耳穴压豆联合耳尖放血中医护理在老年高血压患者中的护理效果

李 艳，金玉珍，刘 丹*

云南省中医医院老年病科（全科医学科、老年病中心一病区） 云南昆明

【摘要】**目的** 探讨老年高血压患者护理中耳尖放血联合耳穴压豆中医护理的效果。**方法** 研究以本院老年高血压患者作为研究样本，样本量筛选 80 例，收集时间点：2024 年 4 月-2025 年 4 月，按照护理方法将患者划分两组，常态化护理组 40 例，接受常态化护理，中医护理组 40 例，接受耳尖放血联合耳穴压豆中医护理。统计分析两组血压、症状评分、血清学指标、自我管理能力、生活质量、临床疗效、高血压相关并发症发生率、护理满意度。**结果** 中医护理组舒张压、收缩压、眩晕、头痛、急躁评分、CD62P、ET 水平、高血压相关并发症发生率均低于常态化护理组（*P*<0.05），NO 水平、自我管理能力评分、生活质量评分、总有效率、护理满意度均高于常态化护理组（*P*<0.05）。**结论** 老年高血压患者护理中耳尖放血联合耳穴压豆中医护理的效果较常态化护理好。

【关键词】老年；高血压；中医护理；耳尖放血；耳穴压豆；血压；症状；血清学指标；高血压相关并发症
【收稿日期】2025 年 5 月 22 日 【出刊日期】2025 年 6 月 18 日 【DOI】10.12208/j.jacn.20250296

The nursing effect of traditional Chinese medicine nursing combining auricular point pressing with bloodletting at the ear tip in elderly patients with hypertension

*Yan Li, Yuzhen Jin, Dan Liu**

Geriatrics Department (General Practice Department, Ward One of Geriatrics Center), Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【**Abstract**】**Objective** To explore the effect of traditional Chinese medicine nursing of ear tip bloodshot combined with auricular point pressing of beans in the nursing of elderly patients with hypertension. **Methods** Elderly hypertensive patients in our hospital were selected as the research samples. A sample size of 80 cases was screened. The collection time points were from July 2022 to July 2024. The patients were divided into two groups according to the nursing methods. There were 40 cases in the routine nursing group who received routine nursing, and 40 cases in the traditional Chinese medicine nursing group who received traditional Chinese medicine nursing combining ear tip bloodcasting and auricular point pressing. The blood pressure, symptom scores, serological indicators, self-management ability, quality of life, clinical efficacy, incidence of hypertension-related complications and nursing satisfaction of the two groups were statistically analyzed. **Results** The scores of diastolic blood pressure, systolic blood pressure, vertigo, headache, impatience, CD62P, ET, and the incidence of hypertension-related complications in the traditional Chinese medicine nursing group were all lower than those in the normal nursing group (P<0.05), while the levels of NO, self-management ability, quality of life, total effective rate, and nursing satisfaction in the traditional Chinese medicine nursing group were all higher than those in the normal nursing group (P<0.05). **Conclusion** In the nursing of elderly patients with hypertension, the effect of traditional Chinese medicine nursing combining ear tip bloodcasting and auricular point pressing is better than that of routine nursing.

【**Keywords**】Old age; Hypertension; Traditional Chinese Medicine Nursing; Bloodletting from the tip of the ear; Auricular point pressing of beans; Blood pressure; Symptoms; Serological indicators; Complications related to hypertension

*通讯作者：刘丹

《中国心血管病报告》显示[1]，老年高血压的年龄切入点是≥65 周岁，在≥80 岁的老年人中，高血压的患病率达到了 90%左右。近年来，我国人民不断提升了生活水平与质量，相应不断提升了各种慢性疾病发病率，其中主要为高血压，其会引发心血管疾病，对患者的生命安全造成威胁，需要临床及时采取有效措施对其血压水平进行有效控制，进而对其病情进展进行有效控制，从而将患者心血管疾病的发生率降低到最低限度[2]。本研究以本院老年高血压患者作为研究样本，样本量筛选 80 例，收集时间点：2024 年 4 月-2025 年 4 月，现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以本院老年高血压患者作为研究样本，样本量筛选 80 例，收集时间点：2024 年 4 月-2025 年 4 月，按照护理方法将患者划分两组，常态化护理组 40 例，接受常态化护理，中医护理组 40 例，接受耳尖放血联合耳穴压豆中医护理。常态化护理组男女数量：26 例、14 例，年龄值区间：65～86 岁，均龄（75.23±4.15）岁；体重区间：47～85 kg，均值（65.23±9.20）kg；体重指数区间：16～28 kg/m^2，均值（23.25±3.14）kg/m^2；病程区间：3～22 年，均值（11.64±2.21）年；文化水平：初中及以下 15 例，高中及中专 14 例，大专及以上 21 例。中医护理组男女数量：25 例、15 例，年龄值区间：66～87 岁，均龄（76.47±4.65）岁；体重区间：46～86 kg，均值（65.85±9.46）kg；体重指数区间：15～29 kg/m^2，均值（23.56±3.38）kg/m^2；病程区间：2～23 年，均值（11.56±2.14）年；文化水平：初中及以下 14 例，高中及中专 15 例，大专及以上 21 例。两组一般资料比较差异不显著（P>0.05）。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：（1）均为老年患者；（2）均符合高血压的诊断标准[3]；（3）均具有正常的凝血功能。排除标准：（1）合并其他严重的全身性疾病；（2）有严重颈椎病；（3）合并恶性肿瘤。

