

头疗灸联合五音疗法在心内科高血压头痛患者中的护理应用分析

谢承澄, 谢成娟, 雍明媚, 郭爱云

南京市浦口区中医医院 江苏南京

【摘要】目的 明确心内科高血压头痛患者采用头疗灸与五音疗法联合的护理应用效果。**方法** 研究对象: 筛选在我院心内科进行高血压头痛治疗的 68 例患者; 研究时间段: 2025 年 1 月至 2025 年 12 月期间, 将所有患者依据抽签法分为随机 2 组, 均含患者 34 例, 对照组行常规护理干预, 观察组同时接受头疗灸联合五音疗法, 评估患者的血压水平、头痛程度与生活质量, 对比分析数据结果。**结果** 观察组的血压水平均较对照组小, 头痛评分观察组患者低于对照组, 生活质量评分观察组大于对照组, 差异有统计价值 ($P < 0.05$)。**结论** 头疗灸联合五音疗法用于心内科高血压头痛患者中, 能够有效改善患者的生活质量, 缓解其头痛程度, 降低血压水平, 临床护理价值显著, 可在临床中推广。

【关键词】 头疗灸; 五音疗法; 心内科; 高血压头痛; 护理效果

【收稿日期】 2026 年 4 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260248

Analysis of the nursing application of head acupuncture and moxibustion combined with five-note therapy in hypertensive headache patients in the department of cardiology

Chengcheng Xie, Chengjuan Xie, Meiming Yong, Aiyun Guo

Nanjing Pukou District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】 Objective To clarify the application effect of head acupuncture and moxibustion combined with five-note therapy in the nursing of hypertensive headache patients in the department of cardiology. **Methods** The research subjects were 68 patients with hypertensive headache treated in our hospital's cardiology department. The research period was from January 2025 to December 2025. All patients were randomly divided into two groups by drawing lots, each containing 34 patients. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received head acupuncture and moxibustion combined with five-note therapy. The blood pressure levels, headache severity, and quality of life of the patients were evaluated, and the data results were compared and analyzed. **Results** The blood pressure levels of the observation group were lower than those of the control group, the headache scores of the observation group were lower than those of the control group, and the quality of life scores of the observation group were higher than those of the control group. The differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of head acupuncture and moxibustion combined with five-note therapy in hypertensive headache patients in the department of cardiology can effectively improve the quality of life of patients, relieve the severity of headache, and lower blood pressure levels. The clinical nursing value is significant and can be promoted in clinical practice.

【Keywords】 Head acupuncture and moxibustion; Five-note therapy; Department of cardiology; Hypertensive headache; Nursing effect

高血压在血压波动的过程中会使脑血管结构改变, 引起高血压脑病, 表现为头痛, 对其临床中称之为高血压头痛, 头痛是高血压患者比较常见的一种症状, 其具体的诱因因素较多, 有时是高血压发作引起, 也可能是患者过度精神紧张引起, 严重时也可能是中风的前兆, 因此对于高血压患者头痛需谨慎处理。临床中对其

除了及时采用药物治疗控制血压, 还需要注意生活方式调整与心理干预, 病症有加重趋势应紧急就医, 避免疾病持续加重对患者的生命健康造成威胁, 头疗灸与五音疗法是中医比较常用的护理方式, 但具体的护理效果尚未明确, 因此还需要进一步探索与分析^[1]。本研究随机选择我院近一年的 68 例高血压头痛患者, 研究心内科

高血压头痛采用头疗灸联合五音疗法的效果, 观察患者的血压、头痛和生活质量改善状况, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究于 2025 年 1 月开始, 2025 年 12 月结束, 研究主体为在我院心内科的 68 例高血压头痛患者。纳入标准: 纳入临床检查确诊为高血压且有明显头痛症状的患者; 纳入护理依从性良好的患者; 纳入病历资料记录完整的患者; 纳入对研究内容知晓且自愿参与的患者。排除标准: 排除合并精神类疾病的患者; 排除恶性肿瘤或者严重肾功能不全的患者; 排除因其他疾病而继发高血压的患者; 排除近半年有严重出血、感染、骨折或者深静脉血栓等明显创伤或者应激的患者^[2]。

