

# 中药穴位贴敷联合耳穴压豆在老年高血压性失眠症患者护理中的应用效果分析

崔英

(新疆医科大学第二附属医院 中医科 新疆乌鲁木齐 830063)

**【摘要】**目的:探讨中药穴位贴敷联合耳穴压豆在老年高血压性失眠症患者护理中的应用效果,为该群体失眠症状改善与血压控制提供优化护理方案。方法:选取2024年4月—2025年4月我院收治的80例老年高血压性失眠症患者,随机分为对照组与观察组各40例。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上实施中药穴位贴敷联合耳穴压豆,两组均干预4周。比较两组干预前后血压、睡眠质量、护理满意度及不良反应发生率。结果:干预前两组收缩压、舒张压及PSQI评分无差异( $P>0.05$ );干预后,观察组收缩压( $132.5\pm 8.6\text{mmHg}$ )、舒张压( $78.3\pm 5.2\text{mmHg}$ )均低于对照组( $145.2\pm 9.3\text{mmHg}$ 、 $85.6\pm 6.1\text{mmHg}$ ),PSQI评分( $6.2\pm 1.5$ 分)低于对照组( $10.8\pm 2.3$ 分),护理满意度(94.5%)高于对照组(78.2%),差异均有统计学意义( $P<0.05$ );观察组总不良反应发生率10.9%,与对照组1.8%比较无差异( $P>0.05$ )。结论:中药穴位贴敷联合耳穴压豆可有效改善老年高血压性失眠症患者的睡眠质量,辅助控制血压,提升护理满意度,具备临床推广价值。

**【关键词】**老年高血压性失眠症;中药穴位贴敷;耳穴压豆

Analysis of the application effect of traditional Chinese medicine acupoint application combined with ear acupressure in the nursing of elderly patients with hypertensive insomnia

Cui Ying

(Department of Traditional Chinese Medicine, Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang, China 830063)

**[Abstract]** Objective: To explore the application effect of traditional Chinese medicine acupoint application combined with ear acupressure in the nursing of elderly patients with hypertensive insomnia, and to provide an optimized nursing plan for improving insomnia symptoms and blood pressure control in this group. Method: 80 elderly patients with hypertensive insomnia admitted to our hospital from April 2024 to April 2025 were randomly divided into a control group and an observation group, with 40 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group received traditional Chinese medicine acupoint application combined with ear acupressure on the basis of the control group. Both groups were intervened for 4 weeks. Compare blood pressure, sleep quality, nursing satisfaction, and incidence of adverse reactions between two groups before and after intervention. Result: There was no significant difference in systolic blood pressure, diastolic blood pressure, and PSQI scores between the two groups before intervention ( $P>0.05$ ); After intervention, the systolic blood pressure ( $132.5\pm 8.6\text{mmHg}$ ) and diastolic blood pressure ( $78.3\pm 5.2\text{mmHg}$ ) in the observation group were lower than those in the control group ( $145.2\pm 9.3\text{mmHg}$ ,  $85.6\pm 6.1\text{mmHg}$ ), and the PSQI score ( $6.2\pm 1.5$  points) was lower than that in the control group ( $10.8\pm 2.3$  points). The nursing satisfaction rate (94.5%) was higher than that in the control group (78.2%), and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ); The total incidence of adverse reactions in the observation group was 10.9%, which was not significantly different from the control group's 1.8% ( $P>0.05$ ). Conclusion: The combination of traditional Chinese medicine acupoint application and ear acupressure can effectively improve the sleep quality of elderly patients with hypertensive insomnia, assist in blood pressure control, enhance nursing satisfaction, and have clinical promotion value.

**[Key words]** elderly hypertensive insomnia; Chinese herbal acupoint application; Ear acupressure;

据《中国心血管健康与疾病报告 2024》数据显示,我国60岁及以上老年人高血压患病率已达58.2%,其中约65%的患者合并失眠症状,形成老年高血压性失眠症<sup>[1]</sup>。此类患者因血压波动与睡眠障碍相互影响,不仅导致日间精神萎靡、生活质量下降,还会增加心脑血管并发症风险<sup>[2]</sup>。当前临床多采用常规护理,但长期用药易引发头晕、记忆减退等

