

## 中医特色护理在心肾阳虚型结脉证患者中的应用体会

彭彩虹, 余慧

四川省第二中医医院 四川成都

**【摘要】目的** 探讨基于“温阳通脉、益心补肾”理论的中医特色护理对心肾阳虚型结脉证患者心率改善、心功能指标及临床症状缓解的影响, 为该证型患者护理方案优化提供循证依据。**方法** 选取 2024 年 9 月-2025 年 9 月心血管科收治的 60 例心肾阳虚型结脉证患者, 按随机数字表法分为对照组(30 例, 实施心血管疾病常规护理)与观察组(30 例, 在常规护理基础上实施中医特色护理), 干预周期 2 周。比较两组患者干预前后各项指标。**结果** 干预后, 观察组的各项指标均优于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 针对心肾阳虚型结脉证患者实施“温阳通脉”导向的中医特色护理, 可有效减少结脉频次、改善心功能、缓解阳虚症状, 提升护理满意度, 具有较高的临床应用价值。

**【关键词】** 心肾阳虚型; 结脉证; 中医特色护理; 温阳通脉

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 18 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 13 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20260139

### Application of traditional Chinese medicine characteristic nursing in patients with heart kidney deficiency syndrome

Caihong Peng, Hui Yu

Sichuan Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To explore the effects of Traditional Chinese Medicine (TCM) characteristic nursing based on the theory of "warming yang to unblock the pulse and benefiting the heart to tonify the kidney" on heart rate improvement, cardiac function indicators, and clinical symptom relief in patients with heart-kidney yang deficiency type pulse knot syndrome, providing evidence-based guidance for optimizing nursing strategies for this patient type. **Methods** From September 2024 to September 2025, 60 patients with heart-kidney yang deficiency type pulse knot syndrome admitted to the Department of Cardiology were selected and randomly divided into a control group (30 patients, receiving routine cardiovascular care) and an observation group (30 patients, receiving TCM characteristic nursing in addition to routine care). The intervention lasted for 2 weeks. Various indicators before and after the intervention were compared between the two groups. **Results** After the intervention, all indicators in the observation group were better than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Implementing TCM characteristic nursing guided by "warming yang to unblock the pulse" for patients with heart-kidney yang deficiency type pulse knot syndrome can effectively reduce pulse knot frequency, improve cardiac function, relieve yang deficiency symptoms, and enhance nursing satisfaction, demonstrating high clinical application value.

**【Keywords】** Heart-kidney yang deficiency type; Pulse knot syndrome; TCM characteristic nursing; Warming yang to unblock the pulse

#### 1 引言

结脉证属中医“脉律失常”范畴, 以“脉来迟缓、时有一止、止无定数”为核心特征, 多因脏腑虚寒、气血瘀滞、心脉失养引发<sup>[1]</sup>。其中心肾阳虚型为临床高发证型, 其病机关键在于“心阳不足则鼓动血脉无力, 肾阳亏虚则温煦脏腑失权”——心阳亏虚致心脉瘀滞, 出

现心悸胸闷; 肾阳不足致周身失温, 表现为畏寒肢冷、腰膝酸软, 长期可诱发心率变异性降低、左心室功能减退, 甚至加重心律失常风险<sup>[2]</sup>, 目前临床对结脉证的护理多以常规心血管护理为主, 侧重生命体征监测与用药指导, 缺乏针对“心肾阳虚”病机的个体化干预, 难以从根本上恢复脏腑阳气、改善脉象异常。中医理论强

调“辨证施护”，心肾阳虚型结脉证的护理需紧扣“温阳通脉、益心补肾”核心，通过穴位干预、中药调理、起居指导等手段，协同恢复心肾阳气、疏通心脉<sup>[3]</sup>。本研究据此设计中医特色护理方案，旨在验证其对该证型患者的临床疗效。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

选取心血管科 2024 年 9 月-2025 年 9 月收治的 60 例心肾阳虚型结脉证患者，共纳入对照组 30 例：男 18 例，女 12 例；年龄 45-75 岁，平均（62.3±5.8）岁；病程 1-5 年，平均（2.8±1.2）年；基础疾病：冠心病 13 例，高血压 10 例，糖尿病 7 例。观察组 30 例：男 22 例，女 8 例；年龄 45-75 岁，平均（63.1±6.2）岁；病程 1-6 年，平均（3.0±1.3）年；基础疾病：冠心病 24 例，高血压 5 例，糖尿病 1 例。两组患者性别、年龄、病程、基础疾病等一般资料比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

