

中医护理方案应用于眩晕病（原发性高血压）患者效果分析

张文苑, 马芳, 任静, 贾瑾瑜, 嵇丹

宜兴市中医医院 江苏宜兴

【摘要】 目的 探讨中医护理方案应用于眩晕病(原发性高血压)患者效果。方法 将我院 2020 年 1 月-2020 年 12 月 60 例眩晕病(原发性高血压)患者, 数字表随机法分二组。对照组给予常规护理, 研究组实施中医护理。比较两组护理前后血压生化值和生活质量, 并比较满意度。结果 研究组生活质量 SF-36 量表评分高于对照组, 血压低于对照组, $P < 0.05$ 。研究组满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 眩晕病(原发性高血压)患者实施中医护理效果确切, 可改善患者血压, 提升生活质量, 提高满意度。

【关键词】 中医护理方案; 眩晕病(原发性高血压)患者; 效果

Effect Analysis of Traditional Chinese Medicine Nursing Program in Patients with Vertigo (Essential Hypertension) Disease

Wenyuan Zhang, Fang Ma, Jing Ren, Jinyu Jia, Dan Ji

Yixing Traditional Chinese Medicine Hospital Jiangsu Yixing

【Abstract】 Objective To explore the effect of traditional Chinese medicine nursing in patients with vertigo. **Methods** :60 cases of vertigo (essential hypertension) in our hospital from January 2020 to December 2020, The digital table random method is divided into two groups. The control group was given routine care, The study group carried out traditional Chinese medicine nursing. Comparison of blood pressure biochemical values and quality of life between the two groups, And compare satisfaction. **RESULTS:** The quality of life SF-36 scale in the study group was higher than that in the control group, Lower blood pressure than the control group, $P < 0.05$. The satisfaction of the study group was higher than that of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** The effect of TCM nursing in patients with vertigo (essential hypertension) is accurate, Can improve blood pressure, Improving the quality of life, Improve satisfaction.

【Keywords】 Medicine nursing program; Vertigo (essential hypertension) patients; Effect

眩晕病是中老年人的常见病, 尤其是 60 岁以上人群, 患病率在 30%-50%左右。眩晕病是一种发病率较高的慢性病, 严重危害人类健康。导致眩晕症的病因比较多, 例如说患者存在贫血、血粘度高、动脉硬化、颈椎病、心脏病等, 都会引起眩晕症状。如果未得到及时治疗的话, 轻时引起头痛, 重时引起脑血栓、脑溢血、半身不遂, 甚至导致死亡。近年来, 我国眩晕病患者数量逐年增加, 但控制率较低, 严重威胁着我国居民的身心健康。目前, 对该病的治疗主要以“药物降压”为主, 但呈现出患者特点, 遵医行为难以落实。遵从性是调节血压的关键。如果没有这样的行为, 会增加血压控制的难度, 使血压波动明显。根据这项研究, 结合中医护理方案护理可以对眩晕病患者的生活质量产生有益的影响^[1]。因此, 为了提高我国眩晕病患者的生活质量。本研究探析了中医护理方案应用于

眩晕病患者效果, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2020 年 1 月-2020 年 12 月 60 例眩晕病患者, 数字表随机法分二组。每组例数 30。其中研究组年龄 41-82 岁, 平均 (52.12 ± 2.56) 岁, 男 19: 女 11。眩晕病分级: 1 级有 12 例, 2 级有 15 例, 3 级有 3 例。对照组年龄 42-81 岁, 平均 (58.45 ± 2.89) 岁, 眩晕病分级: 1 级有 11 例, 2 级有 16 例, 3 级有 3 例。男 17: 女 13。所有患者对此次研究事件知情且都有完整的病历, 纳入标准如下: ①对本次实验同意且自愿参加; ②具备自主呼吸能力; ③可正确表达自身真实意愿; ④在本院接受治疗未中断。排除标准如下: ①认知、视听功能存在障碍; ②治疗期间依从性差; ③因外界因素中断治疗; ④病历不完整。患者一般资料无

显著差异, 实验具有可行性, $P > 0.05$ 具有可比性。患者入院后对病情有基础认识, 并对治疗方式、药物无过敏反馈。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 研究组实施中医护理。

