

# 耳穴压豆联合穴位贴敷在糖尿病肾病合并高血压患者护理中的效果

秦巧凤

鄂尔多斯市中医医院 内蒙古 鄂尔多斯 017010

**摘要:** **目的:** 分析糖尿病肾病合并高血压患者中, 予耳穴压豆+穴位贴敷的护理价值。**方法:** 将2023年1-12月本院86例糖尿病肾病合并高血压患者纳入研究, 数表法, 分成对照组(传统护理, 43例)、观察组(耳穴压豆+穴位贴敷+传统护理, 43例), 探讨干预价值。**结果:** 观察组干预后血压水平、肾功能、生活质量均较对照组优,  $P < 0.05$ 。**结论:** 耳穴压豆+穴位贴敷干预, 可降低血压水平, 改善症状, 提升生活水平。

**关键词:** 高血压; 糖尿病肾病; 耳穴压豆; 穴位贴敷; 血压水平

前言: 糖尿病肾病与高血压是常见的慢性疾病, 给患者的生活和身体健康带来严重影响。这两种疾病的共同存在, 会增加患者的心血管病和肾脏疾病的风险, 加重患者的病情、生活负担<sup>[1]</sup>。目前, 针对糖尿病肾病合并高血压的护理, 主要依赖于传统的疾病管理, 但这些方法, 存在着一些不足之处, 如干预效果不佳、管理的复杂性等。耳穴压豆作为一种常见的中医穴位疗法, 通过对特定的耳穴穴位进行压豆, 可以调节人体的气血, 从而起到一定的治疗作用<sup>[2]</sup>。而穴位贴敷则是利用草药或者药物贴敷在特定的穴位上, 以达到调理和治疗的效果。基于此, 本文以糖尿病肾病合并高血压患者为对象, 分析耳穴压豆+穴位贴敷的干预价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2023年1-12月本院86例糖尿病肾病合并高血压患者纳入研究, 数表法, 分成两组(各43例)。对照组男25例, 女18例, 年龄44~76(62.37±3.28)岁; 观察组男26例, 女17例, 年龄45~77(62.43±3.61)岁。两组基础资料无差异, 可比较( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:** (1) 确诊为糖尿病肾病<sup>[3]</sup>; (2) 确诊为高血压<sup>[4]</sup>; (3) 具自我认知, 可沟通。**排除标准:** (1) 具严重肿瘤类病症; (2) 精神类病症, 认知存在异常; (3) 皮肤不耐受, 存在过敏反应。

### 1.2 方法

对照组行传统护理, 定期监测患者的血糖水平和血压情况, 确保患者按时服用降糖药物、降压药物, 控制饮食, 避免食用高糖、高盐食物, 进行适量的运动, 定期复查肾功能和心脏功能, 及时发现并处理并

发症。

观察组在上述基础上予耳穴压豆+穴位贴敷干预, 具体如下: (1) 耳穴压豆: 在进行耳穴压豆前对患者的耳朵进行清洁消毒, 确保操作的卫生安全。根据患者的具体病情和症状, 确定需要进行压豆的耳穴穴位。常用的耳穴穴位包括肾、心、肝阳、神门等部位。将王不留行籽贴于对应穴位上, 进行适度的按压, 力度要轻柔均匀, 不宜过重, 避免损伤患者的耳朵。每次按压5分钟, 每天按压3次。按压期间, 需要密切观察患者的反应, 关注他们的舒适度和身体的变化, 并及时调整操作方法和力度, 确保操作的安全和有效性。结束后, 应当及时对患者的耳朵进行清洁, 并给予适当的护理和舒适的护理环境, 帮助患者放松身心, 促进治疗效果的发挥。(2) 穴位贴敷: 组方为葛根、黄芪、丹参、赤芍、肉桂各10g, 制成粉末状, 用姜汁调制糊状, 贴敷于涌泉穴、肾俞穴, 施加适当的压力, 轻柔按摩。每次贴敷8小时, 每2天贴敷1次。均持续2周治疗。

### 1.3 评价指标

对比两组血压水平(舒张、收缩压)、肾功能(尿素氮、血肌酐、尿酸)、生活质量(SF-36量表, 共八个维度, 单维度最高分100分, 分值与生活质量成正比)。

### 1.4 统计学方法

SPSS24.0统计软件, 计量资料( $\bar{x} \pm s$ )、 $t$ 检验,  $P < 0.05$ , 说明差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血压水平

观察组干预后较对照组低,  $P < 0.05$ , 见表1。

表1 两组血压水平对比 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	收缩压		舒张压	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 ( $n=43$ )	156.57±10.05	136.63±8.24*	96.25±6.63	82.05±4.26*
对照组 ( $n=43$ )	156.42±10.11	142.12±8.53*	96.37±6.72	87.76±5.23*
<i>t</i>	0.069	3.035	0.083	5.551
<i>P</i>	0.945	0.003	0.934	<0.001

注:与干预前对比,\* $P < 0.05$ 。

2.2 肾功能

观察组干预后较对照组优,  $P < 0.05$ , 见表2。

表2 两组肾功能对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	尿素氮 (mmol/L)		肌酐 ( $\mu\text{mol/L}$ )		尿酸 ( $\mu\text{mol/L}$ )	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 ( $n=43$ )	9.45±1.86	7.02±0.86*	163.05±16.82	105.63±12.84*	434.85±8.05	220.05±7.06*
对照组 ( $n=43$ )	9.47±1.93	8.31±0.79*	163.84±16.72	124.63±13.05*	434.69±9.15	236.98±7.84*
<i>t</i>	0.049	7.244	0.218	6.805	0.086	10.523
<i>P</i>	0.961	<0.001	0.828	<0.001	0.932	<0.001