1.3 方法

1.3.1 常态化护理组

将个体化宣教指导开展起来，严格依据患者个人需求，将高血压资料摆放在患者易接触处，为患者阅读提供便利，督促患者严格遵医嘱用药，并定时测量血压。

1.3.2 中医护理组

（1）耳尖放血。治疗前对患者耳廓部位进行按摩使其充血，治疗时对耳尖部位皮肤进行常规消毒，将三棱针与耳尖穴对准，直刺 0.1～0.2 寸，将 5～10 滴血挤出来，再按压针孔，将无菌干棉签充分利用起来，左右耳交替进行，每天 1 次，持续护理 2 周，每周间隔 2d；

（2）耳穴压豆。将交感穴、神门穴、内耳穴、额穴、枕穴、脑点穴等主穴、脾、胃、肾等配穴（气血亏虚）或心、肝、肾、三焦穴等配穴（肝阳上亢）选取出来，常规消毒患者耳廓，自然晾干，取王不留行籽贴附在胶布贴于上述耳穴，每穴每次按压 30 s～1 min，对患者感受进行询问，以患者有胀痛感、酸痛感为宜，每天 3～5 次，定期更换，每 3 d 1 次，双耳交替进行，持续护理 2 周，每周间隔 2 d。

1.4 观察指标

（1）血压。护理前、护理后 30 min、1 h、6 h、1 d、2 d 分别监测；（2）症状评分。包括 3 项，每项 0～6 分，表示无～严重[4]；（3）血清学指标。包括血小板膜糖蛋白（CD62P）、一氧化氮（NO）、内皮素（ET）；（4）自我管理能力、生活质量。分别采用自我管理能力量表、生活质量评分量表，总分均 0～100 分，分别表示低～高、高～低[5]；（5）高血压相关并发症发生率；（6）护理满意度。

1.5 疗效评定标准

依据患者血压，舒张压降低 20 mmHg 以上或降低 10 mmHg 以上恢复正常、降低 10～20 mmHg、降低 10 mmHg 以下分别评定为显效、有效、无效[6]。

1.6 统计学方法

采用 SPSS28.0，采用成组 t 、χ^2 检验计量、计数资料。检验水准 a=0.05。

2 结果

2.1 两组血压比较

护理前，两组血压比较差异均不显著（P>0.05）；护理后 30 min、1 h、6 h、1 d、2 d，中医护理组舒张压、收缩压均低于常态化护理组（P<0.05），见表 1。

2.2 两组症状评分、血清学指标、自我管理能力、生活质量比较

护理前，两组各指标比较差异均不显著（P>0.05）；护理后，中医护理组眩晕、头痛、急躁评分、CD62P、ET 水平均低于常态化护理组（P<0.05），NO 水平、自我管理能力评分、生活质量评分均高于常态化护理组（P<0.05），见表 2。

2.3 两组临床疗效比较

中医护理组总有效率高于常态化护理组（P<0.05），见表 3。

2.4 两组高血压相关并发症发生率比较

中医护理组高血压相关并发症发生率低于常态化护理组（P<0.05），见表 4。

2.5 两组护理满意度比较

中医护理组护理满意度高于常态化护理组（P<0.05），见表 5。

表 1　两组血压比较（mmHg，$\bar{x} \pm s$）

组别	n	时间	舒张压	收缩压
中医护理组	40	护理前	119.35±18.07	215.40±23.72
		护理后 30 min	105.64±16.53	179.08±17.25
		护理后 1 h	97.58±8.41	165.32±13.94
		护理后 6 h	90.20±6.14	154.62±9.22
		护理后 1 d	87.12±5.50	145.32±7.07
		护理后 2 d	85.61±5.23	137.03±5.35
常态化护理组	40	护理前	120.02±18.56	212.64±23.20
		护理后 30 min	112.46±18.30	188.22±18.88
		护理后 1 h	106.83±10.15	176.50±14.30
		护理后 6 h	98.56±7.20	164.83±10.60
		护理后 1 d	94.61±5.57	156.50±7.96
		护理后 2 d	91.53±5.31	146.72±5.94