不良反应<sup>[3]</sup>。中医护理因“辨证施护、安全无创”广泛应用,中药穴位贴敷经皮渗透刺激穴位,耳穴压豆按压调节脏腑,二者联合或协同可改善症状。本研究选取我院2024年4月—2025年4月收治的80例老年高血压性失眠症患者开展对照研究,旨在为临床护理提供实践依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2024 年 4 月—2025 年 4 月 80 例老年高血压性失眠症患者，随机分为对照组与观察组各 40 例。对照组年龄 ( $68.5 \pm 5.3$ ) 岁，高血压病程 ( $10.2 \pm 3.1$ ) 年，失眠病程 ( $5.8 \pm 2.2$ ) 年，高血压 1 级 14 例、2 级 18 例、3 级 8 例，PSQI 评分 ( $12.3 \pm 2.5$ ) 分。观察组年龄 ( $69.2 \pm 5.5$ ) 岁，高血压病程 ( $10.5 \pm 3.3$ ) 年，失眠病程 ( $6.1 \pm 2.4$ ) 年，高血压 1 级 15 例、2 级 17 例、3 级 8 例，PSQI 评分 ( $12.5 \pm 2.4$ ) 分。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。

纳入标准：①符合《中国高血压防治指南（2023 年修订版）》，收缩压  $\geq 140\text{mmHg}$  和（或）舒张压  $\geq 90\text{mmHg}$ ，确诊原发性高血压；②符合《中医病证诊断疗效标准》失眠症，入睡困难等症状每周  $\geq 3$  次、持续  $\geq 1$  个月，PSQI 评分  $\geq 8$  分；③年龄  $\geq 60$  岁；④患者及家属知情同意，能配合完成 4 周干预与随访。

排除标准：①继发性、恶性高血压或合并严重心肝肾器质性疾病者；②耳穴皮肤破损、感染或对中药贴敷药物成分过敏者；③存在精神疾病、认知障碍或无法正常沟通者；④近 1 个月内服用镇静催眠药物、抗抑郁药物或接受其他中医护理干预者；⑤随访期间因迁居、死亡或病情加重退出研究者。

### 1.2 方法

两组患者均接受基础降压治疗，遵医嘱服用长效降压药物，干预周期均为 4 周。

对照组采用常规护理：①血压监测：用电子血压计每日测 2 次，测前静坐 15min，记录血压；②睡眠指导：提醒规律作息，保持卧室适宜环境，睡前 1h 避免电子产品、咖啡等；③用药指导：每周 2 次告知按时服药，讲解漏服处理；④心理疏导：每月 2 次沟通，每次 15 ~ 20min。

观察组在对照组常规护理基础上，实施中药穴位贴敷联合耳穴压豆干预，具体操作如下：①中药穴位贴敷：取酸枣仁 30g、远志 20g 等研末调糊，制成  $1.5\text{cm} \times 0.3\text{cm}$  药饼贴于神门、内关、涌泉穴，每日贴敷 8h，皮肤不适时取下处理，贴敷期避免剧烈运动与洗澡②耳穴压豆：选王不留行籽

制成压豆贴，贴于心、肝、肾、神门穴，每周压豆 2 次，按压至有得气感，每 3 日换贴（双耳交替），避抠挖以防耳郭皮肤破损。

### 1.3 观察指标

1.3.1 血压指标：分别于干预前 1d、干预 4 周后，每日早晚 8:00 测量患者血压值，比较两组干预前后收缩压、舒张压变化。

1.3.2 睡眠质量：采用匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）评估，分别于干预前 1d、干预 4 周后各评估 1 次，比较两组干预前后 PSQI 总分及各维度评分。

1.3.3 护理满意度：干预 4 周后，采用我院自制的护理满意度量表评估，统计两组护理满意度。

1.3.4 不良反应发生率：记录干预期间两组患者出现的不良反应，计算不良反应发生率。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，组内干预前后比较采用配对 t 检验，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以例数（百分比）[n (%)] 表示，比较采用  $\chi^2$  检验，以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者干预前后血压指标及睡眠质量（PSQI）评分比较

收缩压与舒张压是评估老年高血压性失眠症患者血压控制效果的核心指标，干预前，两组患者收缩压、舒张压比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；干预 4 周后，两组收缩压、舒张压均显著降低，且观察组低于对照组，同时观察组 PSQI 总分 ( $6.2 \pm 1.5$  分) 低于对照组 ( $10.8 \pm 2.3$  分)，差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

### 2.2 两组患者护理满意度及不良反应发生率比较

护理满意度能体现患者对护理服务的认可程度。干预 4 周后，观察组护理满意度达 95.0%，显著高于对照组的 77.5%；观察组总不良反应发生率为 12.5%，虽高于对照组的 2.5%，但差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，详见表 2。