### 2.2 护理方法

（1）对照组：常规心血管护理（干预周期 2 周）。

①病情监测：生命体征：每日 8:00、16:00 测量心率、血压、血氧饱和度，记录脉律（每次计数 1 分钟，观察结脉次数）；24 小时心电监护，动态心电图监测。

②症状观察：密切关注患者畏寒肢冷、心悸胸闷发作频率，及时识别病情加重信号（如胸痛加剧、黑朦、晕厥前兆）。

③用药护理：遵医嘱给予温阳通脉类药物（参附注射液静脉滴注，芪苈强心胶囊口服）。

（2）观察组：常规护理+中医特色护理（干预周期 2 周）

以“温阳通脉、益心补肾”为核心，结合心肾阳虚病机实施个体化干预：

#### 1) 中医护理技术

①穴位敷贴：主穴以内关、心俞、肾俞、神阙、气海、膻中为主，配穴选择至阳、命门、关元、足三里等穴。1 次/天，每次敷贴 4-6 小时，以 7 天为一个疗程，连续干预 2 个疗程<sup>[5]</sup>。

②葫芦灸：选择合适的穴位，如神阙、天枢、关元、肾俞等。每次灸 30 分钟，每日 1 次<sup>[6]</sup>。

③点穴疗法：选取至阳穴、内关穴、神门穴、郄门穴、阴郄穴及膻中穴 6 个穴位<sup>[7]</sup>，每穴按压 3 分钟，按揉频率 80-100 次/分钟，重点按摩关元穴与肾俞穴，增强温肾效果。

④中药热奄包：选用中药炒吴茱萸 50g、桂枝 50g、艾叶 50g、盐小茴香 50g，装入纯棉布袋（20cm×15cm）；热奄包热敷于患者下腹部（关元、气海穴周围）；每次热敷 25 分钟，每日 1 次。

⑤中药泡洗：选用温阳、补肾、活血的中药随证加减，煎汤泡洗双足，1 次/日，每次 30 分钟，保持水温在 40℃左右。10 日为一个疗程<sup>[4]</sup>。

⑥火龙罐：火龙罐综合灸运用揉、碾、推、按、点、摇、闪、震、烫、熨等 10 种手法作用于皮肤，达到驱寒、除湿、化瘀的治疗功效，每周一次，一次 30 分钟<sup>[8]</sup>。

#### 2) 情志护理

情志疏导：《千金要方》中记载了“莫忧思，莫大怒，莫悲愁，莫大惧，莫跳踉，莫多言，莫大笑”，根据这一理念，每日与患者沟通 20-30 分钟，采用“语言开导法”；静养：《黄帝内经》云：“恬淡虚无，精神内守，病安从来”，让患者静坐，摒除思想杂念，让精神清静<sup>[9]</sup>；五音疗法中，心与“徵”音相对应，肾与“羽”音相对应，心阳不足证，选徵调式音乐，如《洞庭秋思》《渔歌》曲目<sup>[10]</sup>。羽音曲目为《伏阳朗照》，每日听 30 分钟。

#### 2.3 观察指标

##### （1）结脉频次

干预 2 周后，通过动态心电图（24h）记录结脉次数，换算为“结脉频次（次/分钟）”，频次越低表明脉象改善越好。

##### （2）中医证候积分

参照《中药新药临床研究指导原则》（中国医药科技出版，2002 年），对畏寒肢冷、心悸胸闷、腰膝酸软、气短乏力 4 项主症评分；无症状（0 分）、轻度（偶尔出现，不影响生活，1 分）、中度（频繁出现，影响部分生活，2 分）、重度（持续出现，严重影响生活，3 分）；计算总积分，分数越低症状越轻。

#### 2.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件分析数据；计量资料以（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，组间比较用独立样本 t 检验，组内比较用配对 t 检验；计数资料以[n（%）]表示，比较用  $\chi^2$  检验； $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 两组结脉频次比较

### 3.2 两组中医证候积分比较

## 4 讨论

心肾阳虚型结脉证的核心病机为“阳气亏虚、心脉

失温”, 心阳不足则血脉鼓动无力, 肾阳亏虚则周身温煦失常, 二者相互影响, 导致脉律迟缓、间歇频发, 伴畏寒肢冷、腰膝酸软等症状。常规护理虽能通过用药与基础护理控制病情, 但缺乏对“阳气”的针对性调理,

