

TCM Nursing Progress of Hypertension

Ling Wang

The First Affiliated Hospital of Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei Anhui

Email: seasky55555@163.com

Received: Nov. 16th, 2018; accepted: Dec. 11th, 2018; published: Dec. 18th, 2018

Abstract

The progress of TCM nursing for hypertension is summarized. Under the premise of the discussion of etiology and pathogenesis, this paper summarizes seven aspects of diet nursing, emotional nursing, nursing care of acupoint therapy, foot bath with Chinese medicine, time nursing with Chinese medicine, living nursing and exercise health guidance.

Keywords

Hypertension, Traditional Chinese Medicine Nursing

高血压病的中医护理进展

王玲

安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥

Email: seasky55555@163.com

收稿日期: 2018年11月16日; 录用日期: 2018年12月11日; 发布日期: 2018年12月18日

摘要

总结了高血压病的中医护理进展。在病因病机论述的前提下, 从饮食调护、情志护理、穴位疗法护理、中药足浴、中医时间护理、生活起居护理、运动养生指导等7个方面进行综述。

关键词

高血压病, 中医护理



1. 引言

高血压病是以体循环动脉压增高为主要表现的临床综合征,是最常见的心血管疾病,其中95%以上的患者病因不明,称为原发性高血压;不足5%的患者可以找到明确而独立的病因,称为“继发性高血压”。高血压发病率随年龄增加呈现不断升高的趋势,使得心、脑、肾等并发症发生率也随之增大。我国高血压具有“三低”和“三高”的特点,即知晓率低、治疗率低、控制率低;患者的发病率、致残率、死亡率高。从中医角度讲高血压应为“头痛”、“眩晕”的范畴,其成因多为劳累、紧张、过度思虑,嗜食酒肉肥甘或五志过极化火等,这些均能导致人体的气血阴阳失调而表现为头痛,头晕、耳鸣等,若血压控制不良,病情进一步发展可致脑、心、肾功能的改变,最终可引起患者病残甚至死亡。基于此,笔者对高血压的护理进展综述如下。

2. 病因病机

祖国医学认为高血压是由于劳逸过度、情志失调、体质阴阳偏盛或偏衰、饮食不节、素体禀赋不足等因素相互作用而致。饮食不节、情志失调、劳逸过度等作为发病的外在因素,禀赋不足、体质的阴阳偏盛偏衰作为发病的内在因素,这些内因和外因交织在一起可导致脏腑阴阳的失衡,气机的升降失常,气血的运行失调,以致痰瘀交阻,风火内生而发病。王玉民,范军铭[1]认为高血压形成的病机是因脏腑机能失调,导致阳亢火旺,引起心营过劳,营血迫急,脉流薄疾,致使经脉中气血涌盛,鼓胀经脉;或痰湿瘀血内生,脉中营血壅盛,络脉不通,血壅经脉;以及气机不畅而络脉阻滞,最终导致血壅经脉,鼓胀经脉而血压升高。高血压病的脉络病变是由初期的脉络气机阻滞,到痰瘀阻滞、气血内郁,最终致脉络痹阻而闭塞,变生中风、胸痹等疾病。刘福水[2]认为高血压病的主要发病机理是肝阳上亢,痰浊、血瘀、水湿等病理产物是高血压病发展的重要病因。康华等[3]主张高血压病与情志失调、饮食失宜、先天不足、气血精亏密切相关,基本病机可分为虚实两端,虚为气血亏虚,实则与风、火、痰、瘀等病理因素有关。

3. 高血压病的中医护理

3.1. 饮食调护

苏广,吴冬梅,陈雅茜等[4]认为中医理论注重饮食对人体的影响,有食药同治和食药同源的说法。王志娟把200例初诊原发性高血压病患者,随机分为100例试验组和100例对照组。两组患者均给予常规降压治疗和常规健康宣教,试验组同时给予中医食疗护理指导,研究表明,试验组降压疗效和症状改善疗效均高于对照组($P < 0.05$) [5]。李八统等对100例高血压患者(痰湿体质)进行研究发现:中医食疗不仅能调理高血压患者痰湿体质、而且在控制血压、提高生存质量和降低血脂方面,均具有一定的促进意义[6]。周静音,苏美如,胡细江等对80例老年H型高血压患者进行研究,研究表明:饮食护理干预对改善老年H型高血压患者的Hcy水平,减低高Hcy血症的患病率,对其饮食知识掌握率的提高和进一步控制血压,具有一定的临床意义[7]。王桂莲通过对106例高血压患者的研究,发现:饮食营养干预能改善高血压患者的血压水平[8]。