用抽签法随机分为两组, 观察组 34 例, 男女比例为 18 例: 16 例, 年龄范围 51-78 岁, 平均 (66.72±5.02) 岁; 对照组 34 例包含男性 19 例, 女性 15 例, 年龄区间 52-76 岁, 均值 (67.11±5.13) 岁, 两组的一般资料数据差异比较没有统计意义 $P>0.05$ 。院内医学伦理委员会审查研究方案后, 确定符合相关要求。研究有意义。

1.2 方法

对照组接受常规护理干预, 观察组同时予以头疗灸联合五音疗法, 具体开展方式为:

1.2.1 常规护理干预

指导患者纠正不良饮食与作息习惯, 有效避免经常熬夜、过度劳累, 过量饮酒与吸烟, 并坚持做适当的有氧运动, 规律饮食, 充足睡眠, 同时严格遵照医嘱服用降压药物, 定期到院复查, 进行对症治疗, 进行基础的运动、认知、心理、饮食与生活起居干预^[3]。

1.2.2 头疗灸

准备艾绒、艾条、火源、温水、毛巾、护理产品与头疗梳, 患者保持坐立位, 并放松身心, 用温水彻底打湿头发, 使毛孔张开, 取少量洗发水指腹打圈按摩, 特别注意清洁耳后、发际线等油脂容易堆积的区域, 确保

冲洗无泡沫后采用指腹对其穴位进行按压, 指腹前额发际线向头顶轻推, 选择风池穴、百会穴与太阳穴按压 10s, 力度以有酸胀感为宜, 梳子对头皮进行梳理, 达到血液循环促进的效果。然后选择风池穴、百会穴、头维穴、太阳穴和孙角穴进行艾灸, 距离以穴位部位有温热感为适宜, 将艾条点燃后在穴位上方回旋施灸 10-15min, 以此缓解其耳鸣、头痛和眩晕病症^[4]。

1.2.3 五音疗法

在上午 9-11 点和晚间 21-22 点, 在与患者有适当距离的位置放小音响, 将音量调节至适当范围, 帮助患者选取《平沙落雁》、《江南好》、《江南丝竹音乐》等角调式曲目进行播放, 在播放前引导患者闭目放松, 使其在音乐播放时全身心投入音乐的旋律中, 以此帮助患者调节身心状态^[5]。

1.3 观察指标

对比两组的血压水平、头痛程度和生活质量评分, 评估与分析方式:

血压水平以我院连续 2 日测量血压的平均值为准, 同时观察其收缩压与舒张压。

头痛程度: 采用 VAS 量表对患者的头痛程度进行评分, 获取分数越高患者的头痛越严重。

生活质量用 WHOQOL-BREF 量表进行评估, 总分 100 分, 分数越高患者的生活质量越高^[6]。

1.4 研究数据与统计分析方法

使用 SPSS27.0 统计学软件对数据进行统计分析。计量资料: 正态分布计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 符合方差齐性, 采用 t 检验; 计数资料: 计数资料以频数、百分率表示, 采用 χ^2 检验; 检验标注设定为 0.05, 以 $P < 0.05$ 认为两组差异有统计学意义。

2 结果

观察组收缩压和舒张压均小于对照组, 观察组头痛程度评分较对照组小, 生活质量评分观察组高于对照组, 对比差异显著 $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 观察组和对照组血压、头痛程度和生活质量的比较

| 组别 | 例数 | 收缩压 (mmHg) | 舒张压 (mmHg) | 头痛程度 (分) | 生活质量 (分) |
|-----|----|-------------|------------|-----------|------------|
| 观察组 | 34 | 138.26±5.72 | 88.93±3.42 | 2.41±0.39 | 85.46±5.21 |
| 对照组 | 34 | 141.35±6.14 | 91.05±4.15 | 3.27±0.41 | 78.72±4.95 |
| t | - | 2.147 | 2.298 | 8.861 | 5.468 |
| P | - | 0.017 | 0.012 | 0.000 | 0.000 |

