

耳尖放血疗法联合情志护理对高血压即时降压效果的影响

黄正娥, 金玉珍, 杨著英*

云南省中医医院全科医学科、老年病中心一病区 云南昆明

【摘要】目的 探讨高血压情志护理联合耳尖放血疗法的即时降压效果。**方法** 研究以本院高血压患者作为研究样本, 样本量筛选 80 例, 收集时间点: 2022 年 7 月-2024 年 7 月, 按照护理将患者划分两组, 常态化护理组 40 例, 施行常态化护理, 中医联合护理组 40 例, 施行情志护理联合耳尖放血疗法。统计分析两组即时降压效果、心理状态、临床疗效、不良事件发生率。**结果** 护理后 15 min、30 min、1 h、2 h, 中医联合护理组舒张压、收缩压均低于常态化护理组 ($P<0.05$)。护理后, 中医联合护理组想家、失眠、焦虑、忧郁评分均低于常态化护理组 ($P<0.05$)。中医联合护理组总有效率高于常态化护理组 ($P<0.05$), 不良事件发生率低于常态化护理组 ($P<0.05$)。**结论** 高血压情志护理联合耳尖放血疗法的即时降压效果较常态化护理好。

【关键词】 高血压; 耳尖放血疗法; 情志护理; 即时降压效果; 心理状态; 不良事件

【收稿日期】 2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250354

The influence of apical bloodsetting therapy combined with emotional care on the immediate antihypertensive effect of hypertension

Zheng'e Huang, Yuzhen Jin, Zhuqing Yang*

Department of General Practice and Ward One of Geriatric Center, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the immediate antihypertensive effect of emotional care for hypertension combined with apical bloodsetting therapy. **Methods** 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 nursing. There were 40 cases in the routine nursing group who received routine nursing, and 40 cases in the traditional Chinese medicine combined nursing group who received emotional nursing combined with auricular tip bleeding therapy. The immediate antihypertensive effect, psychological state, clinical efficacy and incidence of adverse events of the two groups were statistically analyzed. **Results** At 15 minutes, 30 minutes, 1 hour and 2 hours after the nursing care, the diastolic and systolic blood pressures in the combined traditional Chinese medicine nursing group were lower than those in the normal nursing group ($P<0.05$). After the nursing care, the scores of homesickness, insomnia, anxiety and depression in the traditional Chinese medicine combined nursing group were all lower than those in the routine nursing group ($P<0.05$). The total effective rate of the combined traditional Chinese medicine nursing group was higher than that of the routine nursing group ($P<0.05$), and the incidence of adverse events was lower than that of the routine nursing group ($P<0.05$). **Conclusion** The immediate blood pressure-lowering effect of emotional care for hypertension combined with auricular tip bloodsetting therapy is better than that of routine care.

【Keywords】 Hypertension; Ear tip bloodletting therapy; Emotional care; Immediate blood pressure-lowering effect; Mental state; Adverse event

高血压在临床极为常见, 是一组临床综合征, 主要特征为体循环动脉血压增高, 会损伤肾、心脑血管等, 严重危害人类健康^[1]。现阶段, 临床较易诊断高血压, 即 1 d 内测量至少 2 次患者血压, 如果其均在 140/90

*通讯作者: 杨著英

mmHg 及以上, 那么就能够确诊^[2]。近年来, 社会不断进步, 高血压的发病率也日益提升, 需要临床有效干预, 对高血压等相关危险因素进行积极预防, 以较快的速度一方面将患者的血压降低, 另一方面使患者的血压保持平稳, 从而将患者相关血管病变的发生减少到最低限度^[3]。本研究以本院高血压患者作为研究样本, 样本量筛选 80 例, 收集时间点: 2022 年 7 月-2024 年 7 月, 探讨了高血压情志护理联合耳尖放血疗法的即时降压效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以本院高血压患者作为研究样本, 样本量筛选 80 例, 收集时间点: 2022 年 7 月-2024 年 7 月, 按照护理将患者划分两组, 常态化护理组 40 例, 施行常态化护理, 中医联合护理组 40 例, 施行情志护理联合耳尖放血疗法。常态化护理组男女数量: 21 例、19 例, 年龄值区间: 36~76 岁, 均龄 (56.74 ± 9.22) 岁; 病程区间: 9~15 年, 均值 (12.44 ± 2.35) 年; 高血压分级: 1 级 14 例, 2 级 14 例, 3 级 12 例; 既往史: 饮酒史 28 例, 吸烟史 27 例。中医联合护理组男女数量: 22 例、18 例, 年龄值区间: 35~75 岁, 均龄 (56.25 ± 9.38) 岁; 病程区间: 8~16 年, 均值 (12.85 ± 2.46) 年; 高血压分级: 1 级 15 例, 2 级 15 例, 3 级 10 例; 既往史: 饮酒史 29 例, 吸烟史 26 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) 均能够正常生活; (2) 均符合高血压的诊断标准^[4]; (3) 均具有正常的言语沟通能力。

