

耳穴压豆、吴茱萸涌泉穴穴贴在高血压患者护理中的应用效果研究

吴 华 方 琪 姜 蕾 任燕华
湖北省中西医结合医院 湖北 武汉 430015

摘要：目的：本文将探究高血压患者，使用耳穴压豆、吴茱萸涌泉穴穴贴的护理效果，从而改善患者临床症状。方法：抽取我院收治的114例高血压患者作为研究对象，收治时间为2023年1月-12月，采用数字随机法将患者分为基础组与研究组，分别给予患者常规护理与配合耳穴压豆、吴茱萸涌泉穴穴贴，每组57人，对比两组患者护理效果。结果：研究组患者血压、血脂指标经治疗后均优于基础组（ $P < 0.05$ ）；研究组患者各项生活质量评分（生理职能、心理职能、躯体职能、社会职能）显著优于基础组，（ $P < 0.05$ ）；研究组患者治疗满意度98.25%远高于基础组患者满意度82.46%，两组患者治疗满意度差异显著，（ $P < 0.05$ ）。研究组护理后日常生活能力Barthel指数显著高于基础组（ $P < 0.05$ ）。结论：临床在对高血压患者开展护理工作中，配合耳穴压豆、吴茱萸涌泉穴穴贴，可显著提升临床护理效果，利于稳定患者病情，控制血压、血脂水平，且能很大程度上提升患者睡眠质量，临床护理表现理想，可全面广泛推广使用。

关键词：耳穴压豆；吴茱萸涌泉穴穴贴；高血压；护理效果

高血压为慢性疾病的一种，其主要特征为患者体循环动脉血压上升，且同时心、脑、肾等重要器官功能受到损害，该疾病已经成为全球公共健康问题。高血压疾病也可诱发脑卒中、心力衰竭、冠心病、肾功能减退等相关心脑血管疾病，对患者生命健康具有严重威胁。有关数据显示，当前全球高血压患者已超过15亿人，每年因高血压死亡患者约900万左右。该疾病主要发病人群为中老年群体，近几年我国人口老龄化严重，高血压患者日益增多，如何有效防治高血压疾病，已成为当前心血管领域的主要问题。高血压疾病会影响患者多个系统，老年人因年龄等因素，睡眠质量并不高，高血压与其睡眠障碍互相影响，睡眠质量极易影响病情发展。因此，针对高血压患者，临床不仅给予治疗干预，也需对患者进行适当的护理干预，从而提升临床疗效及睡眠质量，耳穴压豆、吴茱萸涌泉穴穴贴配合护理，不仅能够有效控制患者血压指标，也助于睡眠质量的提升^[1-2]。基于此，下文将进一步探究耳穴压豆、吴茱萸涌泉穴穴贴的应用价值，报道内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验对象：高血压患者；就诊时间：2023年1月-12月；研究人数：114人；实验将分两组，包括基础组（常规护理）与研究组（常规护理+耳穴压豆、吴茱萸涌泉穴穴贴），随机将患者分至两组，各组患者57例。基

础组资料：男/女人数为36/21人，年龄期间55-77岁，平均（68.49±5.92）岁，病程3-15年，平均病程（9.41±4.56）年。研究组资料：男：女人数37:20人，年龄范围55-78岁，平均年龄（68.82±5.47）岁，病程3-16年，平均病程（9.67±4.82）年。两组基线资料对比，无明显差异（ $P > 0.05$ ），可进行结果数据比较。

纳入标准：①确诊高血压疾病；②年龄低于80岁；③患者及家属知情实验，主动参与两组研究。

排除标准：①合并恶性肿瘤；②耳穴位置存在外伤；③肝肾功能严重障碍；④实验内药物过敏；⑤认知及精神障碍；

1.2 方法

患者入院后，均进行常规护理干预。①饮食干预：根据患者实际身体状况，合理调整饮食方案，使患者形成健康的饮食习惯，降低钠盐摄入量，维持机体营养均衡，食用新鲜蔬菜、水果以及优质蛋白，合理补充微量元素，禁止暴饮暴食；②心理干预：及时评估患者心理状态，引导患者主诉内心需求，拉近与患者的距离，从而使患者更加配合治疗与护理工作。结合患者实际心理状态，进行针对性疏导，给予更多的陪伴与鼓励，态度温和与其沟通，耐心回答问题；③运动干预：根据患者身体各项指标，制定个性化的运动计划，可合理搭配有氧运动，如散步、太极、慢跑等，合理增加运动量及时间；④用药干预：根据患者人文水平，进行针对性的健