(1) 情绪调理: 由于眩晕病患者的中医证候不同, 会表现出不同的情绪特点, 加强与病人的沟通, 了解病人的心理状况是十分必要的。肝阳上亢者解释情绪激动对疾病的不利影响, 引导病人学会控制自己的情绪。对重度眩晕焦虑者, 减少探视人群, 给予病人安静的休息空间, 鼓励病人听舒缓的音乐, 消除焦虑感。

(2) 药物治疗: 予龙胆泻肝汤加减治疗肝火亢盛证, 以清肝泻火, 清利湿热。予天麻钩藤饮治疗肝阳上亢型, 以平肝潜阳。予半夏白术天麻汤加减治疗痰湿壅盛证, 以燥湿化痰, 健脾和胃。予通窍活血汤加减治疗瘀血阻络证, 以活血通络。

(3) 降压操(穴位按摩): 对病人进行穴位按摩, 根据医嘱, 选择百会穴、风池、太阳穴、印堂等穴, 每次 20 分钟, 每日三次。

(4) 根据辨证予中药药枕。

(5) 针刺治疗: 以镇肝抑阳为主, 取风池、曲池、足三里、太冲穴。针刺刺激强度适中, 一般留针半小

时左右。

(6) 耳内埋豆: 耳穴埋豆选择病人的主要耳穴, 如神门、心、肾、皮下下、交感等穴位, 在这些穴位范围内寻找病人敏感部位, 并按压至发热。

(7) 饮食治疗: 若病人有肾气不足证, 饮食富有营养, 如甲鱼、清淡菜肴、银耳等, 避免油炸烤肉及辛辣烟酒; 若病人有痰瘀证, 则少食油腻生冷的肉类。肥胖的人应适当控制饮食; 如病人有肝火上亢证, 饮食以清淡为主, 宜吃山楂、清淡蔬菜、紫菜、芹菜等; 如病人有阴虚阳亢证, 饮食应清淡营养, 低盐, 多吃新鲜果蔬, 避免辛辣烟酒、动物内脏等。

1.3 观察指标

比较两组护理前后血压生化值和生活质量、满意度。

1.4 统计学处理

SPSS22.0 软件中, 计量行 t 检验, 计数行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 护理前后血压生化值和生活质量比较

护理前两组血压生化值和生活质量比较, $P > 0.05$, 护理后两组生活质量均显著升高, 而血压均下降, 其中研究组改善程度高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 护理前后相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	生活质量	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)
观察组 (30)	治疗前	61.12 ± 3.21	96.01 ± 6.21	151.21 ± 3.12
	治疗后	92.34 ± 3.25	78.67 ± 3.21	122.01 ± 2.80
对照组 (30)	治疗前	61.34 ± 3.10	96.70 ± 6.58	151.45 ± 3.56
	治疗后	81.55 ± 3.12	85.12 ± 4.53	135.55 ± 2.01

2.2 满意度比较

观察组满意度高于对照组, 满意率为 100%, 对照组则为 73.33% (22/30), $P < 0.05$ 。

3 讨论

眩晕病(原发性高血压)会影响到患者的工作与生活, 其常见症状是头晕、头痛、眼花、耳鸣、视力模糊等, 导致患者的生存舒适度直线降低。除此以外, 眩晕病(原发性高血压)还会引起一过性脑缺血发作, 甚至是脑梗死、脑出血等, 造成患者偏瘫或死亡; 引起高血压性心脏病, 诱发心绞痛、心肌梗死; 损伤肾脏, 出现蛋白尿、肾功能进行性下降, 甚至出现尿毒症; 引起眼底改变及周围血管病变。周围性眩晕是最常见的一种, 即患者的前庭感受器及前庭神经颅外段

病变引起的眩晕, 典型表现为眩晕感严重、持续时间短。除此以外, 还有中枢性眩晕以及各类疾病引起的眩晕, 中枢性眩晕是患者的前庭神经颅内段、前庭神经核、小脑、大脑皮质出现了病变, 典型表现为眩晕感较轻、持续时间长。