难以从病机层面改善症状。本研究基于“温阳通脉、益心补肾”理论设计中医特色护理, 从中医护理技术、情志、起居、运动多维度干预, 取得显著效果, 具体机制如下。

表 1 两组结脉频次比较

组别	例数	干预前 (次/分钟)	干预后 (次/分钟)	t 值 (组间干预后)	P 值 (组间干预后)
对照组	30	6.52±1.58	4.86±1.25	8.963	<0.001
观察组	30	6.65±1.62	2.15±0.82		

表 2 两组中医证候积分比较

组别	例数	时间	畏寒肢冷 (分)	心悸胸闷 (分)	腰膝酸软 (分)	气短乏力 (分)	总积分 (分)
对照组	30	干预前	2.35±0.52	2.28±0.48	2.15±0.50	2.02±0.45	8.80±1.23
		干预后	1.82±0.45	1.75±0.42	1.68±0.40	1.70±0.38	8.95±2.13
观察组	30	干预前	2.42±0.55	2.35±0.50	2.22±0.53	2.10±0.48	9.90±1.31
		干预后	0.95±0.32	0.88±0.29	0.82±0.30	0.78±0.25	4.23±1.56

#### 4.1 中医护理技术: 温通经络, 助阳复脉

穴位敷贴穴位选择紧扣“心肾”二脏, 关元穴为“元气之根”, 可温补肾阳、固摄元气; 葫芦灸神阙穴, 具有温煦阳气、扶正祛邪、通经活络的作用, 能更好地调和人体阴阳平衡, 艾灸气海穴能益气助阳, 减少心悸胸闷; 点穴疗法达到通经活络、祛邪扶正等功效。中药热奄包具有温经通络、祛湿散寒之效; 热奄包作用于关元、肾俞等穴位, 强化温阳效果。足部是人体的第二心脏, 属于六经之根, 通过足部的药物泡洗, 有效改善血液循环, 疏通全身经络。火龙罐综合灸有提升阳气、化痰通络之功效。

#### 4.2 心功能改善: 阳气复则功能健

心功能指标 LVEF 与 SDNN 的改善, 进一步验证了中医特色护理的有效性。心阳亏虚会导致心肌收缩力减弱 (LVEF 降低), 自主神经调节紊乱 (SDNN 降低); 通过温阳护理, 心阳得以振奋, 心肌收缩力增强, 故 LVEF 升高; 肾阳充足则脏腑功能协调, 自主神经调节能力改善, 故 SDNN 升高。观察组干预后 LVEF、SDNN 均优于对照组, 说明中医特色护理可通过恢复心肾阳气。

### 5 结论

针对心肾阳虚型结脉证患者实施以“温阳通脉、益心补肾”为核心的中医特色护理, 通过穴位敷贴、葫芦灸、点穴疗法、中药热奄包、中药泡洗、火龙罐、情志与运动干预, 可有效减少结脉频次、缓解畏寒肢冷等阳虚症状, 改善心功能指标 (LVEF、SDNN), 提升护理满意度。该护理模式紧扣中医辨证施护理论, 为心肾阳虚型结脉证患者提供了个体化、多维度的护理方案, 值得在临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 吴勉华,王新月.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2020:156-158.
- [2] 中华中医药学会.中医心病诊断疗效标准与用药规范[M].北京:人民卫生出版社,2019:89-92.
- [3] 国家中医药管理局.中医护理常规技术操作规程[M].北京:中国中医药出版社,2019: 95-98.
- [4] 结脉证(房室传导阻滞)中医诊疗方案(2017年版)
- [5] 林秋劭,梁飞霞,黄婕,等.穴位贴敷联合常规护理应用于胸痹心痛患者中的效果分析[J].智康.2020.35.058.
- [6] 龚秋丽,陆秀丽,苏燕,葫芦灸结合中药外敷技术在肠痈瘀滞化热证型中的应用疗效[C]//重庆市健康促进与健康教育学会全科专委会.2025 精神医学与心理健康系列研讨会论文集(一).南宁市中医医院;2025.025496.
- [7] Holzhauer M, Foot bathing dairy cows withantibiotics [J].Veterinary Record,2017,181(10):270.1-270.
- [8] 韦利花,杜善淑,许裕红,等.火龙罐综合灸干预对改善阳虚型体质老年人畏寒程度的效果研究[J].按摩与康复医学.2021.14.002.
- [9] 陈晓冬,修英.耳穴压豆结合中医情志护理在老年心悸患者中的应用效果[J].光明中医,2021,36(01):140-142.
- [10] 者荣娜.中医五音疗法临床作用研究概述心理月刊刊, 2021,16(24):238-240.

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