

中医护理技术在老年高血压患者延续性护理中的应用效果

李 艳, 刘 丹*

云南省中医医院全科医学科老年病科一病区 云南昆明

【摘要】目的 探究基于中医护理技术的延续性护理在老年高血压患者中的应用及其对患者中医证候和血压水平的改善效果。**方法** 回顾性分析 2025 年 1 月至 2025 年 12 月我院的老年高血压患者, 按照不同护理方式把 100 例患者划分成对照组常规延续性护理, 观察组基于中医护理技术的延续性护理, 均 50 例。分析中医证候、生活质量、血压水平。**结果** 护理后观察组中医证候积分低于对照组, 生活质量评分高于对照组, 舒张压、收缩压水平均低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 基于中医护理技术的延续性护理后可改善老年高血压患者的中医证候和血压水平, 提升生活质量。

【关键词】 老年高血压; 中医护理技术; 延续性护理; 生活质量; 血压水平; 中医证候

【收稿日期】 2026 年 6 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260389

The application effect of traditional Chinese medicine nursing techniques in continuity nursing for elderly hypertensive patients

Yan Li, Dan Liu*

Department of General Medicine, Department of Geriatrics, First Ward, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the application effect of continuity nursing based on traditional Chinese medicine techniques in elderly hypertensive patients and its improvement effect on the traditional Chinese medicine syndromes and blood pressure levels of patients. **Methods** A retrospective analysis was conducted on elderly hypertensive patients in our hospital from January 2025 to December 2025. According to different nursing methods, 100 patients were divided into the control group (conventional continuity nursing) and the observation group (continuity nursing based on traditional Chinese medicine techniques), with 50 cases in each group. The traditional Chinese medicine syndromes, quality of life, and blood pressure levels were analyzed. **Results** After nursing, the traditional Chinese medicine syndrome score of the observation group was lower than that of the control group, the quality of life score was higher than that of the control group, and the diastolic and systolic blood pressure levels were lower than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Continuity nursing based on traditional Chinese medicine techniques can improve the traditional Chinese medicine syndromes and blood pressure levels of elderly hypertensive patients and enhance the quality of life.

【Keywords】 Elderly hypertension; Traditional Chinese medicine nursing techniques; Continuity nursing; Quality of life; Blood pressure level; Traditional Chinese medicine syndrome

高血压是一种能够造成患者每年死亡超出 1000 万人次的慢性疾病, 也是诱发心脑血管疾病的主要危险因素之一, 对全球健康构成严重威胁^[1]。特别是对于老年患者来说, 身体机能衰退, 多伴随多种并发症, 血压控制难度增加, 临床治疗和日常管理都面临更大的挑战, 不仅对患者的生活质量造成不良影响, 而且会干扰血压控制, 加重疾病负担。而护理层面多表现为轻出

院、重住院的情况, 多数患者住院时血压控制良好, 但是因出院后管理断层, 血压指标存在较高的反弹风险。常规延续性护理尽管实现医院到家庭的衔接, 但护理内容多以口头宣教为主, 对血压的长期控制效果仍不够理想。将中医护理技术融入老年高血压患者的延续性护理中, 可基于中医理论和实践经验, 从饮食、运动、情志等多维度对患者进行长期调护, 弥补常规延续性

