

## 中药熏药联合耳穴压豆对高血压患者血压控制及生活质量的影响

赖海燕, 黄益军, 林海英, 王娟, 陈群梅\*

广东医科大学附属中医医院中医科 广东湛江

**【摘要】目的** 探讨中药熏药联合耳穴压豆对原发性高血压患者血压控制及生活质量的影响。**方法** 选取本科经评估为原发性高血压的患者 62 例开展研究, 研究时间为 2019 年 10 月至 2020 年 10 月, 采取双盲法将患者纳入 2 组, 对照组给予常规降压药物+常规护理指导, 观察组在对照组基础上给予中药熏药联合耳穴压豆, 比较治疗效果。**结果** 干预后观察组收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP)、脉压差明显低于对照组 ( $P<0.05$ )。干预后观察组简明健康质量量表 (SF-36) 各维度评分较对照组显著提高 ( $P<0.05$ )。**结论** 中药熏药联合耳穴压豆能有效改善患者原发性高血压患者睡眠质量及不良情绪, 不仅将血压水平控制在合理范围内, 也有助于保障患者的日常生活质量。

**【关键词】** 中药熏药; 耳穴压豆; 高血压; 生活质量

**【收稿日期】** 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230072

### Influence of Chinese herbal fumigation combined with auricular point bean pressing on blood pressure control and quality of life in patients with hypertension

Haiyan Lai, Yijun Huang, Haiying Lin, Juan Wang, Qunmei Chen\*

Department of Traditional Chinese Medicine, Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang, China

**【Abstract】 Objective:** To explore the influence of Chinese medicine fumigation combined with auricular point pressing beans on blood pressure control and quality of life of primary hypertension patients. **Methods:** select undergraduate course for 62 cases of primary hypertension patients by way of assessment research, the research time for October 2019 to October 2020, take the double blind method divided the patients into two groups, control group given conventional antihypertensive drugs + conventional nursing instruction, observation group in the control group given on the basis of herbal fumigation medicine combined ear beans, compare the efficacy of treatment. **Results:** After intervention, systolic blood pressure (SBP), diastolic blood pressure (DBP) and pulse pressure difference in observation group were significantly lower than those in control group ( $P<0.05$ ). After intervention, the score of sF-36 in the observation group was significantly higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** TCM fumigation combined with auricular point bean pressing can effectively improve the sleep quality and adverse mood of patients with essential hypertension, not only control the blood pressure level within a reasonable range, but also help to ensure the quality of daily life of patients.

**【Keywords】** Traditional Chinese medicine fumigation; Ear acupoint pressing bean; High blood pressure. The quality of life

原发性高血压是由多因素 (包括饮食、运动、遗传、情绪、睡眠等) 引起的心血管综合征<sup>[1]</sup>。高血压诱发患者脑卒中, 由此, 在日常治疗中要控制血压水平, 这对于预防其他并发症急性发作具有积极的意义<sup>[2]</sup>。近年, 随着人们生活习惯的变化, 饮食喜好和方式的转

变, 高血压发病率呈逐年上升趋势, 已成为影响我国居民生命健康的公共卫生问题<sup>[3]</sup>。口服降压药物是目前治疗高血压常用的手段, 但长期大量服用降压药物容易出现各种并发症, 且容易导致患者出现耐药性, 影响血压控制<sup>[4]</sup>。中医药作为我国传统特色医药, 对高血

作者简介: 赖海燕, 女, 主管护师

\*通讯作者: 陈群梅, 女, 副主任护师

压治疗有独特的效果,耳穴压豆属于传统穴位按压法,在调节血压及情绪方面有独特的效果<sup>[5]</sup>。中药熏洗属于传统中医外治疗法,通过高温加热药物使药物变成蒸汽刺激皮肤并使毛孔打开,从而快速吸收药物,提高局部用药效果<sup>[6]</sup>。因此,本研究将探讨中药熏药联合耳穴压豆对原发高血压患者血压控制及生活质量的影响,现报告如下。

