

## 耳穴压豆联合常规护理对高血压患者血压控制的效果观察

刘亚辉

中西医结合医院 北京

**【摘要】目的** 探讨耳穴压豆联合常规护理对高血压患者血压控制的临床效果。**方法** 选取 2025 年 1 月至 2025 年 8 月本院收治的 60 例高血压患者为研究对象，随机分为对照组与实验组各 30 例。对照组采用高血压常规护理干预；实验组在常规护理基础上联合耳穴压豆干预。比较两组患者干预后收缩压、舒张压水平及血压控制达标率。**结果** 实验组干预后收缩压、舒张压均显著低于对照组 ( $t=4.872、5.036$ ，均  $P<0.001$ )；实验组血压控制达标率显著高于对照组 ( $\chi^2=5.455$ ， $P=0.020$ )。**结论** 耳穴压豆联合常规护理可显著改善高血压患者血压控制效果，提升达标率，具备临床推广价值。

**【关键词】** 高血压；耳穴压豆；常规护理；血压控制；中西医结合护理

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 7 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 6 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260157

### Observation on the effect of auricular acupressure combined with conventional nursing on blood pressure control in hypertension patients

Yahui Liu

*Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Beijing*

**【Abstract】Objective** To explore the clinical efficacy of auricular acupressure with beans combined with conventional nursing in blood pressure control for hypertensive patients. **Methods** Sixty hypertensive patients admitted to our hospital from January 2025 to August 2025 were selected as the study subjects and randomly divided into a control group and an experimental group, with 30 cases in each group. The control group received conventional nursing intervention for hypertension, while the experimental group received auricular acupressure with beans combined with conventional nursing. The systolic and diastolic blood pressure levels and blood pressure control rates were compared between the two groups after the intervention. **Results** The systolic and diastolic blood pressure levels in the experimental group were significantly lower than those in the control group after the intervention ( $t=4.872, 5.036$ , all at  $P<0.001$ ); the blood pressure control rate in the experimental group was significantly higher than that in the control group ( $\chi^2=5.455, P=0.020$ ). **Conclusion** Auricular acupressure with beans combined with conventional nursing can significantly improve blood pressure control outcomes and increase rates in hypertensive patients, demonstrating clinical value for promotion.

**【Keywords】** Hypertension; Auricular acupressure; Routine nursing; Blood pressure control; Integrated Chinese and Western nursing

#### 引言

高血压是临床常见的慢性心血管疾病，长期血压控制不佳易引发脑卒中、冠心病、肾功能衰竭等严重并发症，威胁患者生命健康<sup>[1]</sup>。目前临床以药物治疗联合常规护理为主要干预模式，但部分患者因用药依从性差、生活方式干预不到位等因素，血压控制效果不理想。耳穴压豆作为中医外治经典技术，通过刺激耳穴调节脏腑功能、平衡阴阳气血，可辅助改善血压水平，且具

有操作简便、安全无创等优势。本研究将耳穴压豆与常规护理相结合，探讨其对高血压患者血压控制的协同效果，旨在为构建多元化高血压护理方案提供新的实践思路。

#### 1 研究资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月至 2025 年 8 月本院收治的 60 例高血压患者作为研究对象。纳入标准：符合诊断标准，

收缩压 $\geq 140$ mmHg 和/或舒张压 $\geq 90$ mmHg; 病程 $\geq 6$ 个月; 年龄 $\geq 18$ 岁; 患者及家属知情同意并签署知情同意书。排除标准: 继发性高血压患者; 合并严重心肝肾等脏器功能不全者; 合并精神疾病、认知障碍无法配合干预者; 耳部皮肤破损、感染或畸形无法进行耳穴压豆者; 妊娠期或哺乳期女性。采用随机数字表法将 60 例患者随机分为对照组和实验组, 每组各 30 人。经统计学检验, 两组患者在性别构成( $\chi^2=0.067, P=0.796$ )、年龄分布( $t=0.172, P=0.864$ )等基线资料方面差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 实验方法