*通讯作者: 刘丹

护理的不足,为患者提供综合性、个性化的护理服务^[2]。从中药、针灸、拔罐、按摩和刮痧等多种手段入手改善患者气血运行,调节脏腑功能,帮助患者稳定血压,同时缓解高血压引发的头晕、头痛、失眠等不适症状,改善患者出院后的身心状态。因此,加强对出院后老年高血压患者的延续性护理管理,能够控制患者血压为正常水平,改善预后。由此把基于中医护理技术的延续性护理用于 100 例老年高血压患者实施 2025 年 1 月至 2025 年 12 月数据研究:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2025 年 1 月至 2025 年 12 月共 100 例老年高血压患者。纳入标准:年龄 ≥ 65 岁;所有患者均自愿参与本研究;收缩压 ≥ 140 mmHg,舒张压 ≥ 90 mmHg;意识良好,沟通能力正常;高血压分级为 1~2 级;符合《高血压精准化诊疗中国专家共识(2024)》中相关疾病诊断标准^[3]。排除标准:入组前 3 个月出现急性感染或心脑血管不良事件;脑卒中并发功能障碍;继发性高血压;伴随严重脏器功能疾病;患有精神疾病;缺少法定监护人;处于精神系统疾病急性发作期或存在语言、认知障碍。按照不同护理方式划分成对照组,男 30 例,女 20,年龄 65~80 岁,平均 72.11 岁,标准差 4.93 岁;患病时间 1~8 年,平均 3.98 年,标准差则是 0.26 年。观察组男 28 例,女 22 例,年龄 65~80 岁,平均 72.18 岁,标准差 4.82 岁;患病时长处于 1~8 年,平均 3.85 年,标准差 0.31 年。基线资料无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组常规延续性护理。由责任护士于患者出院前建立健康档案,制定个体化随访计划,通过电话回访、微信平台推送科普图文及每月一次门诊复诊指导等方式,持续开展用药提醒、血压监测记录指导、低盐低脂饮食宣教、适度运动建议等基础健康管理内容。护理团队按标准化流程执行干预措施,重点强调依从性教育与危险因素控制,确保患者在家庭环境中延续住院期间形成的治疗规范,强化自我管理意识,降低因信息断层导致的病情波动风险。持续干预 3 个月时间。

观察组基于中医护理技术的延续性护理。(1)中医降压保健操特色护理。患者出院后第 3 日起,在责任护士远程视频指导下,于每日晨起、午后及睡前分时段练习。①太阳穴轻揉法:取窗明几净处自然站立,双目平视,足距与肩同宽,身心放松,以双手中指、食指

轻抵两侧太阳穴,顺时针缓揉三十周,每日三次。②托天转掌法:双手叠掌置于小腹前,左掌覆右掌,缓缓上托至胸前时翻掌向下,顺势导气下沉至丹田,配合深长呼吸,单次持续五分钟,日行三遍。③推拉扩胸法:十指相扣,掌心外推,展臂扩胸之际徐徐呼气,回缩收臂之时缓吸纳气,动作如潮汐往复,单组五分钟,日练三次。④弓步捞月法:左腿前弓、右腿绷直,俯身探手仿若捞月,呼气下探、吸气回正,左右交替各五次,单轮练习五分钟,日修三度。(2)中医适宜技术护理。①中医饮食护理:出院前由中医营养师联合制定“14 日周期食谱”,严格遵循低盐(<5 g/日)、低脂、高纤维原则,绿叶蔬菜、山药茯苓粥、薏仁赤豆汤等健脾利湿基础餐;阴虚者增枸杞炖银耳、百合莲子羹以滋水涵木;阳亢者辅菊花决明茶、芹菜荸荠汁以凉肝熄风;痰湿者配陈皮山楂饮、冬瓜荷叶汤以化浊降脂。②针灸护理:每周固定两次由原住院部针灸师下沉坐诊,选取百会升清阳、风池祛风邪、曲池清上焦、合谷通经气、神门安心神、足三里健中州、三阴交调肝脾肾七穴联用,施针得气后留置三十分钟,操作全程录像存档并同步上传健康管理云平台。③耳穴贴压:出院当日即教会家属掌握耳穴定位与按压技巧,发放标准化耳穴贴压包(含王不留行籽、医用胶布、穴位图谱及操作视频二维码)。指导每日早中晚三次自行按压内分泌、降压沟两穴,每次五分钟,力度以局部微胀酸麻为度,贴压周期每五日由社区护士上门更换或视频指导家属操作,双耳交替进行。持续干预 3 个月时间。

1.3 观察指标

(1)中医证候积分^[4]:在护理前、护理后选择标准化的评分机制,对患者眩晕、耳鸣、头痛、头胀,舌质红,苔薄黄,脉弦数症状进行量化评估,分数 0~6 分,当评分越高说明患者上述中医证候表现越明显,病情越严重。

(2)生活质量^[5]:在护理前、护理后运用 WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life-Brief Version) 量表实施评估,总分为 100 分。通过 26 个项目,社会、躯体、环境、心理。分值越高,说明患者对应的生活质量越好。

(3)血压水平^[6]:在护理前、护理后评估,选择双臂血压监测舒张压(DBP)和收缩压(SBP),三次后取平均值。

1.4 统计学方法

SPSS 22.00 统计分析。定性资料百分数(n%), χ^2 检验。计量资料($\bar{x}\pm s$)表示,t检验。 $P<0.05$ 有统

计学意义。

护理后观察组生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

2 结果

2.1 中医证候积分

护理后观察组中医证候积分低于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 生活质量

2.3 血压水平

护理后观察组的舒张压、收缩压水平均低于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 中医证候积分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
观察组	50	23.46±2.76	2.01±0.26
对照组	50	23.50±2.71	6.68±0.78
<i>t</i>		0.065	35.923
<i>P</i>		0.948	0.000

