

中医体质护理对高血压患者的临床疗效及生活质量的影响探讨

戚晓霞, 刘艳平, 景华*

中国人民解放军海军特色医学中心 上海

【摘要】目的 探讨中医体质护理对高血压患者的临床疗效及生活质量的影响。**方法** 将我院2020年1月-2022年1月300例高血压患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施中医体质护理。比较两组护理前后生活质量评分、临床疗效、护理满意评分。**结果** 实验组生活质量评分高于对照组, 临床疗效高于对照组, 护理满意评分高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 高血压患者实施中医体质护理效果确切, 可提高临床疗效及生活质量, 并提高满意度。

【关键词】 中医体质护理; 高血压患者; 临床疗效; 生活质量; 影响

Influence of traditional Chinese medicine constitution nursing on clinical efficacy and quality of life of patients with hypertension

Xiaoxia Qi, Yanping Liu, Hua Jing*

Chinese People's Liberation Army Naval Medical Center, Shanghai, China

【Abstract】Objective To explore the effect of traditional Chinese medicine constitution nursing on the clinical efficacy and quality of life of patients with hypertension. **Methods** 300 hypertensive patients in our hospital from January 2020 to January 2022 were divided into two groups by double-blind randomization. The control group received routine nursing, and the experimental group received traditional Chinese medicine physical nursing. The quality of life scores, clinical efficacy and nursing satisfaction scores were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The quality of life score of the experimental group was higher than that of the control group, the clinical efficacy was higher than that of the control group, and the nursing satisfaction score was higher than that of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** The effect of TCM physique nursing in hypertensive patients is definite, which can improve clinical efficacy and quality of life, and improve satisfaction.

【Keywords】 Physical nursing of traditional Chinese medicine; Hypertensive patients; Clinical efficacy; Quality of life; Influence

高血压是一种常见的心脑血管病, 随着年龄的增加, 血压会不断上升。随着病情的加重, 患者的血压会逐渐升高, 会出现四肢麻木、胸闷等症状, 严重影响到病人的身体和心理健康。在临床上, 除了要采取有效的治疗措施外, 还要根据病人的情况采取相应的护理措施来控制血压。近几年, 高血压在临床中的发病率有显著增加, 尤其是在社区中老年人中, 高血压患者比例更高。中医中高血压, 属于“眩晕”、“肝风”等范畴, 认为它有痰湿、阴

虚之分, 所以要根据自身的体质和证候来进行治疗。根据中医体质辨证的原理, 把高血压病人的体质分为痰湿、阴虚型、血瘀型、阳虚型、湿热型、平和型、气郁型、特禀质型^[1-3]。本研究探析了中医体质护理对高血压患者的临床疗效及生活质量的影响, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年3月-2022年1月300例高血压

*通讯作者: 景华

患者, 双盲随机法分二组。每组例数 150。入选条件: 符合西医高血压诊断标准, 知情同意本次研究。

排除条件: 孕妇、哺乳期、继发性高血压、心、肝、肾、脑等重要器官衰竭、肿瘤等; 有严重原发性疾病, 如心、脑、肝、肾、造血系统; 过敏体质或对各种药物过敏; 有高血压危象、高血压急症、有精神障碍或依从性较差的病人, 不能准确地表达自己的情绪的患者。

其中实验组年龄 41-76 岁, 平均 (54.21±2.77) 岁, 男 87: 女 63。对照组年龄 42-75 岁, 平均 (54.78±2.91) 岁, 男 86: 女 64。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理, (2) 心理干预。护士要主动、主动地与病人进行情感交流, 以掌握病人的病情和心理状态。通过耐心聆听病人的倾诉, 有针对性地进解与安抚, 使护患之间的心理距离得以缩短, 形成了一个良好的护患关系, 从而提高了病人的信任。采用有效的心理疏导方法, 减轻病人的焦虑, 在治疗过程中保持良好的情绪和精神状态, 并能提高病人的治疗和护理依从性, 从而使病人的治疗和护理工作更加顺畅。(2) 开展健康教育。运用教育小册子、视频、面对面谈话等方法开展健康教育。护士对病人和家属进行了细致、细致的讲解, 并耐心地回答病人的问题。通过健康教育, 使患者了解疾病、并发症的基本知识, 使患者了解自身的症状、并发症等。通过对病人进行科学的日常护理, 提高病人的自我保健能力, 使病人养成良好的生活习惯, 并加强对药物的遵从性的认识。(3) 膳食指南。针对病人的情况, 制订有针对性的饮食食谱。建议平时多吃一些容易咀嚼、容易消化的食物, 比如植物纤维、维生素、蛋白质等, 同时要减少钠盐、脂肪的摄入。还要注意合理的摄取各种营养素。高血压病人要避免吃辛辣的食物, 避免吃太多的食物, 要注意多饮水, 要有规律的生活, 要有充足的精力。