眩晕病是当今社会常见的慢性疾病, 需要长期治疗。若处理不当, 就会演变成最危险的心血管疾病, 甚至威胁人们的生命。应重视眩晕病患者的长期护理^[2]。伴随着我国老龄化的进程, 老年眩晕病的发病率逐年升高, 严重影响了老年人的身心健康。眩晕发作时, 患者会感到天旋地转的头晕, 平衡功能出现障碍, 发生跌倒事件的概率大大增加。加之患者的年龄较大, 身体机能都大不如前, 一旦跌倒, 极有可能导致骨折

或是颅脑外伤。另一方面,如果经常出现眩晕,患者会产生明显的恐惧心理,长此以往,可能会变得焦虑、抑郁,甚至出现自卑的情绪,严重影响患者的心理健康。此外,如果是后循环脑缺血引起的眩晕,还有可能形成脑干梗死,导致肢体麻木、无力,语言功能障碍。患者经常性的眩晕会使得注意力无法集中,对生活造成严重困扰,患者也会十分痛苦,有些患者眩晕发作时,必须强迫休息,例如患者卧床、不敢活动、不敢转头、不敢睁眼等。有些患者在中枢性眩晕后,可能会造成肢体瘫痪,例如小脑或脑干梗死、出血,当患者出血量较大时,甚至会影响到生命安全。

年轻人经常出现眩晕,可能是身体过度劳累、长期熬夜、睡眠质量不佳等因素所致的,属于生理性眩晕,一般不会对身体造成太大影响。只需要调整日常生活方式即可逐渐缓解眩晕症状,如果症状比较明显,也可以口服药物进行缓解。但老年人经常出现眩晕,对生活的影响较大,同时还会伴有一些轻微的意识、肢体障碍。所以在临床治疗中,护理干预起着十分重要的作用。在中医护理理念的基础上,针对老年眩晕病患者的情况,根据不同辨证分型进行中医护理,可获得良好的效果。中医学认为原发性高血压属于“头痛”与“眩晕”的范畴。它的病机是脏腑气血阴阳失调,气短引起头晕头痛。采用中医护理方案,对影响护理的因素采取相应的护理措施,可调节病人的阴阳,疏通经络,促进病人气血的恢复^[3-4]。以症状护理、证候护理为主要内容的中医护理程序,为具有中医特点的治疗和护理提供了系统、实时的标准,对提高护士的中医临床护理能力具有重要作用。按照中医护理方案,采用耳穴疗法、降压操(穴位按摩)、中药药枕、穴位贴敷等中医护理技术,可有效地减少高血压患者交感神经活动,控制心率、血压,改善症状和体征,提高生活质量^[5-6]。

该研究的成果显示研究组生活质量 SF-36 量表评分高于对照组,血压低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上,眩晕病患者实施中医护理效果确切,可提

高患者自我护理能力和改善患者血压,提升生活质量。

参考文献

- [1] 杜敏,黄燕,黄彩虹,吴宝霞,黄晓芬.雷火灸联合益气复元合剂对气虚型后循环缺血眩晕的干预研究[J].中外医学研究,2020,18(36):4-7.
- [2] 高丽琼,何菊兰,黄婷,白红华,余昆山.原发性高血压患者中医延续护理方案的研究[J].云南中医中药杂志,2020,41(10):92-96.
- [3] 李玉玫.中医护理对急诊高血压脑出血患者神经功能和肢体活动能力的恢复作用[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(17):143-145.
- [4] 吴亚文,韦衡秋.耳穴埋豆治疗后循环缺血性眩晕效果的 Meta 分析[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(08):32-37.
- [5] 汪姝卉,胡伟,朱忠花.中医循证护理在椎-基底动脉供血不足性眩晕患者中的应用[J].西部中医药,2020,33(08):147-149.
- [6] 王扬.中医护理联合医护一体化护理对脑梗死并发高血压患者的护理干预作用评价[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(15):146-148.

收稿日期: 2022 年 6 月 26 日

出刊日期: 2022 年 8 月 8 日

引用本文: 张文苑, 马芳, 任静, 贾瑾瑜, 嵇丹, 中医护理方案应用于眩晕病(原发性高血压)患者效果分析[J]. 当代护理, 2022, 3(6):80-82
DOI: 10.12208/j.cn.20220242

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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