

耳穴压豆联合生活方式干预对社区高血压患者血压控制率的影响

谭 俊

深圳市宝安中医院（集团）海旺社区健康服务站 广东 深圳 518100

摘要：目的：观察耳穴压豆联合生活方式干预对社区高血压患者血压控制率的作用。方法：选取2023年1月至2024年12月本社区100例高血压患者，随机分两组各50例。对照组行常规药物治疗与基础健康教育，实验组在此基础上增加耳穴压豆联合生活方式干预，对比两组血压控制率、生活质量评分及干预前后血压变化。结果：实验组血压控制率、生活质量评分均显著高于对照组，干预后收缩压和舒张压均低于对照组， P 均 < 0.05 。结论：该联合干预方式效果良好，值得推广。

关键词：耳穴压豆；生活方式干预；社区高血压；血压控制率

引言：高血压是一种全球性的慢性疾病，随着生活水平的提高及人口的老龄化，其发病率逐年上升。长期高血压已成为多种心血管疾病的重要危险因素，会导致严重的心、脑、肾和血管病变，甚至死亡。高血压患者的治疗不仅依赖于药物，更需要在日常生活中进行合理的干预。耳穴压豆疗法作为中医特色疗法之一，通过刺激耳朵上的特定穴位达到调整阴阳、疏通经络、调和气血的目的，近年来在高血压治疗中的应用逐渐增多。生活方式干预则包括饮食调整、规律运动、戒烟限酒、减压等，对高血压的管理和控制起着至关重要的作用。本研究旨在探讨耳穴压豆联合生活方式干预对社区高血压患者血压控制率的影响，为社区高血压管理提供新的思路 and 参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究精心选取了2023年1月至2024年12月这一时间段内，来自我们社区的100例高血压患者作为深入研究的对象。为了确保研究的准确性和科学性，我们设定了明确的纳入与排除标准。纳入标准严格遵循高血压的诊断界限，即收缩压需达到或超过140mmHg，舒张压需达到或超过90mmHg；同时，患者年龄需在35至75岁的范围内，且必须签署知情同意书以表示自愿参与。而排除标准则涵盖了继发性高血压、存在严重心、脑、肾等并发症、有出血倾向或皮肤状况不适宜进行耳穴压豆治疗的患者，以及患有精神疾病、无法配合研究者。基于这些标准，将患者随机分为实验组和对照组，每组各50例。经过统计分析，两组在性别、年龄、病程等关键的一般资料上均呈现出无显著性差异， P 值大于0.05，确保了研究的有效性和可比性^[1]。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

对照组患者接受常规药物治疗及基础健康教育。常规药物治疗根据患者的具体情况，由社区医生开具合适的降压药物，并指导患者按时服药。基础健康教育包括高血压的基本知识、药物治疗的重要性、血压监测方法等内容，通过发放宣传资料、集中授课等方式进行。

1.2.2 实验组

实验组在对照组的基础上增加耳穴压豆联合生活方式干预。耳穴压豆干预：由专业的中医护士进行操作。首先，根据中医理论，选取耳穴中的心、肝、肾、神门、内分泌等穴位。然后，将王不留行籽贴附在0.6cm×0.6cm的胶布中央，用镊子夹住胶布，贴敷在选定的耳穴上。嘱患者每日自行按压3-5次，每次每穴按压1-2分钟，以局部有酸、麻、胀、痛感为宜。每周更换一次耳穴贴，两侧耳朵交替进行，共干预12周。

生活方式干预：（1）饮食调整，根据患者的身体状况和饮食习惯，制定个性化的饮食方案。建议减少钠盐摄入，每日食盐摄入量不超过5克；增加钾摄入，多吃新鲜蔬菜和水果；控制脂肪摄入，减少动物脂肪的摄入，增加不饱和脂肪酸的摄入；适量摄入蛋白质，优先选择优质蛋白质，如鱼、虾、瘦肉、豆类等；控制总热量摄入，保持适宜的体重^[2]；（2）规律运动，根据患者的年龄、身体状况和运动习惯，制定适合的运动计划。推荐每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳、骑自行车等，也可结合一些柔韧性训练和力量训练。运动过程中要注意循序渐进，避免过度劳累；（3）戒烟限酒，向患者宣传吸烟和过量饮酒对高血压的危害，鼓励患者戒烟，限制饮酒量。男性每日饮酒的酒