3.2. 情志护理

“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来?”这是《内经·素问·上古天真论》对情志与疾病

的关系的概述，人们早已经从《黄帝内经》时期领悟到情志在疾病发展中的作用，保持稳定的情绪、平和的心境对于将血压维持在正常范围有利。谈宏琼等对原发性高血压伴随抑郁状态的 60 名患者的研究表明：在一定程度上，中医情志护理能缓解原发性高血压患者的抑郁状态[9]。李琼华通过对高血压病患者的研究发现：中医情志护理干预能够显著改善患者的临床症状[10]。徐旭等通过对社区 100 名老年高血压患者的研究发现：中医情志护理不仅能改善高血压病患者的临床症状及并发症，而且对改善老年人生活质量、稳定控制血压方面都有明显效果[11]。李淑玲对 74 例老年高血压病患者的临床研究表明：中医情志护理能够明显改善老年高血压病患者的心理状态，缓解其焦虑、抑郁的状况[12]。李梅通过对 80 例老年高血压病患者的临床研究发现：对老年高血压病患者实施中医情志护理，不仅能够提高护理满意度，而且会显著改善患者的血压水平及焦虑、抑郁状况[13]。

3.3. 穴位疗法护理

穴位是“脉气所发”之说出自《素问·气府论》，而对于“穴位是经络气血聚集体表，是施行针刺的特定的部位”的阐述见于《灵枢·九针十二原》。从中医理论的角度看，人体某一局部区域内的病理变化与全身脏腑、气血、阴阳的盛衰有关[14]，而按摩人体穴位具有疏通经络、调理阴阳、改善局部血液循环等作用。刘蔚等对 80 例老年高血压患者进行研究后，提出按摩自护疗法可提高老年高血压患者降压效果，提高其生活质量的结论[15]。陈宏秋等应用耳穴按摩保健操且配合自我护理引导对 40 例原发性高血压患者实施护理，同时与单纯实施自我护理引导的 40 例患者进行对照观察研究，结果，按摩组患者生活质量高于对照组($P < 0.05$) [16]。黎汝定研究表明，中医穴位按压，能够明显地控制高血压患者的血压水平，改善其临床症状[17]。刘华玲，黄雪嘉，赵惠芬等将 100 例高血压患者随机分成对照组与实验组各 50 例，给予对照组常规的降压治疗及护理，实验组在常规治疗护理的基础上加用穴位按摩治疗，进行研究。研究表明：在降压效果方面，实验组优于对照组($P < 0.05$)，两组患者总有效率比较有显著差异($P < 0.01$)。结论：对高血压患者实施穴位按摩，人体的经络之气得以激发，可以起到通经络，调阴阳，改善循环和血管功能，发挥显著的降压效果，从而提高临床疗效[18]。

3.4. 中药足浴

谢梦娇认为[19]足部为三阴经之起点，又是三阳经的终点，足浴可使药物通过经络与穴位途径达到治疗的目的。李皓通过对高血压患者实施中医泡脚疗法的研究，提出中医泡脚疗法能够提高高血压的临床治疗效果[20]。康正林将 60 例高血压患者随机分为对照组 30 例，干预组 30 例，给予对照组常规治疗及护理，干预组给予中药足浴治疗及足浴护理和常规的治疗及护理，研究结果表明：在降压疗效方面，干预组明显优于对照组($P < 0.05$) [21]。王广艳将 120 例高血压患者，随机分成对照组和观察组各 60 例，给予对照组常规治疗，观察组在常规治疗基础上加用中药足浴疗法，实施研究。结果：两组患者治疗总有效率比较，观察组明显高于对照组($P < 0.05$)，两组患者治疗后收缩压、舒张压的下降程度比较，观察组优于对照组($P < 0.05$)。结论：中药足浴疗法联合西药治疗高血压患者可以有效地降低患者的血压[22]。

