

# 耳穴压豆对中老年高血压患者血压及睡眠质量的影响

尚淑梅,程美英,崔俊芳  
(德州市中医院康复科,山东德州,253000)

**[摘要]** **目的** 研究耳穴压豆对中老年高血压患者血压及睡眠质量的影响。**方法** 将本院心内科 2012 年 5 月~2014 年 12 月收治的 298 例中老年高血压患者按入院单双日分为观察组 148 例与对照组 150 例。对照组患者给予常规血压调节和健康指导,观察组患者在对照组基础上给予耳穴压豆护理干预。比较两组患者干预 1 周、2 周、3 周、4 周后血压水平(收缩压值和舒张压)和睡眠质量评分情况。**结果** 干预后观察组患者舒张压和收缩压较干预前均有显著下降,且干预后观察组 1 周、2 周、3 周、4 周后收缩压显著低于对照组,两两比较,均  $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。干预后观察组患者的睡眠质量评分低于干预前,前后比较, $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。干预后两组患者睡眠质量评分比较, $P < 0.01$ ,差异具有统计学意义,观察组得分明显低于对照组。**结论** 耳穴压豆能降低中老年高血压患者的血压水平,改善睡眠质量,对提高患者的生活质量意义重大。

**[关键词]** 耳穴压豆;中老年;高血压;睡眠质量

**[中图分类号]** R248 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)08-0031-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.08.009

## Effect of ear massage on blood pressure and sleep quality of elder hypertensive patients

Shang Shumei, Cheng Meiyang, Cui Junfang//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(8):31.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of ear massage on blood pressure and sleep quality of hypertensive patients. **Methods** Two hundred and ninety-eight elderly hypertensive patients were nursed on the basis of conventional therapy. One hundred and forty-eight patients randomly selected were set as the experiment group, where they were given intervention of ear massage. Another one hundred and fifty patients were set as the control group and treated with conventional interventions. The two groups were compared in terms of blood pressure (systolic and diastolic blood pressure) after nursing interventions and the sleep quality (by Pittsburgh sleep quality index, PSQI). **Result** After intervention, the diastolic and systolic blood pressure values in the experiment group were both significantly decreased than before intervention ( $P < 0.05$ ) and the quality of sleep was significantly lower than that before intervention ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Ear massage can be effective in regulating blood pressure in elderly hypertensive patients and improving their quality of sleep.

**[Key words]** ear massage; elderly patients; hypertension; sleep quality

随着高血压的发展,高龄患者睡眠障碍发生率显著升高,觉醒次数明显增多,大大降低高血压患

者的生活质量。由于长期用药维持,西医治疗中老年高血压带来的药物毒副作用、药物依赖性以及耗费成本等,给西药治疗高血压的临床疗效和前景带来阻碍<sup>[1]</sup>。耳穴压豆是传统的中医护理方法,“耳为宗脉之聚”,通过连通十二经脉的不同穴位,在中