## 1 资料及方法

### 1.1 临床资料

选取本科经评估为原发性高血压的患者 62 例开展研究,研究时间为 2019 年 10 月至 2020 年 10 月,采取双盲法将患者纳入 2 组,纳入标准:①符合世界卫生组织/国际高血压联盟(WHO-ISH)<sup>[7]</sup>对高血压的诊断标准;②患者中医症符合《中医新药临床研究指导原则(施行)》<sup>[7]</sup>对原发性高血压诊断标准。排除标准:①继发性高血压;②合并心肝肾及造血系统严重性疾病;③耳廓冻伤、对胶布过敏等不适合进行耳穴埋豆患者。采取双盲法将患者纳入 2 组,观察组:男 20 例,女 11 例;对照组:男 22 例,女 9 例;治疗前两组患者的血压无差异,两组临床资料比较差异不显著( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

均给予降压药物治疗,对照组同时行常规性护理干预,包括用药护理、健康教育、饮食护理、并发症预防宣教、运动锻炼指导、情绪管理等。观察组应用中药熏药联合耳穴压豆治疗,如下:(1)中药熏药:药方为丹参、千年健、川红花、当归、川芎、赤芍、年大力各 20 g。将上述药方加入 1000 ml 纯净水煮沸 15 min,然后加入中医熏蒸汽自控治疗仪中,患者取坐位,将双脚置于治疗仪桶口处,熏蒸温度控制在 48℃~50℃,同时根据患者耐受性调整温度,温度过低会影响熏蒸效果,温度过高会灼伤皮肤。熏蒸过程经常询问自我感受,并及时调整熏蒸温度,熏蒸时间为 30 min,每天 1 次,14 d 为 1 个疗程。(2)耳穴埋豆:

取耳穴肝、肾、神门、结节、皮质下、高血压点、失眠穴、耳背沟、角窝上等穴位,头痛者可加额、枕二穴,心悸气短者可增加交感、心脏点、耳迷根三穴。确定耳穴后,采用探棒选择敏感穴位,对耳廓进行脱脂及消毒,将胶布裁剪为 0.7 cm×0.7 cm 大小,并将王不留行籽粘贴在胶布上,将其贴在对应的穴位上,每天先进行一侧耳廓的粘贴,进行按压治疗,随后可换到另外的一侧开展相同的方案,以交替的方式实施治疗,并按压 2 次。以一个月为治疗疗程。

### 1.3 观察指标

比较两组患者血压控制效果及生活质量改善情况。(1)血压:采用欧姆龙血压计测量两组收缩压(SBP)、舒张压(DBP)。脉压差是指收缩压和舒张压之间的差值。(2)生活质量:采用简明健康质量量表(SF-36)进行评价,涉及 8 个维度,每个维度赋值 0~100 分,评分越高提示患者生活质量水平越好。

### 1.4 评价方法

本研究相关数据由两名经统一培训的护士负责收集,分别于患者入组当天及干预 1 个月结束当天由责任护士于早、中、晚采用欧姆龙血压计测量 3 次,并取平均值获得。而睡眠质量、不良情绪及生活质量等指标由责任护士于患者入组当天及干预 1 个月结束当天以现场问卷调查的方式收集,调查前采用通俗易懂的语言向患者讲解本次调查的目的及相关问卷填写注意事项,本次共发放问卷 62 份,有效回收 62 份,有效回收率 100%。

### 1.5 统计学方法

采取统计产品与服务解决方案 SPSS21.0 进行数据处理,均数±标准差(4-s)表示,配对资料 t 计量、计数 $\chi^2$ 检验,统计差异 P 判定( $P<0.05$  or  $P>0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 两组干预前后血压控制效果比较

干预后 SBP、DBP、脉压差比较观察组低于对照组,统计差异 P 判定 $<0.05$ ,见表 1。

表 1 两组干预前后血压控制效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	例数	SBP		DBP		脉压差	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	31	152.25±4.25	108.25±4.98*	101.52±6.88	82.36±5.80*	50.98±5.10	25.77±4.25*
对照组	31	151.98±4.63	127.85±5.39*	102.02±6.17	97.25±5.89*	49.85±5.30	30.88±4.11*
t 值		0.239	14.871	0.301	10.029	0.855	4.812
P 值		0.812	0.000	0.764	0.000	0.396	0.000

注:观察组与对照组干预前后 SBP 比较  $t=48.996, 26.725$ , DBP 比较  $t=17.631, 4.640$ , 脉压差比较  $t=36.190, 26.447$ , \* $P<0.05$ 。