注:与干预前对比,\* $P < 0.05$ 。

2.3 生活质量

观察组干预后较对照组高,  $P < 0.05$ , 见表3。

表3 两组生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	活力		心理卫生		躯体角色		躯体角色	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 ( $n=43$ )	51.55±4.82	82.64±5.22*	53.53±5.92	83.54±6.84*	52.27±6.26	82.28±4.22*	53.26±6.26	80.63±4.87*
对照组 ( $n=43$ )	51.61±5.27	75.67±6.23*	53.62±6.17	77.22±4.92*	52.31±6.17	76.54±4.33*	53.45±5.84	74.61±5.12*
<i>t</i>	0.055	5.623	0.069	4.919	0.030	6.225	0.146	5.587
<i>P</i>	0.956	<0.001	0.945	<0.001	0.976	<0.001	0.885	<0.001

续表3 两组生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	情绪角色		社会功能		总的健康状况		躯体疼痛	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 ( $n=43$ )	52.62±6.86	81.62±4.28*	51.27±5.66	82.93±4.21*	49.95±6.24	79.54±4.87*	52.99±5.97	84.23±4.24*
对照组 ( $n=43$ )	52.74±6.91	72.86±4.94*	51.41±5.95	74.98±5.34*	50.12±6.62	71.27±6.25*	52.12±5.56	77.64±5.46*
<i>t</i>	0.081	8.788	0.112	7.666	0.123	6.844	0.699	6.251
<i>P</i>	0.936	<0.001	0.911	<0.001	0.903	<0.001	0.486	<0.001

注:与干预前对比,\* $P < 0.05$ 。

3 讨论

糖尿病肾病的发生与高血压存在一定的内在联系,糖尿病患者长期高血糖会导致肾脏微血管病变,加剧肾脏的损伤。同时,高血压会使肾小球滤过膜的通透性增加,加速糖尿病肾病的进展。高血压会直接导致肾小动脉痉挛和肾小球病变,影响肾脏的正常功能,进一步加重糖尿病肾病的情况<sup>[5]</sup>。在中医理论中,糖尿病肾病合并高血压被认为是气血不畅、肾气虚弱所致。根据中医理论,糖尿病肾病合并高血压可导致肾脏气滞血瘀、痰浊内蕴,进而影响气血运行,加重病情的发展。中医将治

疗的重点放在调理气血、舒筋活络上,通过调理脏腑功能、促进血液循环,达到改善病情的效果。

王不留行籽穴位压豆是一种传统的中医治疗方法,通过在特定的穴位上施加适当的压力来调节和平衡身体的功能。根据中医理论,王不留行籽穴位压豆可以帮助恢复肾脏和心血管系统的功能,有助于改善健康状况。在穴位贴敷中,常使用葛根、黄芪、丹参、赤芍、肉桂等药材。葛根具有活血化瘀、解毒消肿的作用,能够改善微循环,促进糖尿病肾病患者的肾功能。黄芪是一种常用的补益药材,具有益气固表、调和营卫、生津止渴

的功效,可以增强患者的免疫力和体质。丹参被认为有活血化瘀、清热解毒、凉血止血的作用,可改善患者身体的微循环。赤芍具有凉血止血、活血祛瘀的功效,对于糖尿病肾病合并高血压患者的血液循环有一定的帮助。肉桂可以温经散寒、活血化瘀,有助于改善患者的血液循环状况。这些药材可以通过穴位贴敷的方式渗入患者的穴位,达到调理气血、改善体内环境的效果。

叶芦娜,贺志良,庄姬<sup>[6]</sup>的研究显示,通过耳穴压豆+穴位贴敷干预后,患者的血压水平改善更好,与本文一致。分析得出,耳穴压豆和穴位贴敷,可调节患者的神经内分泌系统、体液调节功能,达到更好的血压稳定控制。穴位贴敷作为一种温热疗法,可以扩张毛细血管,增加血流量,促进代谢产物的排泄,有利于降低血压水平。通过研究可知,耳穴压豆+穴位贴敷干预后,患者的肾功能、生活质量得到显著改善。这是因为,耳穴压豆和穴位贴敷,可以通过调节神经内分泌系统,缓解患者的精神压力,改善睡眠质量,提高患者的生活质量。这种综合干预,能通过调节患者的代谢功能,减少血糖、血脂的堆积,改善肾小球的内环境,有利于肾脏功能的恢复和保护。

综上,耳穴压豆+穴位贴敷干预,能对患者的肾功能、血压进行改善,且可提升生活水平,促使康复。

#### 参考文献

- [1]章姣姣.耳穴埋豆联合中医护理对糖尿病肾病血透患者高血压的影响[J].安徽医学,2023,22(2):60-62.
- [2]李永君.耳穴贴压配合中医护理对糖尿病肾病血液透析患者高血压的影响[J].首都食品与医药,2020,27(10):179.
- [3]中国医师协会中西医结合医师分会内分泌与代谢病学专业委员会.糖尿病肾病病证结合诊疗指南[J].中医杂志,2022,63(2):190-197.
- [4]国家心血管病中心国家基本公共卫生服务项目基层高血压管理办公室,国家基层高血压管理专家委员会.国家基层高血压防治管理指南2020版[J].中国循环杂志,2021,36(3):209-220.
- [5]孙丹,孙晓燕.糖尿病肾病血液透析患者高血压的耳穴贴压配合中医护理[J].养生保健指南,2023,4(23):199-201.
- [6]叶芦娜,贺志良,庄姬.耳穴压豆联合穴位贴敷治疗糖尿病肾病合并高血压的疗效观察[J].中国现代医生,2021,59(10):166-169.