**[收稿日期]** 2015-06-03

**[作者简介]** 尚淑梅(1968-),女,山东禹城人,护士长,主管护师,本科,主要从事康复护理工作。

~~~~~

[18] Sullivan KA, White KM, Young RM, et al. The Cerebrovascular Attitudes and Beliefs Scale (CABS-R): the factor structure and psychometric properties of a tool for assessing stroke-related health beliefs[J]. Int J Behav Med, 2010, 17(1):67-73.  
[19] 万丽红,阮恒芳,周雯莉,等. 高血压与首发高血压相关脑卒中患者的健康信念及行为[J]. 中华高血压杂志, 2014, 22(9):859-864.  
[20] Becker MH, Maiman LA. Sociobehavioral determinants of

compliance with health and medical care recommendations [J]. Med Care, 1975, 13(1):10-24.  
[21] 张爱新. 健康信念模式与糖尿病患者健康行为的相关性分析[J]. 医学临床研究, 2013, 30(1):106-108.  
[22] Mcleroy KR, Bibeau D, Steckler A, et al. An ecological perspective on health promotion programs[J]. Health Educ Q, 1988, 15(4):351-377.

[本文编辑:郑志惠]

药、针刺或按摩等刺激作用下产生治疗效果。耳穴压豆主要是对耳部耳廓背面的“降压沟”进行中药敷贴、按摩护理,从而产生有效控制血压,改善血液循环的效果,同时可改善患者睡眠质量有稳定作用<sup>[2]</sup>。耳穴压豆不良反应和毒副作用几乎为零,是较理想的绿色护理途径<sup>[3]</sup>。本科室于2012年5月~2014年12月对中老年高血压患者进行耳穴压豆护理,效果满意,现将方法及结果报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

将本院心内科2012年5月~2014年12月收治的298例中老年高血压患者按入院单双日分为观察组和对照组,观察组148例,对照组150例。观察组患者男76例,女72例,年龄41~92岁,平均 $(62.00 \pm 19.60)$ 岁。病程3.6~15.1年,平均 $(9.23 \pm 5.29)$ 年。使用西药降压药种类:1种91例,2种57例。收缩压92.3~162.1 mmHg,平均 $(136.21 \pm 11.94)$  mmHg;舒张压58.3~91.2 mmHg,平均 $(78.37 \pm 9.49)$  mmHg;匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)<sup>[4]</sup>评分9.2~15.3分,平均 $(12.16 \pm 2.80)$ 分。对照组患者男78例,女72例,年龄41~89岁,平均 $(61.00 \pm 18.9)$ 岁。病程2.6~14.2年,平均 $(8.34 \pm 4.42)$ 年。使用西药降压药种类:1种92例,2种54例。收缩压94.3~159.9 mmHg,平均 $(133.86 \pm 8.91)$  mmHg;舒张压59.4~92.3 mmHg,平均 $(78.86 \pm 8.91)$  mmHg;PSQI评分9.3~15.4分,平均 $(11.68 \pm 3.12)$ 分。两组患者在年龄、性别、病程、使用西药降压药种类、血压水平以及睡眠质量评分等一般资料比较,均 $P > 0.05$ ,差异无统计学差异意义,具有可比性。

### 1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:符合《中国高血压诊疗指南》的诊断标准<sup>[5]</sup>;患者年龄40岁以上,学历初中及以上;PSQI评分7分以上;患者均自愿接受调查,并签署知情同意书。排除标准:近期曾接受安眠药治疗或其他方面的神经系统药物治疗者;近期内曾接受相关穴位按压、针刺等;患者耳部及耳部附近皮肤破损或其他皮肤相关疾病;继发性高血压者;患者在交流沟通、人格意识、思维智力等方面存在异常或

存在精神方面疾病;并发肝、心、脾、肺、肾等相关的器官衰竭或出现糖尿病等复杂慢性疾病者。

### 1.3 方法

对照组患者治疗首先采用西药降压,血压达到稳定状态后进行相关的护理干预包括理论指导、血压监测、饮食调节、日常管理、作息管理、体重管理、精神和心理调节等。观察组在对照组基础上实施耳穴压豆护理,具体内容如下。

1.3.1 耳穴压豆护理方法 ①穴位选取:穴位主要选耳尖,耳廓后“降压沟”,双侧神门以及连通心、内分泌、神、皮质、交感主导的不同穴位等。肝火上扬者,加耳后肾、肝穴;痰浊上扰者,加三焦、肝、肾、心穴;肾经亏损者,加肾穴。②药物准备:采用王不留行,选用大小适宜、表面光滑、松软适宜的个头入药,沸水处理2~3 min后晒干备用。根据穴位的具体敏感程度,选择药物渗入量,王不留行粘贴在胶布中央,胶布大小0.6 cm × 0.6 cm左右。③耳部皮肤清洁:检查患者耳部及皮肤完整性,清洗耳部及周边,用75%酒精擦拭,晾干。④压豆方法:取患者仰卧位或坐卧位,安静舒适为最佳,护理人员一手托住患者耳部后方,另一手大致选取穴位范围,用指尖轻柔按压,探查患者痛感较为明显处为目标穴位,后用酒精再次消毒。用镊子夹住胶布将王不留行敷贴缓慢压在选好的穴位上,采用缓慢按摩的方式用拇指和食指环形轨迹按揉,避免手指与穴位皮肤指尖的错位及滑动而擦伤皮肤。待患者感觉酸、胀、痛后持续按揉20 s左右,间隔10 s后,重复操作,持续3~5次,每次选用5~7穴。每日按压2~3次,3~5 d更换1次敷贴,双耳交替进行。建议睡眠障碍患者根据相关耳穴压豆护理记忆回忆或冥想按摩过程,直到入睡。