表 2 生活质量 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	50	57.32±2.18	93.17±5.20
对照组	50	57.45±2.24	82.22±3.19
<i>t</i> 值		0.331	10.774
<i>P</i> 值		0.786	0.000

表 3 血压水平 ($\bar{x}\pm s$, mmHg)

组别	例数	舒张压		收缩压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	99.22±9.33	81.52±8.11	154.62±23.15	121.32±12.47
对照组	50	99.10±9.66	93.46±9.24	154.55±23.44	139.22±13.44
<i>t</i> 值		0.057	6.142	0.013	6.175
<i>P</i> 值		0.955	0.000	0.989	0.000

3 讨论

高血压患病人数随着我国老龄化进程的加剧, 呈现出逐渐增多的趋势。通过相关研究证实, 我国≥80 岁以上的老年人有高达 60% 以上的患病率, ≥60 岁以上的高达 53% 以上^[7]。常规药物治疗可控制患者血压为正常范围, 但是长期服药并联合饮食管理、运动调节等生活方式干预, 对患者的依从性要求较高, 多数老年患者记忆力减退、自我管理能力不足, 院外很难长期坚持规范的干预方案, 导致血压控制效果不佳, 并发症发生风险升高, 因此亟需为老年高血压患者出院后提供科学有效的延续性护理方案。

基于中医护理技术的延续性护理是一种高效且综合的护理方法, 借助针灸、推拿等中医传统技术, 以及饮食、运动、情志等多方面予以患者个性化、综合性的护理措施, 疏通经络、调节气血、舒缓情绪, 调

整老年高血压患者整体状态, 最大程度上控制病情, 纠正不良生活习惯, 提升生活质量^[8]。该研究中的结果显示, 护理后观察组中医证候积分低于对照组, 观察组通过坚持练习中医降压保健操习练, 联合辨证施食、穴位刺激等, 疏通全身经络气血, 调节脏腑阴阳失衡状态, 改善中医证候。观察组生活质量评分高于对照组, 基于中医护理技术的延续性护理, 出院后规范干预稳定控制血压, 帮助患者建立更符合疾病康复需求的生活方式, 生活质量明显提升。观察组舒张压、收缩压水平均低于对照组 ($P<0.05$), 中医护理技术可通过刺激经络穴位调节气血运行, 改善血管舒缩状态, 配合长期保健操习练舒缓情绪、稳定交感神经, 辅助调控血压, 配合常规用药与健康管理的健康管理, 可进一步提升血压控制效果。

综上所述, 基于中医护理技术的延续性护理用于

老年高血压患者,能够改善其中医证候与血压指标状态,提升生活质量水平。

参考文献

- [1] 陆艳艳,赵玉辉.中医特色护理联合适宜技术在老年高血压中的干预效果[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(8):57-60.
- [2] 吴萍,沈卫东,周晨,等.颐养功联合中医特色护理对老年高血压患者生活质量、血压的影响[J].现代中西医结合杂志,2025,34(22):3200-3205.
- [3] 高血压精准化诊疗专家共识组成员,老年心脑血管病教育部重点实验室.高血压精准化诊疗中国专家共识(2024)[J].中华高血压杂志(中英文),2024,32(06):505-519.
- [4] 金梦,孟娣娟,沈启男,等.中医情志护理对老年高血压患者负性情绪及血压水平干预效果的 Meta 分析[J].右江民族医学院学报,2025,47(4):728-734.
- [5] 张晓娟.降压保健操配合中医特色护理对老年高血压患者睡眠质量、血压水平的影响[J].中华养生保健,2025,43(1):155-158.
- [6] 王雅婷,申永辉.全程管理模式下老年科中医特色护理技术应用效果[J].中医药管理杂志,2025,33(16):138-140.
- [7] 张雅馨,詹丽红,俞长莲.患者导航模式延续性护理对老年高血压患者血压控制及健康行为的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2025,15(18):69-71.
- [8] 魏丽君.基于时效性激励理论的延续性护理对中老年高血压患者遵医行为的影响[J].当代医药论丛,2025,23(12):169-172.

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