排除标准: (1) 有凝血功能障碍; (2) 有严重躯体功能损害; (3) 有严重听觉及视觉障碍。

1.3 方法

1.3.1 常态化护理组

将舒适、温馨的病房营造给患者, 对干净、安静的病房进行保持, 对患者进行健康教育, 让患者明白准确用药的重要性, 督促患者准确用药, 严格遵医嘱, 然后对患者用药后情况及逆行密切观察, 督促其对基本正常且平稳的血压进行维持, 并指导患者科学饮食并合理运动等, 将机体免疫力增强。

1.3.2 中医联合护理组

(1) 情志护理。为了将患者的病情恢复速度加快, 需要对不良刺激进行预防, 途径为将患者的不良情绪减轻, 使患者对积极乐观的心理状态进行保持, 可以为患者调气, 运用语言疏导、移情易性、顺意、以情胜情

护理法, 从而达到理气开郁的功效, 将心理支持提供给患者; (2) 耳尖放血疗法。让患者取坐位, 平静约 10 min 放松心情后对其耳廓部位进行按摩, 直到其充血, 然后将耳尖穴选取出来, 即对着耳廓尖端部位。用碘伏严格消毒单侧耳尖穴处皮肤, 用左手固定耳廓, 右手拿好一次性采血针, 以较快的速度刺入耳尖穴 1~2 mm, 保证对准, 之后第一时间退出采血针, 用消毒棉签以轻柔的动作挤压, 方向为从针孔较远处向针孔附近, 使其自然出血, 每次 1 滴, 血滴直径为 5 mm 左右。用消毒棉签吸收血滴, 共出 8~10 滴。最后进行另一侧, 方法同上。护理后督促患者卧床。

1.4 观察指标

(1) 即时降压效果。护理前、护理后 15 min、30 min、1 h、2 h 分别监测; (2) 心理状态。包括 4 项, 每项 0~100 分, 表示无~严重^[5]; (3) 不良事件发生率。

1.5 疗效评定标准

依据护理后患者血压, 显效、有效、无效的评定标准分别为恢复正常、明显降低、未降低或提升^[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 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组即时降压效果比较

组内比较, 中医联合护理组护理后 15 min、30 min、1 h、2 h 舒张压、收缩压均逐渐降低, 均低于护理前 ($P<0.05$); 常态化护理组护理后 30 min、1 h、2 h 舒张压、收缩压均逐渐降低, 均低于护理前、护理后 15 min ($P<0.05$)。组间比较, 护理前, 两组舒张压、收缩压比较差异均不显著 ($P>0.05$); 护理后 15 min、30 min、1 h、2 h, 中医联合护理组舒张压、收缩压均低于常态化护理组 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组心理状态比较

组内比较, 两组护理后想家、失眠、焦虑、抑郁评分均低于护理前 ($P<0.05$)。组间比较, 护理前, 两组想家、失眠、焦虑、抑郁评分比较差异均不显著 ($P>0.05$); 护理后, 中医联合护理组想家、失眠、焦虑、忧郁评分均低于常态化护理组 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 两组临床疗效比较

中医联合护理组总有效率高于常态化护理组 ($P<0.05$), 见表 3。

2.4 两组不良事件发生率比较

中医联合护理组不良事件发生率低于常态化护理组 ($P<0.05$), 见表 4。

表 1 两组即时降压效果比较 (mmHg, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	舒张压	收缩压
中医联合护理组	40	护理前	110.27±10.62	173.66±13.53
		护理后 15 min	93.28±10.16	161.74±12.50
		护理后 30 min	90.53±10.27	153.33±11.73
		护理后 1 h	82.26±9.56	140.34±10.54
		护理后 2 h	77.62±8.73	135.61±10.73
常态化护理组	40	护理前	110.32±10.56	173.70±13.45
		护理后 15 min	98.83±10.42	170.37±12.95
		护理后 30 min	94.04±10.05	160.73±12.17
		护理后 1 h	89.96±9.12	148.95±13.14
		护理后 2 h	83.33±9.26	141.46±10.93