1.3.2 耳穴压豆自我护理指导 ①理论指导:护理人员在临床医生的帮助下制订完整的耳穴压豆自我护理方案,包括穴位选取、穴位揉压按摩方法、自我护理要点等,并根据穴位分布和耳部结构,将相关专业制作成通俗易懂的卡片发给患者,防止出现操作误区。②示范指导:护理人员第2次进行耳穴按压护理时要负责边讲解指法要领、取穴技巧,边引导患者自行练习。同时检查患者习惯性指法和穴位按压准确性,及时纠正其误区,并对患

者的指法按压掌握水平进行考核。③监测依从性:护理人员每周对患者的自我护理进行随访,建议患者填写自我护理记录了解依从性。

1.4 评价指标

1.4.1 血压水平 对两组患者护理干预前和干预1周、2周、3周、4周内的血压水平进行测量并记录,测量时间间隔在2 min以上。

1.4.2 睡眠质量 采用PSQI<sup>[4]</sup>对患者干预前、干预4周后的睡眠质量进行评分,该量表项目包括睡眠开始时间、持续时间、睡眠效率、睡眠质量、睡眠障碍、催眠药物、时间功能障碍等,采用Likert 4级评分法,总分13~26分,得分越高,睡眠质量越差。

1.5 统计学方法

数据采用SPSS17.0统计学软件进行统计学分析。计量资料采用 $t$ 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 干预前后两组患者血压水平比较

干预前后两组患者血压水平比较见表1。由表1可见,干预前两组患者舒张压和收缩压比较,均 $P > 0.05$ ,差异无统计学意义;干预后观察组患者1周、2周、3周、4周收缩压均低于对照组,两组比较,均 $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义;除干预3周后外,观察组患者1周、2周、4周舒张压均低于对照组,两组比较,均 $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。

表1 干预前后两组患者血压水平比较 (mmHg,  $\bar{x} \pm s$ )

| 项目  | 组别  | n   | 干预前                | 干预后                |                    |                    |                    |
|-----|-----|-----|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|     |     |     |                    | 1周后                | 2周后                | 3周后                | 4周后                |
| 收缩压 | 观察组 | 150 | 136.19 $\pm$ 11.66 | 130.11 $\pm$ 8.83  | 125.59 $\pm$ 8.98  | 123.44 $\pm$ 8.22  | 118.56 $\pm$ 6.53  |
|     | 对照组 | 148 | 133.12 $\pm$ 11.24 | 137.93 $\pm$ 11.16 | 136.55 $\pm$ 12.35 | 136.84 $\pm$ 12.64 | 133.06 $\pm$ 12.73 |
| $t$ |     |     | 2.31               | -6.70              | -8.75              | -9.78              | -12.34             |
| $P$ |     |     | > 0.05             | < 0.05             | < 0.05             | < 0.05             | < 0.05             |
| 舒张压 | 观察组 | 150 | 78.44 $\pm$ 9.52   | 78.22 $\pm$ 13.67  | 76.46 $\pm$ 9.51   | 76.21 $\pm$ 9.27   | 73.62 $\pm$ 6.25   |
|     | 对照组 | 148 | 78.86 $\pm$ 8.89   | 75.36 $\pm$ 9.27   | 77.16 $\pm$ 10.66  | 76.33 $\pm$ 8.73   | 76.87 $\pm$ 7.85   |
| $t$ |     |     | 0.39               | 2.13               | 1.59               | 0.12               | 3.95               |
| $P$ |     |     | > 0.05             | < 0.05             | < 0.05             | > 0.05             | < 0.05             |

2.2 干预前后两组患者睡眠质量评分比较

干预前后两组患者睡眠质量评分比较见表2。由表2可见,干预前两组患者睡眠质量评分比较, $P > 0.05$ ,差异无统计学意义;干预后两组患者睡眠质量评分比较, $P < 0.01$ ,差异具有统计学意义,观察组得分明显低于对照组;干预后两组患者睡眠质量评分均低于干预前,前后比较,均 $P < 0.01$ ,差异具有统计学意义。

表2 干预前后两组患者睡眠质量 PSQI 评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | n   | 干预前               | 干预后             | $t$   | $P$    |