3.5. 中医时间护理

郑素霞等认为[23]肝阳上亢型高血压病病人在肝木所主之卯时和肾水所主之亥时用药，则肝气得抑，肝主时用药治其本脏，脾肾用药则滋肝体之本——脾肾，使肝体得养，肝气不亢，则眩晕(高血压)自止。高淑瑞通过对住院高血压患者实施中医时间护理研究，发现对高血压患者给予中医时间护理干预，不仅可有效提高降压效果，而且可改善高血压患者的生活质量[24]。陈志红在对高血压患者进行中医时间护理干预研究后提出，进行中医护理干预能够有效的控制高血压患者的血压情况，提高患者的生活质量[25]。孙相连等将 116 例高血压患者，随机分为 58 例常规护理组与 58 例中医时间护理组，对常规护理组给以

常规护理干预,对中医时间护理组实施中医时间护理干预措施,进行研究。研究表明:中医时间护理组患者的治疗总有效率 98.28%明显高于常规护理组患者的 84.48% ($P < 0.05$),在护理满意率方面,中医时间护理组患者的满意率 100.00%明显高于常规护理组患者的护理满意率 81.03% ($P < 0.05$) [26]。

3.6. 生活起居护理

朱丹丹,王卫[27]认为起居规律有常,对高血压病的预防具有重要作用,《素问·四气调神大论》指出:卧起有四时早晚之分,安居要有规律,要求人们做到“春三月,夜卧早起,广步于庭”;“夏三月,夜卧早起,无厌于日”;“秋三月,早卧早起,与鸡俱兴”;“冬三月,早卧晚起,必待日光”。郑丽荣指出[28]中医学中存在着“天人合一”的思想,其认为自然界与人是一个不可分割的统一体,说明了高血压的治疗与康复与患者的生活环境有着密切联系。一个空气清新、光线充足、温馨与温湿度适宜且安静的环境,有利于高血压患者的治疗。因此医护人员对患者除应具有高度的责任心外,还应具有耐心、爱心、细心、同情心,热情周到地服务于患者,让患者保持平和的心态以接受治疗。潘邦霞认为[29]高血压患者因肝阳上亢而头晕、头痛,肾精不足而耳鸣严重。所以环境和起居条件的好坏在治疗及康复期间直接影响其疗效。

3.7. 运动养生指导

运动养生是盛行数千年的养生大法[30],“人动则血运于诸经,人静则归于肝”是中医理论对“肝藏血”的写照。高血压患者的运动需遵循“动静结合、以静为主”的原则。高血压患者运动养生贵在“适度”[31]。可选择慢走、快走、慢跑、广播体操、八段锦、太极拳、五禽戏、气功等,避免剧烈刺激的运动,并做到持之以恒,贵在坚持。

4. 小结

高血压是冠心病、脑血管病、周围血管病、充血性心力衰竭、肾功能衰竭发生的主要原因,控制高血压是降低心脑血管疾病发生的关键所在,对高血压患者,在常规治疗护理的基础上,进行中医护理干预,对高血压的防治及预防其并发症的发生,具有重大的现实意义。