康教育，叮嘱患者必须严格谨遵医嘱用药，不可擅自停药换药，不可随意增减药量。为患者介绍疾病的相关常识，指导患者正确测量血压，确保有效控制血压水平；⑤出院随访：出院后定期电话咨询患者情况，并详细记录血压水平、症状表现、饮食及运动情况，方便有效调整护理方案^[3-6]。

研究组在此基础上，配合耳穴压豆、吴茱萸涌泉穴贴。根据患者临床症状表现，合理选择穴位位置，若患者睡眠质量较差，可增添交感、神门、心、肝、枕、皮质穴位，进行耳穴压豆，将患者处于舒适、安静环境中，选择舒适体位进行穴位按摩，寻找患者压痛点，然后进行消毒处理，在压痛点放置王不留行籽，按摩耳穴位置，轻轻揉按2min，出现酸胀感最佳，穴位敷贴5个左右。压豆后告知患者每天自主按压穴位5次，每次2min，隔日进行双耳交换1次。将吴茱萸贴放置于涌泉穴，轻轻按揉后放置6h，每天1次^[5-7]。

两组均持续一个月，观察护理效果。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组患者护理前后血压水平，包括收缩压与舒张压。同时，监测患者血脂指标，包括总胆固醇、

甘油三酯指标。

1.3.2 观察两组患者护理前后生活质量情况，采用SF-36健康生活简易表，包括生理职能、心理职能、躯体职能、社会职能，各项评分0-100分，评分与其呈正相关。

1.3.3 观察两组患者治疗满意度，包括非常满意（80-100分）、满意（60-79分）、不满意（低于60分），满意度为非常满意与满意人数之和占总人数的比例。

1.3.4 日常生活能力评估

采用日常生活活动能力Barthel指数量表评估，评分范围为0~100分，评分与日常生活能力呈正相关性。

1.4 统计学分析

采用SPSS24.0软件对涉及的各项数据进行分析，采用t检验血压、血脂水平及生活质量质量，采用 χ^2 检验治疗满意度以 $p < 0.05$ ，差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血压指标改善

见表1数据，研究组患者血压、血脂指标经治疗后均优于基础组（ $P < 0.05$ ）。

表1 两组患者血压指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数 (n)	血压指标 (mmHg)		血脂指标 (mmol/L)	
		舒张压	收缩压	总胆固醇	甘油三酯
基础组	57	76.38±6.25	125.64±7.96	5.28±1.07	3.58±1.11
研究组	57	73.54±5.91	115.05±6.02	4.45±0.48	2.15±0.54
t值	-	12.7165	12.9274	12.8845	12.0371
P值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 生活质量改善

观察表2数据，研究组患者各项生活质量评分（生理

职能、心理职能、躯体职能、社会职能）显著优于基础组，（ $P < 0.05$ ）。

表2 两组患者生活质量改善比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

时间	组别	生理职能	心理职能	躯体职能	社会职能
护理前	研究组 (n = 57)	62.64±3.05	62.48±3.07	62.54±3.56	63.57±3.28
	基础组 (n = 57)	62.41±3.66	62.71±3.44	62.48±3.81	63.71±3.69
	T值	2.9627	2.1671	2.7167	2.5574
	P值	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05
护理后	研究组 (n = 57)	92.16±2.637	92.46±2.81	93.61±2.08	93.71±2.77
	基础组 (n = 57)	76.56±2.55	76.91±2.18	75.56±2.33	76.25±2.11
	T值	12.9211	12.0381	12.0056	12.7624
	P值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 治疗满意度

观察表3数据，研究组患者治疗满意度98.25%远高于

基础组患者满意度82.46%，两组患者治疗满意度差异显著，（ $P < 0.05$ ）。

表3 两组患者治疗满意度对比

组别	例数 (n)	非常满意	满意	不满意	满意度
基础组	57	41	15	1	56 (98.25)
研究组	57	25	22	10	47 (82.46)
χ^2 值	-	-	-	-	7.4162
P值	-	-	-	-	<0.05