|-----|-----|-------------------|-----------------|-------|--------|
| 观察组 | 150 | 12.49 $\pm$ 12.31 | 7.37 $\pm$ 4.26 | 8.527 | < 0.01 |
| 对照组 | 148 | 11.96 $\pm$ 12.67 | 9.76 $\pm$ 4.33 | 3.865 | < 0.01 |
| $t$ |     | 1.202             | -2.672          |       |        |
| $P$ |     | > 0.05            | < 0.01          |       |        |

3 讨论

3.1 耳穴压豆对机体血压及睡眠质量的影响

耳穴是通过一定规律,在中医学辩证形式的基础上分布于耳部及其周围特定位置的相关穴位,如头部相关穴位在耳尖处,内脏相关穴位大多集中在耳甲处,躯干相关穴位在耳轮上下脚及耳轮体处<sup>[6]</sup>。

而人体结构或器官发生相关病变时,耳部及周围会出现刺痛、压痛、电性能改变或脱屑等异常或病理反应<sup>[7]</sup>。耳穴压豆主要是在疾病部位或器官所在经络相关穴位进行敷贴或压药以达到治疗目的。耳穴压豆通过刺激相关穴位,间接对经络产生作用,通过经络的传导或反射作用。耳穴压豆产生调节脏腑功能,有利于气血运行旺盛,这对血压调节

具有重要影响。相关研究显示<sup>[6]</sup>,耳穴按压方式能够对神经系统 $\alpha$ 波产生增强效果,对缓解大脑皮层紧张疲劳,镇静安眠效果显著。研究显示<sup>[8]</sup>,复合胺是一种对睡眠神经产生效果的化学物质,对人体放松,缓解神经压力作用显著,耳穴按压可增加机体复合胺释放含量增加。

### 3.2 耳穴压豆疗法对降低中老年高血压患者血压效果分析

本研究结果可见,耳穴压豆护理干预对中老年患者血压调节效果显著,收缩压显著低于干预前,且与对照组对比显示,护理干预后,收缩压降低幅度更大。因此,耳穴压豆护理干预显著改善中老年高血压患者的收缩压水平,对高血压的临床治疗具有理想的辅助作用。相关研究显示<sup>[9]</sup>,耳穴部位中医针灸或按摩是较为有效的降压途径,主要通过耳穴压豆疏通经络、调节气血、平衡阴阳对血压水平产生控制效果。研究显示<sup>[10]</sup>,耳穴压豆刺激神经和内分泌系统,改善体液调节,提高免疫功能具有应激作用,这对扩张血管具有一定效果,从而产生舒张血管,降低收缩压的效果。然而,耳穴压豆也未获得持续理想的降压结果,干预3周后,两组患者舒张压未出现显著差异,可能与本研究试验容量不够,或对耳穴探查的位点不够准确所致,也可能跟按揉手法相关,值得进一步研究。

### 3.3 耳穴压豆可改善中老年患者睡眠质量

睡眠障碍是中老年患者普遍存在问题,而高血压患者睡眠障碍尤为严重。本研究结果显示,耳穴压豆干预后患者的睡眠质量评分显著低于干预前,说明睡眠质量显著提高。因此耳穴压豆对改善中老年高血压患者的睡眠质量是值得肯定的。分析其原因如下:中老年高血压在睡眠障碍方面的病机是脏腑气血运行紊乱,肝肾阴气亏虚于下,阳气亢盛于上,人体的阴阳平衡被破坏。耳穴压豆通过对肝、心、肾所在耳部穴位,肝肾调节,平息上火,而心主神明,心经原穴

主导神经安眠工作,具有平气养精,缓释疲惫,辅助睡眠之功效<sup>[8]</sup>。

## 4 结论

耳穴压豆对中老年高血压患者血压水平及睡眠质量的改善均有显著影响,可显著降低血压水平,改善睡眠质量。

### 参考文献:

- [1] Eguchi K, Hoshida S, Ishikawa S, et al. Short sleep duration is an independent predictor of stroke events in elderly hypertensive patients[J]. J Am Soc Hypertens, 2010, 4(5): 255-262.
- [2] 李建民, 陈小香, 赵雅宁, 等. 社区老年人睡眠与记忆障碍的相关性研究[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(6): 592-595.
- [3] 董聪慧. 耳穴贴压加针刺治疗偏头痛 163 例[J]. 上海针灸杂志, 2012, 7(12): 44-45.
- [4] Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, et al. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research[J]. Psychiatry Res, 2009, 28(2): 193-213.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 28.
- [6] 曾慧, 王平, 康佳迅. 穴位按摩训练对改善老年人睡眠质量及认知功能的效果[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(9): 773-776.
- [7] 黄永兰. 耳穴贴压单穴与相关群穴对原发性高血压病患者血压变异性的干预研究[D]. 山东中医药大学, 2010.
- [8] 李成成, 于慧娟, 李承家. 耳穴贴压与按摩对高血压即时降压效应的对比观察[J]. 上海针灸杂志, 2012, 6(8): 553-555.
- [9] 吴丽妍. 耳穴压豆法治疗老年高血压病临床研究[J]. 河南中医, 2013, 5(12): 2151-2152.
- [10] 郑丽维, 陈瑶, 陈丰. 穴位指针疗法对中老年高血压患者血压及睡眠质量影响研究[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(12): 1511-1514.

[本文编辑: 李彩惠]