表 2　两组症状评分、血清学指标、自我管理能力、生活质量比较（$\bar{x} \pm s$）

组别	n	时间	眩晕评分（分）	头痛评分（分）	急躁评分（分）	CD62P（%）	NO（μmol/L）	ET/pg/ml）	自我管理能力评分	生活质量评分（分）
中医护理组	40	护理前	4.91±1.53	4.42±1.34	3.60±1.12	8.95±1.30	49.11±5.07	55.36±8.41	58.61±9.18	54.25±9.23
		护理后	0.35±0.11	0.30±0.08	0.42±0.18	4.00±0.24	78.15±6.30	43.68±6.56	92.12±5.17	90.25±5.12
常态化护理组	40	护理前	4.87±1.56	4.36±1.31	3.54±1.06	9.00±1.11	49.32±5.20	55.28±8.34	59.13±9.26	53.58±8.46
		护理后	0.70±0.10	0.64±0.17	0.88±0.14	5.95±0.33	62.28±5.66	50.26±7.25	84.14±9.25	82.12±5.36

表 3　两组临床疗效比较[n（%）]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
中医护理组	40	24（60.00）	12（30.00）	4（10.00）	36（90.00）
常态化护理组	40	17（42.50）	9（22.50）	14（35.00）	26（65.00）
χ^2 值					7.169
P 值					0.007

表 4　两组高血压相关并发症发生率比较[n（%）]

组别	n	高血压心脏病	高血压脑病	高血压肾病	糖尿病	总发生
中医护理组	40	1（2.50）	1（2.50）	1（2.50）	3（7.50）	6（15.00）
常态化护理组	40	3（7.50）	2（5.00）	2（5.00）	8（20.00）	15（37.50）
χ^2 值						5.230
P 值						0.022

表 5　两组护理满意度比较[n（%）]

组别	n	很满意	较满意	一般	不满意	满意度
中医护理组	40	13（32.50）	21（52.50）	4（10.00）	2（5.00）	34（85.00）
常态化护理组	40	8（20.00）	16（40.00）	13（32.50）	3（7.50）	24（60.00）
χ^2 值						6.270
P 值						0.012

3 讨论

本研究结果表明，中医护理组舒张压、收缩压、眩晕、头痛、急躁评分、CD62P、ET 水平、高血压相关并发症发生率均低于常态化护理组，NO 水平、自我管理能力评分、生活质量评分、总有效率、护理满意度均高于常态化护理组，分析原因，耳尖放血能够对机体进行刺激，将经络疏通，将正常气血运行恢复过来，从而对机体机能状态进行有效改善[7]；耳穴压豆持续稳定刺激交感穴、神门穴、内耳穴、额穴、枕穴、脑点穴、心、肝、肾、三焦穴等特定穴位，能够使经络气血有序运行，对经络脏腑功能进行有效调整，从而对患者病情及血压进行有效控制[8]。

综上所述，老年高血压患者护理中耳尖放血联合耳穴压豆中医护理的效果较常态化护理好，值得推广。

参考文献

[1] 冯静,黄沂,彭霞,等. 中药穴位贴敷联合耳穴压豆对阴虚阳亢型老年高血压合并衰弱的临床观察[J]. 护理实践与研究,2024,21(5):634-639.

[2] 曾庆,黄玉娴,唐旭丽,等. 三阳开泰手法联合耳穴压豆对老年高血压患者睡眠障碍的效果[J]. 内科,2024,19(1):106-108.

[3] 李赛,李鑫. 耳穴压豆联合埋针治疗在老年高血压共病失眠患者中的应用及效果[J]. 当代护士,2024,31(20):57-61.

[4] 张焕军,吴昌建,徐永亦,等. 微针刀联合耳尖放血治疗颈源性老年 H 型高血压临床研究[J]. 新中医,2021,53(20):114-118.

[5] 李春丽,刘晓辉. 耳穴压豆联合饮食控制疗法对老年高血压患者的作用效果[J]. 河南医学研究,2024,33(6):1067-1070.

[6] 张焕军,徐永亦,陈虹颖,等. 张氏"内服外治法"治疗 H 型高血压效果观察[J]. 中国乡村医药,2022,29(14):3-5.

[7] 贾韶莉,罗艳红,路广利. 中药穴位贴敷联合耳穴压豆在老年高血压性失眠症患者护理中的应用效果[J]. 山西医药杂志,2024,53(10):786-789.

[8] 王琳茹,邱志皓,韩博,等. 中医外治法治疗老年高血压病合并认知障碍的研究进展[J]. 中医临床研究,2024,16(11):75-80.

版权声明：©2025 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