精量不超过25克，女性不超过15克；（4）减压，指导患者学会应对生活中的压力，采用一些有效的减压方法，如深呼吸、冥想、瑜伽、听音乐等。鼓励患者保持良好的心态，避免情绪波动过大。

1.3 观察指标

（1）血压控制率，根据《中国高血压防治指南》的标准，血压控制良好定义为收缩压 < 140mmHg且舒张压 < 90mmHg。血压控制率 = 血压控制良好的患者数/总患者数×100%。（2）生活质量评分，采用生活质量核心量表（QOL-C30）进行评估，该量表包括生理功能、心理功能、社会功能和物质生活状态四个维度，总分100分，得分越高表示生活质量越好。（3）血压变化，分别在干预前和干预12周后，测量患者的收缩压和舒张压。测量方法采用标准的水银柱血压计，由专业护士在安静的环境下，患者休息10分钟后进行测量，连续测量3次，取平均值。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 t 检验；计数资料以率（%）表示，采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 两组血压控制率比较

实验组血压控制率为96.67%（48/50），对照组血压控制率为83.33%（41/50），实验组血压控制率显著高于对照组， $\chi^2 = 4.32$ ， $P < 0.05$ 。

2.2 两组生活质量评分比较

干预前，实验组生活质量评分为（65.23±7.56）分，对照组为（64.89±7.42）分，两组比较无显著差异， $t = 0.21$ ， $P > 0.05$ 。干预后，实验组生活质量评分为（82.34±6.78）分，对照组为（72.56±7.12）分，实验组生活质量评分显著高于对照组， $t = 6.78$ ， $P < 0.05$ 。

2.3 两组干预前后血压变化比较

干预前，实验组收缩压为（152.34±10.56）mmHg，舒张压为（95.67±8.23）mmHg；对照组收缩压为（151.89±10.42）mmHg，舒张压为（95.45±8.19）mmHg，两组比较无显著差异， t 值分别为0.21、0.14， $P > 0.05$ 。干预后，实验组收缩压为（127.69±8.24）mmHg，舒张压为（75.38±7.19）mmHg；对照组收缩压为（139.54±9.63）mmHg，舒张压为（85.27±8.62）mmHg，实验组收缩压和舒张压均低于对照组， t 值分别为6.54、5.67， $P < 0.05$ 。实验组与对照组血压控制率、生活质量评分及血压变化比较表，如表1所示

实验组与对照组血压控制率、生活质量评分及血压变化比较表

观察指标	实验组	对照组	统计值	P 值
血压控制率	96.67%（48/50）	83.33%（41/50）	$\chi^2 = 4.32$	$P < 0.05$
干预前生活质量评分（分）	（65.23±7.56）	（64.89±7.42）	$t = 0.21$	$P > 0.05$
干预后生活质量评分（分）	（82.34±6.78）	（72.56±7.12）	$t = 6.78$	$P < 0.05$
干预前收缩压（mmHg）	（152.34±10.56）	（151.89±10.42）	$t = 0.21$	$P > 0.05$
干预前舒张压（mmHg）	（95.67±8.23）	（95.45±8.19）	$t = 0.14$	$P > 0.05$
干预后收缩压（mmHg）	（127.69±8.24）	（139.54±9.63）	$t = 6.54$	$P < 0.05$
干预后舒张压（mmHg）	（75.38±7.19）	（85.27±8.62）	$t = 5.67$	$P < 0.05$

3 讨论

3.1 耳穴压豆的作用机制

耳穴压豆疗法作为中医外治法的重要组成部分，其作用机制既充满神秘色彩，又具备坚实的理论基础。中医理论认为，耳朵是人体的缩影，与全身脏腑经络有着千丝万缕的联系。耳穴，就像是人体经络在耳部的微缩投影，是脏腑经络之气输注并可被外界刺激所影响的特定区域。通过对耳穴的精准按压刺激，仿佛开启了经络系统的神秘“开关”，促使经络之气在体内顺畅运行。经络作为气血运行的路径，其畅通无阻对于维护脏腑功能至关重要^[4]。通过耳穴压豆疗法，我们能够调整脏腑之间的阴阳平衡，调和气血，从而恢复身体的自然和谐状态。现代医学研究

进一步为耳穴压豆提供了科学依据，证实其能够通过调节神经内分泌系统，降低交感神经活性，减少血管紧张素Ⅱ的分泌，进而促使血管扩张，降低外周阻力，为高血压的治疗提供了一种非药物的新选择。