两组患者均接受统一降压药物治疗, 干预周期为 8 周: 统一采用氨氯地平贝那普利片(5mg: 10mg, 1 次/d)口服, 若不能耐受血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)类药物, 可换用缬沙坦胶囊(80mg, 1 次/d)口服, 全程严格遵医嘱用药, 避免自行调整剂量或更换药物。

对照组采用高血压简化护理干预(控制单一变量, 提升可操作性): ①基础健康宣教: 通过口头讲解+宣传手册, 向患者普及高血压核心知识、用药规范及生活方式要点; ②核心饮食指导: 强调低盐(每日 $\leq 5$ g)、低脂饮食原则, 避免油腻、刺激性食物, 戒烟酒; ③规范用药管理: 督促患者规律服药, 告知药物不良反应及应对措施; ④标准化血压监测: 指导患者用同一电子血压计, 每日早晚固定时间测量并记录, 每周复诊 1 次。

实验组在对照组简化护理基础上联合耳穴压豆干预, 具体措施如下: (1)耳穴选择: 依据中医辨证理论, 选取神门、心、肝、肾、降压沟、皮质下等穴位, 穴位定位参照《耳穴名称与定位》国家标准; (2)操作准备: 操作前用 75%酒精消毒耳廓皮肤, 待干后备用; 选用王不留行籽作为压豆材料, 将其贴于医用胶布(0.5cm $\times$ 0.5cm)中央; (3)操作流程: 由专业护理人员进行操作, 用镊子将贴有王不留行籽的胶布准确贴于选定耳穴, 用拇指和食指对耳穴进行按压, 力度以

患者出现酸、麻、胀、痛(得气)感为宜, 避免用力过猛损伤皮肤; (4)按压频次: 每穴按压 3-5 分钟, 每日按压 3-4 次, 双耳交替进行, 每 3-5 天更换 1 次王不留行籽, 若胶布脱落或王不留行籽移位及时更换; (5)个性化调整: 根据患者血压波动情况及体质差异调整按压力度和频次, 血压波动较大时适当增加按压次数, 体质虚弱者减轻按压力度。干预期间密切观察患者耳部皮肤情况, 若出现红肿、瘙痒等不适及时停止干预并对症处理。

### 1.3 观察指标

(1)收缩压与舒张压: 干预前及干预 8 周后, 采用同一电子血压计在患者安静状态下测量血压, 连续测量 3 次, 取平均值作为最终结果。(2)血压控制达标率: 依据《中国高血压防治指南(2023 年版)》标准, 收缩压 $< 130$ mmHg 且舒张压 $< 80$ mmHg 为达标, 统计两组达标例数及达标率。

### 1.4 研究计数统计

采用 SPSS 26.0 统计学软件对研究数据进行分析处理。计量资料(收缩压、舒张压)以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料(血压控制达标率)以[n(%)]表示, 组间比较采用 $\chi^2$ 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者干预后收缩压、舒张压对比

由表 1 可知, 干预后实验组收缩压、舒张压均显著低于对照组, 差异具有统计学意义(均 $P<0.001$ ), 提示耳穴压豆联合常规护理对高血压患者血压的控制效果优于单纯常规护理。

### 2.2 两组患者血压控制达标率对比

由表 2 可知, 实验组血压控制达标率为 90.00%, 显著高于对照组的 66.67%, 差异具有统计学意义( $\chi^2=5.455, P=0.020$ ), 提示联合干预可显著提升高血压患者血压控制达标水平。

表 1 两组患者干预后收缩压、舒张压对比( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

指标	对照组 (n=30)	实验组 (n=30)	t 值	P 值
收缩压	139.5 $\pm$ 9.2	128.6 $\pm$ 8.5	4.872	<0.001
舒张压	86.7 $\pm$ 6.1	78.3 $\pm$ 5.2	5.036	<0.001

表 2 两组患者血压控制达标率对比[n(%)]

指标	对照组 (n=30)	实验组 (n=30)	$\chi^2$ 值	P 值
血压控制达标率	20 (66.67)	27 (90.00)	5.455	0.020