2.4 日常生活能力比较

研究组护理后日常生活能力Barthel指数显著低于基础组 ($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组日常生活能力比较($\bar{x} \pm s$)

分组	n	护理前	护理后
基础组	57	72.86±8.92	87.25±10.13
研究组	57	72.92±8.87	79.31±10.09
t值	-	0.025	6.892
P值	-	0.828	0.006

3 讨论

高血压为慢性疾病,病程长、易反复,且无法实现彻底治愈,需通过服药控制血压水平。但长期服药会使患者出现依赖性,且极易出现不良反应,如头晕、睡眠障碍及消化道症等。因此,对高血压患者可采用有效的护理干预,可一定程度控制血压水平^[8]。另外,耳穴压豆、吴茱萸涌泉穴穴贴的应用,相比较于西药,具有更少的副作用,耳穴与机体各经络穴位相连,对穴位进行刺进,可促进神经冲动,实现调气和血、改善血压循环,与常规护理结合,可显著提升临床疗效。另外,也可有效改善患者睡眠质量,穴位贴可进行辩证取穴,可对肺腑功能进行调节,从而提升体质,并且吴茱萸可具有理气、散寒、温中功效,不仅改善血压水平,也可平衡阴阳、温阳补肾,从而提升睡眠质量^[9-11]。

本次实验抽取我院收治的114例高血压患者作为研究对象,收治时间为2023年1月-12月,采用数字随机法将患者分为基础组与研究组,分别给予患者常规护理与配合耳穴压豆、吴茱萸涌泉穴穴贴,每组57人,根据上述结果数据:研究组患者血压、血脂指标经治疗后均优于基础组 ($P < 0.05$);研究组患者各项生活质量评分(生理职能、心理职能、躯体职能、社会职能)显著优于基础组, ($P < 0.05$);研究组患者治疗满意度显著高于基础组患者满意度 ($P < 0.05$),且研究组护理后日常生活能

力Barthel指数显著高于基础组 ($P < 0.05$)。此次,实验可证实,常规护理与耳穴压豆、吴茱萸涌泉穴穴贴结合应用,可改善患者血压水平及睡眠质量。

综上所述,临床针对高血压患者开展常规护理工作下,配合耳穴压豆、吴茱萸涌泉穴穴贴,可大幅度提升护理效果,改善血压、血脂指标及睡眠质量,利于提升护理满意度,可控制护患纠纷的发生。

参考文献

- [1]颜茹,林毅晴.耳穴压豆联合穴位贴敷护理干预在高血压患者中对血压控制达标率的效果[J].心血管病防治知识,2023,13(32):89-91.
- [2]官少薇.耳穴压豆联合穴位贴敷中医护理在高血压病患者中的应用[J].婚育与健康,2023,29(21):97-99.
- [3]任建芬,邱燕.标准化耳穴压豆中医护理在高血压病患者中的应用效果分析[J].中国标准化,2023,(18):272-275.
- [4]施华云,何琼霞,柯清月.耳穴压豆配合穴位贴敷在高血压病患者中的护理效果及对血压水平的影响[J].中国医药指南,2023,21(23):29-32.
- [5]黄丽君.吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆干预对老年高血压患者血压与PSQI评分的应用效果研究[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(07):1514-1516.
- [6]刘婷.高血压患者采取耳穴压豆联合穴位贴敷中医护理的效果[J].中华养生保健,2023,41(11):115-118.
- [7]唐婕好,谭军,赵晔,张志业,谷城锋,陈燕.耳穴压豆联合中医情志护理治疗高血压合并焦虑(肝郁化火型)的疗效观察[J].中医药导报,2023,29(05):112-115+123.
- [8]张培,常小琪.耳穴压豆联合角调音乐护理对老年高血压合并抑郁患者的康复疗效观察[J].山西医药杂志,2023,52(09):716-719.
- [9]梅湘芸.耳穴压豆联合吴茱萸穴位贴敷在ICU高血压并糖尿病患者中的应用[J].心血管病防治知识,2023,13(14):78-80+83.
- [10]周希妹.研究耳穴贴压联合吴茱萸涌泉穴穴贴在高血压患者护理中的干预价值[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):125-126.
- [11]吴娟鸽,李玉梅.耳穴压豆联合吴茱萸涌泉穴穴贴在高血压患者护理中的应用效果分析[J].四川中医,2019,37(03):196-199.