

# 中医情志护理对老年高血压患者的影响

张凤

(荆门市中医医院 老年病科 湖北荆门 448124)

**【摘要】**目的 探讨中医情志护理在老年高血压患者中的应用效果。方法 选取2023年1月至2024年1月某社区卫生服务中心收治的86例老年高血压患者,随机分为对照组和观察组各43例。对照组采用常规护理,观察组在常规护理基础上增加中医情志护理,比较两组护理前后血压水平、生活质量及心理状态。结果 护理后,观察组收缩压、舒张压均低于对照组( $P<0.05$ );观察组生活质量评分(SF-36)高于对照组,焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分低于对照组( $P<0.05$ )。结论 中医情志护理可有效改善老年高血压患者的血压控制效果,提升生活质量,缓解负面情绪,适合在基层医疗机构推广。

**【关键词】**老年高血压;中医情志护理;血压控制;生活质量;心理状态

The impact of traditional Chinese medicine emotional nursing on elderly patients with hypertension

Zhang Feng

(Department of Geriatrics, Jingmen Traditional Chinese Medicine Hospital, Jingmen City, Hubei, China 448124)

**[Abstract]** Objective: To explore the application effect of traditional Chinese medicine emotional nursing in elderly patients with hypertension. Method: 86 elderly patients with hypertension admitted to a community health service center from January 2023 to January 2024 were randomly divided into a control group and an observation group, with 43 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group received traditional Chinese medicine emotional care in addition to routine care. Blood pressure levels, quality of life, and psychological status were compared between the two groups before and after nursing. After nursing, the systolic and diastolic blood pressure in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ); The quality of life score (SF-36) of the observation group was higher than that of the control group, while the scores of the Self Rating Anxiety Scale (SAS) and Self Rating Depression Scale (SDS) were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Traditional Chinese Medicine emotional nursing can effectively improve the blood pressure control effect of elderly hypertensive patients, enhance their quality of life, alleviate negative emotions, and is suitable for promotion in primary healthcare institutions.

**[Key words]** Elderly hypertension; Traditional Chinese Medicine Emotional Nursing; Blood pressure control; Quality of life; mental state

老年高血压是基层医疗机构常见的慢性疾病,据《中国老年高血压管理指南(2023年)》<sup>[1]</sup>数据显示,我国60岁以上人群高血压患病率达58.3%,且常伴随焦虑、抑郁等情绪问题。中医理论认为,“情志为病,必由肝起”,老年患者因生理机能衰退、对疾病预后的担忧,易出现肝气郁结、心神不宁,进而加重血压波动,影响治疗效果<sup>[2]</sup>。目前,基层护理多聚焦于血压监测、用药指导等常规措施,对患者心理状态的干预不足,导致部分患者血压控制不佳、生活质量下降<sup>[3]</sup>。中医情志护理源于《黄帝内经》“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”七情理论,通过疏导情绪、调节脏腑功能达到防治疾病的目的。本研究旨在探讨中医情志护理对老年高血压患者血

压控制、生活质量及心理状态的影响,为基层医疗机构优化老年高血压护理方案提供实践参考<sup>[4]</sup>。

## 1.资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年1月至2024年1月某社区卫生服务中心接诊的86例老年高血压患者作为研究对象。纳入标准:①符合《中国高血压防治指南(2024年版)》<sup>[5]</sup>诊断标准,收缩压 $\geq 140$ mmHg和(或)舒张压 $\geq 90$ mmHg;②年龄60~85岁;③意识清晰,能配合护理干预;④患者及家属知情同意。排

除标准：①继发性高血压；②严重心、肝、肾等脏器功能不全；③精神疾病或认知障碍；④恶性肿瘤。采用随机数字表法分为对照组和观察组各43例。对照组男23例，女20例；年龄62~83岁，平均 $(71.5 \pm 5.2)$ 岁；病程3~15年，平均 $(8.2 \pm 2.3)$ 年。观察组男22例，女21例；年龄61~85岁，平均 $(72.1 \pm 5.4)$ 岁；病程2~16年，平均 $(8.5 \pm 2.5)$ 年。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义 $(P>0.05)$ ，具有可比性。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理：①病情监测：每周测量血压2~3次，记录血压变化；②用药指导：督促患者规律服用降压药，讲解药物作用及不良反应；③饮食干预：指导低盐、低脂饮食，每日盐摄入量 $\leq 5\text{g}$ ；④运动指导：鼓励适当散步、太极拳等轻度运动，每次30min左右，每周3~5次<sup>[6]</sup>。