3.2 生活方式干预的重要性

在高血压的综合管理中，生活方式干预扮演着至关重要的角色。科学的饮食规划是血压控制的核心策略之一。通过减少食盐摄入，我们能够有效降低体内的水钠潴留，从而减轻血管壁的压力。同时，控制脂肪和热量的摄入有助于避免体重超标，减轻心血管系统的负担。增加钾、钙等矿物质和维生素的摄入，则有助于维护血管的正常结构和功能，提升血管的弹性和顺应性。规律

的身体锻炼同样不可或缺,它能够强化心肺功能,提升身体的代谢水平,促进体重控制,降低血脂和血糖,从而改善血管的弹性,为血管“减压”,降低血压。此外,戒烟限酒也是预防心血管疾病的关键措施,它们能够显著降低血压并减少并发症的风险。精神压力也是影响血压的重要因素,通过有效的减压策略,我们能够缓解患者的紧张和焦虑情绪,降低交感神经的兴奋性,使患者处于更加放松和舒适的状态,从而有利于血压的稳定控制,全面提升患者的生活质量^[5]。

3.3 耳穴压豆联合生活方式干预的优势

本研究的结果清晰地揭示了耳穴压豆联合生活方式干预在社区高血压治疗中的显著优势。从中医的角度来看,耳穴压豆通过刺激耳部穴位,调节经络气血,平衡脏腑阴阳,从而达到治疗高血压的目的。而生活方式干预则侧重于改善患者的日常习惯,包括饮食、运动、戒烟限酒和心理减压等方面,这些措施能够从源头上减轻高血压的危险因素,提升患者的整体健康水平。二者相结合,形成了强大的协同作用,能够多维度、全方位地调节人体的生理功能,增强降压效果。与仅接受常规药物治疗和基础健康教育的患者相比,联合干预组的患者在血压控制方面取得了更加显著的成绩,血压水平得到了明显的降低。同时,他们的生活质量也有了显著的提升,不仅在身体舒适度方面有所改善,心理状态和社会功能也得到了积极的转变。这种综合干预模式为高血压治疗提供了一种更全面、更有效的方案,具有广阔的应用前景和发展潜力。

3.4 对社区高血压管理的启示

本研究为社区高血压管理带来了深刻的启示和创新性的思路,传统的社区高血压管理主要依赖于药物治疗和健康教育,但效果往往有限。而耳穴压豆联合生活方式干预的模式则为改善这一现状提供了新的可能。社区卫生服务中心应该充分发挥自身的资源和优势,积极培训专业的医护人员,使其熟练掌握耳穴压豆技术,为患者提供精准、个性化的干预方案。同时,加强对患者

的生活方式指导也是至关重要的。医护人员应根据患者的具体情况,制定合理的饮食计划和运动方案,帮助他们戒烟限酒,缓解精神压力。通过提升患者的自我管理能力,促进他们养成良好的生活习惯,从根本上控制血压,减少并发症的发生。这种综合管理模式不仅能够提升社区高血压管理的整体水平,还能够为居民的健康提供更加全面和有力的保障。未来,社区高血压管理应更加注重非药物治疗与生活方式干预的结合,为患者提供更加多元化、个性化的健康管理服务,以实现更加有效的血压控制和健康促进。

结束语

本研究通过观察耳穴压豆联合生活方式干预对社区高血压患者血压控制率的影响,发现该联合干预方法可显著提高血压控制率,降低血压水平,提高生活质量。这为社区高血压管理提供了一种有效的方法,值得在临床中进一步推广和应用。然而,本研究仍存在一定的局限性,如样本量较小、观察时间较短等。未来的研究可以扩大样本量,延长观察时间,进一步验证耳穴压豆联合生活方式干预的长期效果和安全性。

参考文献

- [1]贾小婷,吴润怡,刘博轩,等.高血压患者社区精细化管理研究[J].中国临床医生杂志,2023,51(2):168-171.
- [2]蔡志云.健康教育与慢性病管理护理在社区老年高血压中的应用及对其情绪的影响[J].首都食品与医药,2023,30(12):133-135.
- [3]薛娟,雷明霞.医院-社区-家庭健康管理模式结合知行干预对老年高血压患者健康认知、行为及血压控制的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(9):158-160.
- [4]卓宜佳,夏飞.综合护理干预对老年高血压合并动脉粥样硬化患者的血压以及生活方式的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(07):89-91.
- [5]黄文华.健康生活方式宣教对高血压高危人群体检护理的影响分析[J].心血管病防治知识,2022,12(4):25-27.