(4) 锻炼。适当的体育锻炼可以增强病人的身体素质, 提高身体的免疫力, 减少血液中的胆固醇含量, 从而降低血压。因此, 在进行健康教育时, 要引导和鼓励病人合理地进行体育锻炼。打太极、散步等是高血压病人最好的锻炼方式。护士可以针对病人的情况, 制定适当的运动计划, 鼓励病人坚持锻炼,

形成良好的生活习惯。

实验组实施中医体质护理。(1) 情志护理。中医认为, 人的七情是“喜怒哀乐、忧思、恐惧、恐惧、悲伤”的七情, 这些负面的情绪会影响病人的病情, 所以在病人的治疗过程中, 护理人员要关注病人, 要积极地引导病人的负面情绪, 要多安慰和鼓励病人。以暗示、移情等方法来分散病人的注意力, 使病人的气机得到舒缓, 情志调整, 避免心理上的刺激, 使病人能以正面的态度对待治疗[2]。

(2) 中医技术的应用。采用耳穴压豆、穴位按压、推拿、中药泡脚等方法治疗。

在推拿过程中, 肝阳上亢的人可以在合谷穴、风池穴等穴中进行按摩, 气虚可按足三里, 肾精不足, 可按揉三阴交、百会穴等穴位; 耳穴压豆时, 先将一侧耳的穴位定位, 然后进行消毒, 然后贴上王不留行种子, 每天要做 3-4 次。在做按摩的时候, 可以用双手揉捏耳朵, 按摩太阳穴。(3) 膳食护理。在告诉病人平时的饮食禁忌后, 根据体质合理饮食。痰湿体质的人要尽量不要吃油腻、辛辣刺激的食物, 平时要多吃清淡的食物, 多增加锻炼, 但是要避免过度劳累; 阴虚体质的人要多休息, 多吃些凉的食物, 以补充阴液; 气郁体质的人要多吃一些疏肝的食物, 保持室内的通风, 保持适宜的温度。比如, 在治疗阳虚证的时候可以多吃一些核桃、杜仲等; 女性如果是阴虚体, 可以进食枸杞、桑葚粥等; 痰湿质患者可以进食茯苓、桔红粥等; 如果是气虚质, 可以吃山药、白扁豆; 如果是湿热质的人, 可以吃薏仁、冬瓜皮水等; 气郁证可选用香橼和佛手; 有瘀血的可以服用丹参和山楂。(4) 体育保健。高血压患者平时缺少长时间的锻炼, 可以通过适当的运动来达到降压健体的目的。例如: 慢跑、太极拳、易筋经、八段锦等多种锻炼方法, 引导患者合理使用正确的锻炼方法, 合理的时机, 循序渐进, 坚持锻炼。

1.3 观察指标

比较两组护理前后生活质量评分、临床疗效、护理满意评分。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 生活质量评分

护理前两组生活质量评分比较, $P > 0.05$, 护理后两组均显著升高, 而其中实验组显著高于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	生活质量评分	
	护理前	护理后
对照组 (150)	68.84±3.33	83.32±2.03
实验组 (150)	68.37±3.53	92.05±4.23
t	0.141	20.211
P	>0.05	<0.05

2.2 临床疗效

实验组的临床疗效 150 (100.00) 比对照组 120 (80.00) 高 ($P < 0.05$)。

2.3 护理满意评分

实验组护理满意评分 96.56 ± 3.61 分高于对照组 82.21 ± 3.17 分, $P < 0.05$,

3 讨论

随着社会和经济的发展, 人们的生活方式发生了巨大的改变, 老年人患高血压的可能性也越来越大, 容易导致身体机能的损害, 诱发各种心血管疾病, 降低病人的生存质量。高血压是一种非常普遍的慢性病, 随着人们的生活水平越来越高, 饮食结构也会发生变化, 随着社会的发展, 高血压的发病率也会越来越高。

在临床护理中, 尽管常规护理能带来一定的价值, 但是总体疗效不佳, 达不到预期的护理目的^[4-5]。

随着临床护理模式的不断发展, 中医护理越来越受到重视, 将其用于高血压病人的护理, 不但能提高病人的血压, 还能保证病人的预后。根据中医的观点, 体质是一个特殊群体对疾病的敏感性、药物治疗的敏感性、疾病的病理改变、预后和预后的改变。中医认为, 体质是人体最重要的一种生命活动, 可以分为两种, 一种是先天一种, 一种是后天。在先天和后天的影响下, 个人的形态结构、生理功能和心理状态都是相对稳定的、综合的。对这种特殊的体质进行分类和分析, 也就是通过中医的体质识别, 在临床上对疾病的诊治、预防、养生、康复都有很大的作用^[6-7]。

中医认为, 高血压是一种“头痛”和“眩晕”

的疾病。病因多与风、火、痰、虚、瘀等因素有关, 且病因复杂, 多与个人体质有关。原发性高血压病人的中医体质类型分布不均衡, 其中阴虚质、痰湿质、气虚质各占 18% 以上, 三者之间的比例相近。其中, 阴虚质多以先天禀赋不足、素体阳虚为主; 又或者是因为年纪大了, 肾虚、久病、肾虚等病症; 肝肾阴虚、水不涵木, 是由于房劳伤精、饮食辛辣、精神刺激等原因造成的。痰湿质多是因为饮食不节、过量摄入肥甘厚味、