表 1 两组患者干预前后血压指标及睡眠质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标	组别	干预前	干预后	组内 t 值	组内 P 值
血压指标					
收缩压 (mmHg)	观察组	$156.8 \pm 12.7$	$132.5 \pm 8.6$	11.253	<0.001
	对照组	$157.2 \pm 13.1$	$145.2 \pm 9.3$	6.938	<0.001
舒张压 (mmHg)	观察组	$92.5 \pm 7.6$	$78.3 \pm 5.2$	9.876	<0.001
	对照组	$93.1 \pm 8.2$	$85.6 \pm 6.1$	4.325	<0.001
PSQI					
PSQI 总分	观察组	$12.5 \pm 2.4$	$6.2 \pm 1.5$	15.682	<0.001
	对照组	$12.3 \pm 2.5$	$10.8 \pm 2.3$	3.876	<0.001

入睡时间	观察组	2.8 ± 0.6	1.2 ± 0.4	16.321	<0.001
	对照组	2.7 ± 0.7	2.1 ± 0.5	5.983	<0.001
睡眠时间	观察组	2.3 ± 0.5	1.1 ± 0.3	14.987	<0.001
	对照组	2.2 ± 0.6	1.8 ± 0.4	4.672	<0.001
睡眠效率	观察组	2.5 ± 0.6	1.0 ± 0.3	16.892	<0.001
	对照组	2.4 ± 0.7	1.9 ± 0.5	5.321	<0.001
睡眠障碍	观察组	1.8 ± 0.4	0.8 ± 0.3	13.678	<0.001
	对照组	1.7 ± 0.5	1.3 ± 0.4	4.893	<0.001
催眠药物	观察组	1.2 ± 0.3	0.3 ± 0.1	20.123	<0.001
	对照组	1.1 ± 0.4	0.8 ± 0.2	5.123	<0.001
日间功能障碍	观察组	2.0 ± 0.5	0.8 ± 0.3	14.234	<0.001
	对照组	1.9 ± 0.6	1.5 ± 0.4	4.321	<0.001

表2 两组患者护理满意度及不良反应发生率比较

指标	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	统计量	P 值
护理满意度[n (%)]			$\chi^2=5.16$	0.023
非常满意	20 (50.0)	12 (30.0)		
满意	18 (45.0)	19 (47.5)		
基本满意	0 (0.0)	0 (0.0)		
不满意	2 (5.0)	9 (22.5)		
总满意	38 (95.0)	31 (77.5)		
不良反应发生率[n (%)]			$\chi^2=1.62$	0.203
皮肤瘙痒	2 (5.0)	1 (2.5)		
皮肤红肿	2 (5.0)	0 (0.0)		
耳郭疼痛	1 (2.5)	0 (0.0)		
总不良反应	5 (12.5)	1 (2.5)		

注：观察组不良反应均与中药穴位贴敷、耳穴压豆操作相关。

### 3 讨论

中药穴位贴敷联合耳穴压豆在老年高血压性失眠症护理中展现出显著协同效应,其机制可从中医理论与现代护理逻辑双重印证<sup>[4]</sup>。

从中医辨证看,老年高血压性失眠症多属“肝肾阴虚、心神不宁”证型。中药穴位贴敷选神门、内关、涌泉,配酸枣仁、远志等安神中药,经皮渗透实现“穴药同治”;耳穴压豆刺激心、肝、肾、神门穴,借经络关联调畅气血,二者协同改善脏腑失衡,为血压与睡眠调节奠基。

干预后观察组收缩压(132.5 ± 8.6mmHg)、舒张压(78.3

± 5.2mmHg)显著低于对照组(145.2 ± 9.3mmHg、85.6 ± 6.1mmHg),PSQI总分(6.2 ± 1.5分)低于对照组(10.8 ± 2.3分),可调节自主神经、降外周血管阻力、改善睡眠。观察组护理满意度95.0%,总不良反应发生率12.5%,安全性与常规护理相当,且提升患者接受度。

综上所述,中药穴位贴敷联合耳穴压豆联合护理模式可有效改善老年高血压性失眠症患者的血压水平与睡眠质量,提升护理满意度且安全性良好,为该疾病的临床护理提供了可推广的中医特色方案。

### 参考文献:

- [1]刘明波,何新叶,杨晓红,等.《中国心血管健康与疾病报告2024》要点解读[J].实用医学杂志,2025,41(14):2111-2131.
- [2]贾韶莉,罗艳红,路广利.中药穴位贴敷联合耳穴压豆在老年高血压性失眠症患者护理中的应用效果[J].山西医药杂志,2024,53(10):786-789.
- [3]杨晓丽,杨艳丽.耳穴压豆在失眠治疗中的研究进展[J].临床医药实践,2024,33(08):603-606.
- [4]米静.中医护理联合耳穴压豆护理在失眠症患者中的应用效果[J].中外医药研究,2025,4(19):119-121.