## 2.2 两组干预前后 SF-36 相关维度评分比较

干预后观察组躯体症状、生理职能、疼痛感、精力充沛、社交技能、情感职能、精神状态、总体健康等维度评分较对照组显著提高 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

中医学认为高血压的发生与肝火亢盛、肝阴耗伤、怒怒过度、伤及肾阴有关, 采用中医施护调节患者郁结情绪, 使经络、肺腑达到阴阳平衡, 气血调和等效果能有效控制患者血压, 改善患者预后, 提高患者生活质量。耳穴压豆是将中药王不留籽贴在  $0.5 \text{ cm}^2$  胶布中央, 对准痛点并用手指按压, 使患者产生酸麻胀痛感, 从而起到刺激神经的作用。通过热、药协同作用, 可促进新陈代谢及改善血液循环。同时热力作用可促进毛孔扩张, 有利于药物渗透吸收, 提高治疗效果。

现代医学认为<sup>[8]</sup>, 植物神经兴奋性增加会刺激儿茶酚胺及其他应激性激素大量释放, 会导致血管强烈收缩, 此时, 则会发生血压的稳步上升。通过刺激耳廓相关穴位能有效调节植物神经兴奋性, 避免血管强烈收缩, 有助于血压平稳<sup>[9]</sup>。本研究所选的中药熏洗方包含丹参、千年健、川红花、当归、川芎、赤芍、年大力, 其丹参可增强患者的心功能水平, 并有助于强化心肌自身的收缩能力, 不增加心肌耗氧量的功效; 千年健具有镇静止痛之功效; 川红花具有活血通经功效; 当归、川芎可活血行气; 赤芍可散瘀止疼; 年大力可平肝、润肺; 上述药方配伍入药可起到行气活血、减轻患者疼痛感、镇静安神的功效<sup>[10]</sup>。在中药熏洗基础上配合耳穴按压可起到协同作用, 能有效改善患者血压。耳穴按压所选的穴位具有镇静安神、能疏肝理气解郁、调节内脏植物神经功能及减轻神经兴奋性的功效, 而中药熏洗可促进血液循环, 减轻患者头痛症状, 并能有效控制血压, 可以减轻身体不适而引起的不良情绪<sup>[11]</sup>。

综上所述, 中药熏药联合耳穴压豆能有效改善患者原发性高血压患者睡眠质量及不良情绪, 不仅将血压水平控制在合理范围内, 也有助于保障患者的日常生活质量。

## 参考文献

- [1] 晋雅丽,王金玄,金瑞华,淮盼盼,张豆豆,徐丽华,张然.健康教练技术对社区原发性高血压病人自我管理行为的影响[J].护理研究,2020,34(8):1332-1337.
- [2] 杨婉.电话随访联合医护一体化护理干预对中青年原发性高血压患者院外遵医行为及生活质量的影响[J].河南医学研究,2020,29(9):1724-1725.
- [3] 税文运,孙晴宏,邹文军,王丽.医护患协同合作模式对原发性高血压患者服药依从性和血压控制的影响[J].成都医学院学报,2020,15(2):263-265.
- [4] 徐鹏敏.耳穴贴压联合情志干预在原发性高血压患者中的应用[J].河南医学研究,2020,29(9):1706-1707.
- [5] 石欣,袁卫荣,晏芳,等.吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆在高血压患者护理中的效果观察[J].药品评价,2020, 17(6): 51-53.
- [6] 陈笑莹,郑明凤,苏秀青.中药熏洗联合药物治疗在老年顽固性高血压患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018, 24(8):39-41.
- [7] 黄震华.世界卫生组织和国际高血压联盟颁布新的高血压治疗指南[J].中国新药与临床杂志,1999,18(3):190.
- [8] 梁茂新,高天舒.《中药新药临床研究指导原则》脏腑诸证考察与分析[J].中国中医基础医学杂志,2008, 14(5): 330-331,342.
- [9] 高霞.中药药浴辅助治疗原发性高血压 80 例[J].中国药业,2014,(18):117-117,118.
- [10] 易艳,胡来.耳穴压豆中医护理在高血压病患者中的应用效果分析[J].心血管病防治知识,2020,10(12):93-94.
- [11] 李梅,刘宝玲.耳穴埋豆对高血压脑出血患者术后便秘的护理疗效分析[J].中国医药指南,2018,16(17):248-249.

**版权声明:** ©2023 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**