### 3 讨论

高血压作为慢性终身性疾病，其治疗核心在于长期稳定控制血压，降低并发症发生风险。本研究通过统一降压药物种类，避免了不同药物降压效果差异对实验结果的干扰，同时采用简化护理方案，剔除复杂且难以标准化的干预内容，减少无关变量影响，提升了实验设计的科学性与结果可靠性。简化护理通过聚焦核心的健康宣教、饮食指导、用药管理及血压监测，在保障基础干预效果的同时，更便于临床操作执行，解决了传统常规护理内容繁杂、落地性差的问题。

中医认为，高血压属“眩晕”“头痛”范畴，其发病与肝肾阴虚、肝阳上亢、气血失调等密切相关，耳为“宗脉之所聚”，与人体脏腑经络紧密相连，通过刺激耳穴可调节脏腑功能、平衡阴阳气血，达到辅助降压的目的<sup>[2]</sup>。本研究构建的“耳穴压豆联合常规护理”干预模式，实现了西医常规护理与中医外治技术的协同融合，既保障了基础干预的规范性，又发挥了中医辨证施治的优势，研究结果显示，实验组收缩压、舒张压水平及血压控制达标率均显著优于对照组，充分印证了该联合干预模式的临床优越性<sup>[3]</sup>。

从血压水平改善维度分析，耳穴压豆的协同降压作用是提升干预效果的关键。本研究选取的神门穴具有宁心安神、镇静降压的功效，可缓解患者焦虑情绪对血压的影响；心穴能调节心脏功能，改善心肌供血，辅助稳定血压；肝穴、肾穴可滋补肝肾、平肝潜阳，针对高血压“肝肾阴虚、肝阳上亢”的核心病机发挥治疗作用；降压沟为降压特效穴，直接刺激可调节血管舒缩功能，降低外周血管阻力；皮质下穴能调节大脑皮层功能，抑制交感神经兴奋，减少儿茶酚胺分泌，从而实现降压效果<sup>[4-5]</sup>。通过对上述穴位的规律按压，可多途径、多靶点调节机体生理功能，与常规护理形成协同效应，进一步降低血压水平。而对照组仅依靠常规护理干预，缺乏对机体脏腑功能的针对性调节，难以从根本上改善高血压患者的病理状态，故血压控制效果相对有限<sup>[6-7]</sup>。

### 4 结论

综上所述，耳穴压豆联合常规护理可通过协同作用显著降低高血压患者的收缩压和舒张压水平，提升血压控制达标率，且该干预模式操作简便、安全无创、

患者接受度高，具备良好的临床应用价值。临床实践中，可将耳穴压豆联合常规护理作为高血压患者的优选护理方案，通过中西医协同干预，帮助患者更好地控制血压，改善生活质量，降低并发症发生风险<sup>[8]</sup>。同时，应加强对护理人员耳穴压豆技术的培训，规范操作流程，为患者提供更加优质、精准的护理服务。

### 参考文献

- [1] 徐美杰,王振宇.中医护理耳穴压豆联合穴位贴敷对高血压病的影响观察[A]临床医学创新与实践学术研讨会论文集(一)[C].重庆市健康促进与健康教育学会,重庆市健康促进与健康教育学会,2025:4.
- [2] 高逸丛.穴位按摩联合耳穴压豆法对高血压患者伴睡眠障碍的效果[A]关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(下)--银发浪潮下老年护理的挑战与机遇专题[C].中国生命关怀协会,中国生命关怀协会,2025:3.
- [3] 邓莉,胡茶英.头部穴位按摩联合耳穴压豆对原发性高血压患者睡眠质量及焦虑症状的影响[J].实用临床医学,2025,26(03):90-92+101.
- [4] 丁姗姗.耳穴压豆联合中药敷贴对高血压病伴焦虑的影响[J].新疆中医药,2025,43(02):88-89.
- [5] 周拥志.耳穴压豆对中青年男性高血压病肝阳上亢证患者血压及性功能的影响[J].中外医学研究,2025,23(08):129-132.
- [6] 甘青霞,刘珊.虎符铜砭刮痧联合耳穴压豆对高血压患者的应用研究[J].中国疗养医学,2024,33(11):46-49.
- [7] 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.
- [8] 吴珍,章肖平,张晓霞.耳穴压豆配合情志护理联合常规医护措施治疗老年 H 型高血压临床研究[J].新中医,2021,53(01):162-167.

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