表 2 两组心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	想家评分	失眠评分	焦虑评分	忧郁评分
中医联合护理组	40	护理前	80.21±9.22	30.25±5.26	51.26±8.27	45.20±7.21
		护理后	28.03±4.24	4.16±1.27	10.18±1.59	6.22±1.23
常态化护理组	40	护理前	79.85±9.44	30.51±5.30	50.81±8.60	45.57±7.36
		护理后	62.03±9.32	16.29±2.58	28.69±4.28	24.15±4.84

表 3 两组临床疗效比较[n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
中医联合护理组	40	24 (60.00)	15 (37.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
常态化护理组	40	13 (32.50)	19 (47.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2 值					4.507
P 值					0.034

表 4 两组不良事件发生率比较[n (%)]

组别	n	脑梗塞	脑出血	心脏病	心力衰竭	肾衰竭	总发生
中医联合护理组	40	2 (5.00)	1 (2.50)	2 (5.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	6 (15.00)
常态化护理组	40	4 (10.00)	2 (5.00)	3 (7.50)	3 (7.50)	2 (5.00)	14 (35.00)
χ^2 值							4.267
P 值							0.039

3 讨论

中医认为^[7], 高血压属于“风眩”、“头痛”等范畴, 主要发病机理为肾脏、肝脏、心脏等脏腑功能虚衰, 因此主要治疗原则为化痰行淤、息风止痛等。有研究表明^[8], 情志护理+耳尖放血疗法一方面能够在极大程度上减轻高血压患者的不良情绪, 使其在面对治疗时保持积极乐观的心态, 另一方面还能够以较快的速度降低患者血压, 并使其保持平稳, 从而使临床治疗效果得

到有效保证, 对患者预后进行改善。

本研究结果表明, 护理后 15 min、30 min、1 h、2 h, 中医联合护理组舒张压、收缩压均低于常态化护理组。护理后, 中医联合护理组想家、失眠、焦虑、忧郁评分均低于常态化护理组。中医联合护理组总有效率高于常态化护理组, 不良事件发生率低于常态化护理组, 分析原因, 情志护理依据七情通于五脏的中医理论, 通过特定行为、表情等将患者紧张、焦虑等不良情

绪减轻,并将患者烦恼、顾虑有效减轻或消除,进而将患者战胜疾病的信心增强,并将患者的意志增强,从而使其对临床治疗与护理工作更主动地配合,最终为五脏气机正常运行提供有利条件,将疾病复发率降低到最低限度;耳尖放血疗法的主要功效为燥湿化痰、平肝潜阳等,将放血部位设定在耳尖穴,其通过静脉将五脏六腑连通,能够在极大程度上改善患者的血液循环状况,增加组织供血供氧,提升机体免疫功能。并抑制交感神经活动,降低儿茶酚胺水平,从而即时降压,有效降低血压水平,对患者病情进展进行控制,将各种不良事件的发生减少到最低限度。

综上所述,高血压情志护理联合耳尖放血疗法的即时降压效果较常态化护理好,值得在临床推广。

参考文献

- [1] 周红艳,卫德强,蒋敏,等. 引火归元贴联合耳尖放血疗法在血液透析伴肾性高血压患者中的应用效果评价[J]. 四川中医,2024,42(1):202-205.
- [2] 吴祥娜,金莉雅,梁平平,等. 氨氯地平阿托伐他汀联合循证-情志干预模式对老年高血压合并冠心病患者的应用价值[J]. 中国药师,2024,27(6):1048-1054.
- [3] 艾丽娟,边雪梅,石吉芬,等. 肝火亢盛型高血压危象患者行耳部刮痧-放血-压豆序贯疗法的效果研究[J]. 中华急危重症护理杂志,2025,6(1):17-23.
- [4] 韩颖,李爽,王玉良,等. 耳穴埋豆联合情志护理对门诊高血压患者情绪及睡眠的影响[J]. 中国医药导报,2024,21(15):165-167.
- [5] 朱荣惠,马红,曹绘绘. 耳穴贴压配合耳尖放血在临界高血压患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(3):112-115.
- [6] 张曼,董春芳,石彦会,等. 中医情志护理配合全息刮痧对阴虚阳亢型高血压患者血压及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2024,33(24):3468-3472.
- [7] 徐涛涛,陈芙蓉,柯小洁,等. 耳尖放血联合涌泉穴药物贴敷治疗肝阳上亢型高血压效果观察[J]. 中国乡村医药,2024,31(2):11-12.
- [8] 吴祥娜,金莉雅,梁平平,等. 氨氯地平阿托伐他汀联合循证-情志干预模式对老年高血压合并冠心病患者的应用价值[J]. 中国药师,2024,27(6):1048-1054.

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