3 讨论

高血压头痛有药物治疗与非药物缓解两大类, 在

患者血压升高时需遵照医嘱服用速效降压药物, 如硝苯地平、卡托普利片等, 在日常生活中也需要注意遵照

医嘱服用降压药物稳定其血压水平。在高血压头痛发作时需要立即找一个舒适且安静的地方闭眼放松全身肌肉,一般在适当休息后头痛症状会减轻,可以采用深呼吸的方式放松身心,家属可协助用食指轻按太阳穴,顺时针与逆时针按摩 15-30 次,用冰袋或者冷毛巾敷太阳穴、额头与颈部,注意适当冷敷,避免冻伤。近些年,随着中医在临床中的发展,诸多中医疗法在临床中得到广泛应用,其中包括头疗灸与五音疗法^[7]。

本研究表明:五音疗法与头疗灸联合用于高血压头痛患者中,不仅能够降低患者的血压水平,还能改善其头痛状况,提高患者的生活质量,整体运用效果较好,原因分析:五音疗法在高血压头痛中能够进行整体调节与标本兼治,宫、角、商、羽、徵五类音律对脏腑进行调节,旨在舒缓情志、宁心安神;头疗灸在风池、太阳与百会穴进行艾灸,可达到活血化瘀、温通经脉和清利头目的目的,良好缓解其血管紧张与局部瘀滞,两者联合应用能够调神、通络,达到形神共调的效果,有效改善高血压头痛,共同作用,达到症状与病因双重干预的目的,其能够有效避免长期服用止痛、降压药物,增加耐药性、肝肾代谢负担以及副作用,在临床中的整体应用效果较好^[8-9]。

综上:高血压头痛采用头疗灸联合五音疗法,能够良好降低血压,减小头痛评分,提高生活质量,临床应用价值显著,有推广运用的意义。

参考文献

- [1] 张晶,李丽丽.八段锦健身功法配合艾灸辅助治疗痰湿壅盛型原发性高血压病临床研究[J].中国中医药现代远程教育,2025,23(21):125-128.
- [2] 张萍,高晟.中医养生时辰行穴位温灸对高血压患者中医

证候和血压控制的影响[J].山西中医药大学学报,2025,26(07):786-790.

- [3] 关明媚.艾灸联合穴位贴敷对老年高血压脑出血患者术后睡眠质量的影响[J].中国现代药物应用,2025,19(12):127-130.
- [4] 曾丽梅,全芳,喻小燕.热敏灸联合自我管理计划干预在肝阳上亢型原发性高血压患者中的应用[J].中国当代医药,2025,32(10):40-45.
- [5] 陈慧平,于凤媛,关春燕.揶针联合子午流注五音疗法在气滞血瘀型头痛患者中的应用效果[J].临床护理杂志,2024,23(06):63-65.
- [6] 张晓娟,丁劲,李子锋.揶针联合五音疗法在肝阳上亢型高血压合并失眠患者中的应用[J].上海护理,2024,24(12):5-10.
- [7] 张金,林毅晴.穴位敷贴联合角调五音疗法对老年高血压患者血压水平、心理状态和生活质量的影响[J].心血管病防治知识,2024,14(05):82-84+88.
- [8] 张晓娟,李子锋,丁劲,等.揶针联合五音疗法对肝阳上亢型高血压患者失眠的效果[J].护理学杂志,2022,37(01):46-48.
- [9] 周佳星,王益平,杨雪,等.五音疗法结合思维导图的风险预警健康教育方案在老年高血压病人中的应用[J].护理研究,2021,35(10):1827-1830.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS