

中医护理在高血压患者中的应用

高丽珍 邱莉梅* 杨正义 彭安转

云南省第一人民医院 650032

【摘要】 高血压病是最常见的慢性疾病之一，因发病率高、对人体危险大，严重影响着人们的生活质量和生存情况。通过中医护理，可以有效控制血压，降低并发症，提高人们的生活质量，有效利用医疗资源。

【关键词】 高血压；眩晕；中医护理；进展

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-191-02

高血压病是我国常见慢性疾病之一，是引起心血管病和导致脑卒中的最危险因素之一，目前，我国有2.7亿高血压病患者，相当于每10个成年人中就有2个高血压患者^[1]。严重危害着我国居民的身心健康。控制高血压作为降低心脑血管疾病发病率和病死率的有效措施和关键环节，有着极为重要的意义。抗高血压药物的应用情况直接影响患者血压的控制及生活质量，但化学药物的长期服用常可引起耐药性而导致疗效下降甚至引起不良反应而变生其他新的疾病。2014年《中国高血压防治指南》提出非药物疗法是治疗高血压的基础^[2]。中医护理技术作为非药物疗法，通过疏通经脉、调和气血、调整阴阳而达到防病治病的目的，具有无不良反应、疗效稳定等特点。近年来，大量的临床研究也表明，中医护理技术在协助控制血压，改善症状，减少并发症，降低致死率和致残率，提高患者生活质量等方面具有独特的优势和效果^[3]。

1 中医护理优势和原则

中医护理是遵循中医药理论体系，体现中医辨证施护特点的护理理论和护理技术。随着医学模式的发展及人们对疾病认识的深入，中医护理已成为医疗活动中的重要组成部分。中医护理内涵丰富、源远流长，千百年来为维系中华民族的健康做出了巨大贡献，中医护理因其自身的特点和优势，也越来越受到国际护理界的青睐。将中医护理的特点有效运用于临床中，会有计划地突出护理工作的系统性，为患者提供高质量和全方位的服务，从而促进人类达到最佳健康水平。中医护理的原则是以中医辨证治疗指导护理工作的，针对不同病情，应用扶正祛邪、标本缓急、同病异护、异病同护、正护反护、因人、因时、因地制宜及预防为主等护理原则来制定相应的护理措施^[4]。所谓辨证，就是将四诊所收集的资料、症状和本证，通过分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位及邪正关系，概括、判断为某种性质的证候。施护，则是根据辨证的结果，确定相应的护理方法，辨证是决定护理的前提和依据，是护理疾病的手段和方法，通过施护的效果可以检验辨证的正确与否^[5]。

2 中医护理方法

2.1 辨证施食

中医注重食疗法，注重辨证施护、整体观念，讲究“药食同源”“药食同治”，讲究“药补不如食补”。高血压在中医范畴归属眩晕，可分为四种类型：阴阳上亢型、肾精亏损型、气血两虚型和痰浊中阻型。要针对不同情况辨证施食

多由饮食不节，过食肥甘，损伤脾胃，以致健运失司，水湿内停，积聚成痰，痰阻中焦，清阳不升，发为本病^[6]。高血压患者应以低盐低脂饮食为主，尤其每日盐的摄入量应严格控制，高血压患者每日对盐的摄入量控制在6g/d^[7-8]。若患者为阳气上亢和肝火旺盛型高血压，要注重滋补肝肾、平肝潜阳；若患者为肾精缺乏与阴虚型，就要注重滋阴食疗；若患者为气血虚亏型高血压，则要实施健脾胃、补心脾的食疗方法；若患者为肝阳上亢型高血压，则可以进行清火的食疗；若患者为血脂高情况者，可以运用三七、山楂泡水饮用；如果属于超重者，要合理减少饮食量，控制体重在正常水平。有烟酒嗜好的患者要戒除烟酒。严格控制盐和脂肪等的摄入量，保证患者的饮食健康，辅助临床降压^[9-12]。