也有可能是因为劳累过度, 导致脾胃虚弱, 水谷运化失调, 痰湿内聚, 水湿内聚。

相关文献资料表明, 在临床上, 对中医体质疾病如痰湿质、阴虚质等进行适当的介入, 通过药食同源养生、适当运动、中药汤等方法, 可以改善痰湿质高血压患者的体质, 从而有效地改善血压的控制。运用“情志调摄”、“养生保健操”、“中药代茶饮”、“特定穴位”等中药适宜技术, 能有效地抑制非规则的脉搏, 改善中枢神经紊乱的症状, 并能有效地控制各种体质的病人的血压^[8-9]。采取中医介入治疗, 通过早期发现高危人群, 及早进行干预和治疗, 改变吸烟、酗酒、高盐厚味等不良生活习惯, 多做运动, 能有效地改善患者的偏好体质, 减少患高血压的几率。对于高血压患者, 可以根据患者的身体状况, 采用合适的中医技术进行干预, 通过个体化的健康管理, 达到缓解或控制高血压并发症的目的^[10-11]。

本研究显示, 实验组生活质量评分高于对照组, 临床疗效高于对照组, 护理满意评分高于对照组, $P < 0.05$ 。可见中药护理能有效地改善高血压病的症状, 提高其生存质量, 是一种值得推广的临床治疗方法。中医护理与中医学同步发展, 目前已经形成了一个完整的体系, 具有独到的理论和操作技巧, 各种降压操作自古有之, 有足够的实践支持证明其有效性, 高血压在中老年人中很常见, 病人对中医有一定的认识, 而在老年人中, 其对中医的接受程度更高, 对各种手术的接受程度也更高。中医认为“药食同源”, 食补于病, 所以中医注重饮食, 病人可以通过饮食等方式来改善病情。中医护理能够通过辨证饮食、情志调理、运动锻炼和中医技术的应用等, 实现对高血压病情的控制, 防止病人产生消极的情绪, 提高机体的免疫力^[12-14]。

综上, 高血压患者实施中医体质护理效果确切, 可提高临床疗效及生活质量, 并提高满意度。

参考文献

[1] 马彦,刘华,韩琪. 中医护理措施在老年高血压患者中的应用[J]. 贵州医药,2021,45(12):1993-1994.

[2] 黄秀花. 高血压脑出血术后并发肺部感染的中医护理方法和效果[J]. 结直肠肛门外科,2021,27(S2):109-110.

[3] 刘勇,谭媛平,陈志红. 中医护理在高血压患者血压控制及生活质量中的应用[J]. 家庭生活指南,2021,37(11):51-53.

[4] 袁治玲,王聪,袁燕,周艳霞. 中医护理对提升老年高血压病患者自我管理能力的效果[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(02):58-60.

[5] 陆日娇,李亚轩,李健,周春霞. 中药熏药疗法联合中医护理在高血压中的应用效果[J]. 中医外治杂志,2021, 30(04):56-57.

[6] 蔡春耘,林振华,杨雪. 中医护理在保守治疗急诊高血压脑出血中的应用效果[J]. 新中医,2021,53(13):204-207.

[7] 关慧芳. 中医护理对高血压患者眩晕症状的影响观察[J]. 黑龙江中医药,2021,50(03):261-262.

[8] 施明艳,王晓美,钮心瑜. 中医体质护理在代谢性慢性病门诊中的应用研究[J]. 新中医,2021,53(07):151-154.

[9] 安婧. 中医护理对高血压脑出血患者神经功能的影响[J]. 中国城乡企业卫生,2020,35(12):120-122.

[10] 李月英,张小敏. 老年高血压病患者中运用中医护理干预的效果分析[J]. 中医临床研究,2020,12(30):38-39+50.

[11] 林俊红,林常青,翁娜,刘宴伟. 中年女性高血压体检者体质指数异常与脂肪肝发病率的相关性研究及护理干预[J]. 全科护理,2020,18(10):1212-1214.

[12] 毕月萍,华焱坤. 社区高血压中医综合管理的效果评价[J]. 上海医药,2020,41(04):37-41.

[13] 何萍霞. 社区高血压分级管理中中医体质辨识的应用效果观察[J]. 名医,2019,(08):94.

[14] 林碧容,卢兴凤,王益平. 泸州地区原发性高血压病患者中医体质分布特征调查[J]. 中西医结合护理(中英文),2019,5(08):45-49.

收稿日期: 2022年2月10日

出刊日期: 2022年3月24日

引用本文: 戚晓霞, 刘艳平, 景华, 中医体质护理对高血压患者的临床疗效及生活质量的影响探讨[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(1): 13-16
DOI: 10.12208/j.ijnr. 20220004

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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS