [3] 丁文杰, 姜珊. 中医护理在治疗高血压脑出血肺部感染方面的疗效分析 [J]. 糖尿病天地, 2021, 18(1):209.