2.2 中医辩证施护

高血压病当归属中医的“眩晕”范畴，眩晕病病在清窍，但与肝、脾、肾三脏功能失调密切相关，眩晕病多病程较长，治疗中应以补虚泻实，调和阴阳为主，虚者当滋养肝肾，补养气血，实者当平肝潜阳，清肝泻火，化痰祛瘀^[13]。由临床医师调配出不同证型患者的治疗方案，我们护理人员学习后，同每位患者讲解中药的服用方法及时间以及合理的饮食、情志、日常生活中的注意事项。

2.3 穴位疗法

要依据患者的实际情况合理选用穴位疗法，比如：耳穴按摩、穴位针灸、穴位敷贴等，可以通过刺激患者的穴位，打通患者的机体经脉，促进患者的血液与体液良性运作，进而起到降压的效果。在通常情况下，对患者实施穴位按摩，主要选择的穴位为：人迎、三阴交、太冲、阳陵泉、内关等，每个穴位按压3-5min即可^[14]。

2.4 情志护理

情志在疾病的发生发展过程中也起到很重要的作用，如果情志不调，则会影响身体阴阳平衡，造成脏腑功能发生紊乱，使病情进一步恶化。因此对待患者要重视对患者的情志进行干预，多与患者进行沟通、交流，多关怀患者，要尊重患者，发现患者有躁动、消沉的表现要及时干预，经常开导患者，满足患者的合理需要。要帮助患者建立战胜疾病的信心，可以让康复出院患者做沟通交流，做好家属的沟通工作，精心照顾患者。护士要向患者进行健康宣教，及时回答患者提出的问题，缓解患者的不良心理，有利于治疗与护理顺利进行^[15]。

2.5 日常生活护理

中医护理中生活起居的护理也非常重要，《内经》载“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，

* 通讯作者：邱莉梅

不妄劳作,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去”讲述了生活起居规律的重要性,顺应大自然的规律,饮食有节制,起居有定时不贪安逸,不过度劳作,才能保证身体健康,颐养天年。对于老年高血压病患者生活起居规律显得尤为重要,每天早晨我们按时提醒患者起床,做保健操,晚上夜班护士提醒患者按时就寝,合理规律的日常生活护理对于高血压患者血压的控制有着至关重要的作用^[16]。

3 小结

在高血压病人的护理当中,中医护理逐渐显现了独特的优势,中医护理讲究的是因人制宜,从日常起居、饮食、情志、中药服用、中医特色适宜技术护理等方面,辨证施护,积极配合医生的治疗方案,中医护理尤其在中医特色适宜技术护理方面显现出独特的优势,对高血压患者的血压的控制起到了重要作用,因此我们更应该将中医特色适宜技术护理及其他中医护理更多地应用到老年高血压患者的护理中,有利于提高患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 胡盛寿.中国心血管病报告 2013.
- [2] 《中国高血压基层管理指南》修订委员会,中国高血压基层管理指南(2014 年修订版)[J].中华高血压杂志,2015,23:24-43.
- [3] 赵经营,陈笑银,张广清,等.中医护理技术干预高血压病的临床应用现状调查[J].护理学报,2018,22(11):46-48.
- [4] 王小青,陈志群.中医护理干预在社区高血压患者中的应用效果分析[J].四川中医,2015,33(4):175-177.
- [5] 张秋华,周银娇,罗石英.中医护理在高血压患者健康教育中的应用价值分析[J].中医临床研究,2018,10(14):

23-24.

- [6] 周仲瑛.中医内科学[M].中国中医药出版社,2007:297-304.

- [7] 中国老年学和老年医学学会心脑血管病专业委员会,中国医师协会心血管内科医师分会.老年高血压的诊断与治疗中国专家共识(2017 版)[J].中华内科杂志,2017,56(11):885-893.

- [8] 国家基本公共卫生服务项目基层高血压管理办公室,基层高血压管理专家委员会.国家基层高血压防治管理指南[J].2017,32(11):1041-1047.