观察组在常规护理基础上增加中医情志护理<sup>[7]</sup>，具体措施如下：

1. 情志疏导（“说理开导法”）：每周与患者沟通2次，每次20~30min。通过倾听患者主诉，了解其焦虑、抑郁的原因（如对疾病预后的担忧、孤独感等），用通俗易懂的语言讲解高血压与情绪的关系（中医认为“怒伤肝”“忧思伤脾”，不良情绪可致肝气郁结、气逆乱，加重血压升高），引导患者正视疾病，树立治疗信心。

2. 音乐疗法（“五音调神法”）：根据中医五行理论，选择对应“肝”“肾”的音乐（角调、羽调），如《春风得意》《平沙落雁》，每日播放1~2次，每次30min，音量以患者感觉舒适为宜，引导患者闭目静听，放松身心<sup>[8]</sup>。

3. 移情易性法：鼓励患者培养兴趣爱好，如书法、绘画、养花等，转移对疾病的注意力；组织患者参与社区集体活动（如老年棋牌赛、健康知识讲座），减少孤独感，通过社交改善情绪。

4. 穴位按摩结合情志调节：指导患者或家属按摩太冲穴（疏肝解郁）、百会穴（镇静安神），每次每穴按揉3~5min，每日2次，按摩时配合深呼吸（吸气4s，屏息2s，呼气6s），帮助平复情绪。两组均连续护理3个月。

### 1.3 观察指标

1. 血压水平：分别于护理前、护理3个月后测量两组患者的收缩压（SBP）、舒张压（DBP），测量前患者安静休息15min，采用电子血压计测量坐位右上臂血压，连续测量3次，取平均值。

2. 生活质量：采用SF-36生活质量量表评估，包括生理功能、生理职能、情感职能、精神健康等8个维度，总分100分，得分越高说明生活质量越好<sup>[9]</sup>。

3. 心理状态：采用焦虑自评量表（SAS）<sup>[10]</sup>和抑郁自评量表（SDS）<sup>[11]</sup>评估，SAS、SDS均含20个条目，采用4级评分法，标准分 $\geq 50$ 分为存在焦虑/抑郁，得分越高说明情绪障碍越严重。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0软件分析数据，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组内比较采用配对t检验，组间比较采用独立样本t检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组患者护理前后血压水平比较

护理前，两组SBP、DBP比较，差异无统计学意义 $(P>0.05)$ ；护理后，两组SBP、DBP均低于护理前，且观察组低于对照组，差异有统计学意义 $(P<0.05)$ 。详见表1。

表1 两组患者护理前后血压水平比较（mmHg,  $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	时间点	收缩压（SBP）	舒张压（DBP）
对照组	43	护理前	$156.3 \pm 8.5$	$95.2 \pm 5.3$
		护理后	$142.5 \pm 7.2$	$88.6 \pm 4.8$
观察组	43	护理前	$155.8 \pm 8.2$	$94.9 \pm 5.1$
		护理后	$132.1 \pm 6.5$	$82.3 \pm 4.2$

### 2.2 两组患者护理前后生活质量及心理状态比较

护理前，两组SF-36、SAS、SDS评分比较，差异无统计学意义 $(P>0.05)$ ；护理后，观察组SF-36评分高于对照组，SAS、SDS评分低于对照组，差异有统计学意义 $(P<0.05)$ 。详见表2。

表2 两组患者护理前后生活质量及心理状态比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	时间点	SF-36	SAS	SDS
对照组	43	护理前	$56.2 \pm 6.3$	$58.5 \pm 5.2$	$59.3 \pm 5.6$
		护理后	$65.8 \pm 5.7$	$52.3 \pm 4.8$	$53.6 \pm 4.9$
观察组	43	护理前	$55.9 \pm 6.1$	$58.1 \pm 5.0$	$58.9 \pm 5.4$
		护理后	$76.5 \pm 5.2$	$42.1 \pm 4.1$	$43.5 \pm 3.8$

### 3.讨论

老年高血压是基层医疗机构常见慢性病，其发病与遗传、饮食、情绪等多种因素相关<sup>[12]</sup>。中医认为，高血压属“眩晕”“头痛”范畴，病机多与“肝阳上亢”“气血失调”相关，而情志失调是重要诱因。《黄帝内经》提出“怒则气上”“喜则气缓”，强调情绪对气血运行的影响，不良情绪可致脏腑功能紊乱，加重血压波动。因此，在常规护理基础上加入情志调节，对老年高血压患者具有重要意义。