参考文献

- [1] 王玉民,范军铭. 高血压病中医病机探讨[J]. 中医研究, 2014, 27(4): 6-8.
- [2] 刘福水. 高血压病的中医病因病机分析[J]. 中国民间疗法, 2011, 19(8): 6-7.
- [3] 康华,郑健刚,王舒. 原发性高血压病的中医病因病机浅析[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(6): 1133-1134.
- [4] 苏广,吴冬梅,陈雅茜,等. 中医护理干预在高血压患者中的应用及效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(16): 77-78.
- [5] 王志娟. 初诊原发性高血压患者的中医饮食调护[J]. 中国中医急症, 2013, 22(3): 512-513.
- [6] 李八统,文莺颖,杨年华. 中医食疗对调理高血压患者痰湿体质、控制血压、提高生存质量和降低血脂作用的分析[J]. 西部中医药, 2013, 26(10): 5-7.
- [7] 周静音,苏美如,胡细江,等. 饮食护理干预在老年H型高血压患者的应用探讨[J]. 临床护理杂志, 2017, 16(5): 67-69.
- [8] 王桂莲. 饮食营养护理在高血压患者中的应用效果及对血压控制的影响研究[J]. 实用医技杂志, 2017, 24(12): 1397-1398.
- [9] 谈宏琼,陈雅婷,王敏. 中医情志护理对于原发性高血压患者抑郁状态的研究[J]. 光明中医, 2013, 28(7): 1474-1475.
- [10] 李琼华. 中医情志护理干预对 45 例高血压病患者的护理效果观察[J]. 中国民族民间医药, 2013(20): 112.

- [11] 徐旭, 马红梅, 张爽. 中医情志护理在社区对老年高血压病患者健康促进的干预及应用[J]. 中国中医急症, 2013, 22(8): 1452-1453.
- [12] 李淑玲. 中医情志护理用于老年高血压病患者中的临床研究[J]. 内蒙古中医药, 2016(13): 172-173.
- [13] 李梅. 老年高血压病中医情志护理的应用效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2017(11): 174-175.
- [14] 张爱珍, 赵公升, 王军. 中医理论在整体护理中的应用[J]. 中国社区医师, 2005, 7(20): 52.
- [15] 刘蔚, 覃葵丽, 刘美莲. 按摩自护疗法对老年高血压患者血压及生活质量的影响[J]. 护理学报, 2008, 15(8): 55-56.
- [16] 陈宏秋, 张敦慈, 陆志杰, 等. 耳穴按摩保健操在原发性高血压患者自我护理引导中的应用[J]. 河北中医, 2012, 34(10): 1560-1561.
- [17] 黎汝定. 穴位按压对高血压病患者血压及生存质量的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(6): 1206-1208.
- [18] 刘华玲, 黄雪嘉, 赵惠芬, 等. 穴位按摩治疗高血压效果研究[J]. 光明中医, 2016, 31(22): 3313-3314.
- [19] 谢梦娇. 中医护理对中老年原发性高血压整体效果分析与体会[J]. 河北中医, 2012, 34(6): 916-917.
- [20] 李皓. 中医泡脚疗法治疗高血压临床疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2014, 10(4): 88-89.
- [21] 康正林. 中药足浴辅助治疗高血压临床护理观察[J]. 中医药临床杂志, 2015, 27(5): 736-737.
- [22] 王广艳. 中药足浴疗法治疗高血压的疗效观察[J]. 中国社区医师, 2016, 32(31): 98-99.
- [23] 郑素霞, 王晓丽, 盖灵芝. 中医时间治疗学在肝阳上亢型高血压病人中的应用研究[J]. 护理研究, 2008, 22(10): 2580-2581.
- [24] 高淑瑞. 中医时间给药在高血压护理中的应用探讨[J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(22): 77-78.
- [25] 陈志红. 中医时间护理干预对高血压患者的影响分析[J]. 中国社区医师, 2012, 14(13): 330-331.
- [26] 孙相连, 奚艳红, 潘淑华. 中医时间护理干预对高血压患者的效果观察[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2017, 6(1): 63.
- [27] 朱丹丹, 王卫. 中医养生与高血压病防治[J]. 天津中医药大学学报, 2017, 36(6): 414-417.
- [28] 郑丽荣. 高血压患者的中医护理[J]. 中国医药指导, 2013, 11(27): 576-577.
- [29] 潘邦霞. 原发性高血压患者的中医护理[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(4): 578-579.
- [30] 晏显妮, 陈瑞芳. 浅谈健身气功八段锦与中医养生治未病的关系[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(9): 135-136.
- [31] 吴萍. 家庭病床高血压患者实施中医养生指导和健康宣教干预的临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(9): 928-930.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: ns@hanspub.org