- [9] 丁凤梅,张庆.中医护理干预在社区老年高血压患者中的应用[J].齐鲁护理学杂志,2018,24(11):83-84.

- [10] 贾佳萌,刘宇.中医穴位疗法用于原发性高血压的研究进展[J].中华现代护理杂志,2016,22(12):1652-1655.

- [11] 王辉.探讨中医食疗护理对初诊原发性高血压患者的影响[J].医学信息,2017,30(7):164-165.

- [12] 刘利吉,郭锦瑞,解祝慧,等.中医护理干预在原发性高血压护理中的临床应用效果观察[J].临床医学研究与实践,2016,1(26):177-178.

- [13] 李若青,陈珏材.高血压患者肥胖程度及盐摄入量对血压的影响研究[M].中国实用内科杂志,2015,35(4):338-341.

- [14] 周霄云,阮小芬,崔屹,等.中医护理方案应用于原发性高血压患者的效果观察[J].海南医学,2017,28(4):686-688.

- [15] 宋福云.原发性高血压患者的中医护理观察[J].云南中医中药杂志,2018,39(3):100-101.

- [16] 陈娟,刘雯,程芳.论老年高血压患者的中医护理干预效果[J].中西医结合心血管病杂志,2018,6(12):90.

(上接第 190 页)

显著增强机体细胞免疫的功能。临床研究表明^[12],应用卡介苗可显著调节 Th1/Th2 细胞,减少气道重塑,可有效预防哮喘发生。

4 小结

哮喘属常见慢性呼吸系统疾病,可见于任意年龄段,好发于 4-5 岁儿童。因儿童年龄尚小,机体抵抗力较差,导致哮喘治疗时间增加,病情极易反复发作,严重威胁患儿生存质量。因此,选择有效治疗方法显著尤为必要。在本文中所述的免疫调节剂,包括:化学合成剂、糖皮质激素以及微生物制剂,均有一定的优势和不足。因此,临床治疗时,根据患儿病情合理选择免疫调节剂。针对免疫调节剂存在的问题,仍需深入分析,致力于改善治疗效果,缓解患儿病症,降低疾病复发率。

参考文献:

- [1] 张敏.氯雷他定联合布地奈德雾化治疗对小儿支气管哮喘炎症因子的影响研究[J].中国医药指南,2020,18(03):106-107.
- [2] 马宁.免疫疗法与小儿哮喘研究进展[J].中国处方药,2019,17(09):18-19.
- [3] 杨艳,薛征.化痰法治疗小儿哮喘的临床应用和作用

机制研究[J].中医儿科杂志,2020,16(01):93-96.

- [4] 马乐,齐娜.探讨小儿哮喘治疗的最佳吸入方法[J].中国医药指南,2018(10):92-92.

- [5] 周必宝.沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘急性发作效果分析[J].中外医疗,2019,38(36):97-99.

- [6] 赵林香.玉屏风散联合转移因子口服液治疗小儿反复呼吸道感染临床观察[J].中西医结合研究,2019,11(01):32-33.

- [7] 赵林香.玉屏风散联合转移因子口服液治疗小儿反复呼吸道感染临床观察[J].中西医结合研究,2019,11(01):32-33.

- [8] 王维.匹多莫德联合孟鲁司特钠对哮喘患儿气道炎症及肺功能的影响[J].北方药学,2018(1):70-70.

- [9] 张进峰,谢志伟.普米克气雾剂联合孟鲁司特治疗小儿哮喘的临床疗效及安全性[J].中国实用医刊,2018,45(8):104-106.

- [10] 吴煥婷.细菌溶解产物胶囊联合吸入用布地奈德混悬液治疗支气管哮喘急性发作期患儿疗效观察[J].现代诊断与治疗,2019(9):1525-1527.

- [11] 王后丹.细菌溶解产物改善激素依赖型肾病综合征患儿免疫功能[J].国际医药卫生导报,2018,24(14):2114-2117,2140.

- [12] 陈国念.冬病夏治穴位注射治疗哮喘临床疗效分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018(16):167-168.