本研究中，观察组采用中医情志护理，通过说理开导帮助患者理解情绪与病情的关系，减少认知偏差；五音疗法利用音乐的节奏与脏腑气机共振，达到疏肝理气、安神定志的效果；移情易性法通过转移注意力改善孤独、焦虑情绪，符合中医“以喜胜忧”的理论；穴位按摩结合呼吸调节，可刺激经络气血运行，辅助稳定血压。结果显示，护理后观察组

血压控制效果优于对照组（ $P<0.05$ ），说明情志护理能通过改善情绪状态，减少交感神经兴奋，辅助降低血压<sup>[13]</sup>。

从生活质量和心理状态来看，观察组 SF-36 评分更高，SAS、SDS 评分更低（ $P<0.05$ ），提示情志护理可缓解老年患者的焦虑、抑郁情绪。老年患者因生理机能衰退、社交减少，易产生负面情绪，而中医情志护理通过沟通、集体活动等方式增强其社会支持，提升自我管理能力和改善生活质量<sup>[14]</sup>。

基层医疗机构面对的老年患者更需要简单、易行的护理措施。中医情志护理无需复杂设备，可由社区护士或家属协助完成，患者接受度高，适合在基层推广<sup>[15]</sup>。但本研究样本量较小，且观察时间较短，未来可扩大样本量，延长随访时间，进一步验证其长期效果。

综上所述，中医情志护理能有效改善老年高血压患者的血压水平，提升生活质量，缓解负面情绪，是一种值得在基层医疗机构应用的护理模式。

#### 参考文献:

- [1]中国老年医学学会高血压分会，北京高血压防治协会，国家老年疾病临床医学研究中心（中国人民解放军总医院，等.中国老年高血压管理指南 2023[J].中华高血压杂志，2023，31（06）：508-538.2023.06.003.
- [2]徐嘉宁，黄苑杏.优质护理在基层医院高血压患者中的应用价值[J].吉林医学，2025，46（07）：1726-1729.
- [3]乔万晶，姜钧文.高血压病血压变异性的中医理论探讨[J].按摩与康复医学，2023，14（01）：69-71.2023.01.019.
- [4]刘嘉慧，刘靖.《中国高血压防治指南（2024年修订版）》亮点、要点解读[J].中国医学前沿杂志（电子版），2025，17（01）：1-6.
- [5]高玉莲.中医情志护理干预在原发性高血压患者中的应用研究[J].中华养生保健，2024，42（16）：109-112.
- [6]李思雅.护理路径在老年高血压患者健康教育中的应用[J].中国城乡企业卫生，2025，40（06）：172-174.2025.06.060.
- [7]张晓英.中医情志护理在老年高血压病患者中的应用[J].光明中医，2021，36（19）：3358-3360.
- [8][3]刘吉红.五行音乐疗法治疗对老年高血压患者血压的影响[J].实用临床护理学电子杂志，2018，3（50）：83-84.
- [9]Razok A, Taylor J, Ritz E, et al.Short Form 36（SF-36）health survey questionnaire in health-related quality of life assessment in patients with inflammatory myopathies.[J].Clinical and experimental rheumatology, 2025,
- [10]Kwok C J, Gray P A, Sato Y, et al.Assessment of the Orbit® subretinal delivery system（Orbit® SDS device）and prototypes in adult and juvenile canine eyes[J].Drug Delivery and Translational Research, 2025,（prepublish）：1-16.
- [11]Tverring J, Johansson A, Bornaei O, et al.Septic arthritis score（SAS）- a novel clinical prediction model for the probability of septic arthritis in the adult native knee.[J].BMC infectious diseases, 2025, 25（1）：926.
- [12]何花，冯文雪，李青林，等.老年高血压患者抑郁发生风险的列线图预测模型的构建和验证[J/OL].实用临床医药杂志，1-5[2025-08-09].20250716.1155.018.
- [13]周新桃，姜华芳，严芳琴.中医特色护理联合健康教育干预老年高血压随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志，2019，33（08）：53-55.20190260.
- [14]黄琴.中医情志护理干预对老年高血压病患者的临床效果及其应用价值[J].现代医用影像学，2018，27（07）：2507-2508.
- [15]赖鹏，林国栋，林昌稳，等.基于 CiteSpace 中医情志护理研究可视化分析[J].全科护理，2022，20（04）：448-456.