

中医护理技术在高血压患者失眠中的应用进展

肖婷 阿米娜·司马义

(新疆医科大学第五附属医院高血压科 新疆乌鲁木齐 830011)

【摘要】 高血压作为常见慢性疾病之一，需要长时间的药物治疗和生活方式调整，失眠是此类人群常见伴随症状，以多梦易醒、入睡困难以及睡眠浅为主要失眠症状，高血压与失眠形成恶性循环，降低生活质量，加剧高血压病情，亟需有效护理干预方法^[1]。本次研究旨在分析中医护理技术在高血压失眠患者中的应用情况，分析其有效性，从而为高血压失眠患者提供高效、可行的护理选择，具体如下：

【关键词】 高血压；失眠；中医护理技术；应用进展

Application progress of TCM nursing technology in insomnia in hypertensive patients

Xiao Ting Amina, Sima Yi

Department of Hypertension, Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Xinjiang 830011

[Abstract] high blood pressure as one of the common chronic diseases, need a long time medication and lifestyle adjustment, insomnia is a common crowd with symptoms, to awake, difficult to sleep and sleep as the main insomnia symptoms, hypertension and insomnia form a vicious cycle, reduce the quality of life, high blood pressure, need to effective nursing intervention method [1]. This study aims to analyze the application of TCM nursing technology in hypertensive and insomnia patients, and analyze its effectiveness, so as to provide efficient and feasible nursing options for hypertensive and insomnia patients, specifically as follows:

[Key words] hypertension; insomnia; traditional Chinese medicine nursing technology; application progress

高血压因其患病率高、危害性大，已经发展成全球重点关注的卫生健康问题，属于常见慢性疾病，是冠心病、脑卒中等严重心脑血管疾病的主要风险因素^[2]。受近年来我国老龄化进程加快影响，高血压患病人群呈现递增趋势，临床上将年龄在60岁以上的老年患者称之为老年高血压，其在老年人口中占比大，约为55%。相较于普通人群，高血压患者失眠发生率显著上升，因患者睡眠时间不足、睡眠质量不佳，直接加剧血压波动，成为加重高血压病情的重要因素，而且长期的慢性失眠还可能成为心脑血管事件的触发因素，进一步加重疾病给患者带来的负担^[3]。临床上为了控制高血压合并失眠的病程进展，专家共识推荐采用综合性干预方案，包括积极治疗原发高血压疾病，通过调整生活方式、改善饮食结构消除可能诱发失眠的因素，运用药物治疗控制血压和缓解失眠症状；结合心理治疗和非药物疗法缓解心理压力，改善睡眠质量^[4]。中医护理技术传承了祖国医学辨证施护的特色理念，依据不同患者的实际情况，制定个性化的护理措施，与现代医学中的联合干预理念相结合，强调综合性、个体化的治疗方法，共同致力于提升患者的整体健康水平。本文通过综述中医护理技术在该领域的应用现状，为临床工作者制定中西医结合干预措施提供参考，为患者提供更加全面、个性化的失眠治疗服务。

1. 中医角度认识高血压患者失眠病因病机

在中医理论中，根据高血压证候表现将其归属于“眩晕病”范畴，中老年是主要发生群体，病症涉及心、肝、肾三脏的功能失调。其中，肝肾阴虚是主要病理机制，同时伴有心神失养、心火亢盛等症状；而失眠在中医学中被称为“不寐”，即无法正常入睡或睡眠质量不佳。针对高血压合并失眠的发病机制，现代中医研究普遍认为，阴阳失调、肝肾阴虚以及心肝火旺是主要诱因，失调状态导致心神不宁，夜寐不安，两者相互作用，形成恶性循环。对于高血压合并失眠的证型，各医家虽然尚未形成统一定论，但根据临床经验，常见的分型有肝阳上亢型、痰浊中阻型、气血亏虚型以及肾精不足型，证型各有其独特的临床表现和病理特点。

2. 中医护理技术在高血压患者失眠中的应用

中医护理技术基于中医理论，以整体护理理念作为指导，旨在实现患者身心和谐与健康。护理实施过程中强调个体差异和病情特点，以中医四诊所收集的评估资料为依据，进行辨证施护。其主张“有病治病、无病养生”，即在疾病

发生时通过针灸、推拿、拔罐等中医特色护理技术来调理气血、平衡阴阳,达到治疗疾病的目的;在疾病未发生时,则通过饮食调护、情志护理、传统运动等方式来增强体质、预防疾病,实现养生的目的。

2.1 耳穴压豆

耳穴压豆作为特色中医疗法,巧妙运用王不留行籽、磁珠、菜籽等刺激物,对耳部穴位施加压力,该疗法因为效果显著,操作简便、安全性高、使用范围广等深受患者青睐。耳朵作为人体的一个缩影,其内部蕴含着丰富的穴位和经络信息,在中医理论中,耳部被认为是人体经络系统的一个重要组成部分,身体各组织在耳部都有相对应区域,身体内的六条阳经都与耳部紧密相连,经络的通畅直接影响身体的健康状况。在谭静雯等人^[5]的研究中,深入分析了耳穴压豆的选穴原则,有镇静安神、调和心志作用的穴位是心、神门穴、交感穴、皮质下穴等;有平肝潜阳、滋肾养阴作用的穴位是肝、肾穴,而枕穴发挥有效调节气血,增强脏腑功能改善睡眠质量的效果。临床实践表明,该疗法治效受操作人员的选穴准确性、患者的依从性影响,临床上为了使耳穴压豆发挥最佳疗效,应统一选穴标准,加强对操作人员的培训,提高专业技能和操作水平;最后应加强健康宣教,普及其功效、按压方法、频率等,可通过定制纸质宣教材料,直观展现耳穴压豆法的优势与注意事项。

2.2 穴位贴敷

穴位贴敷作为传统外治手段,与现代医学的透皮给药技术相似,不仅秉承了中医的传统理念,还融入了现代医学的先进技术,为疾病治疗提供了新的思路和方法。穴位贴敷的作用原理是通过对经络通道的疏通作用,将药物的化学、温度、压力等多种刺激因素集中于局部,激发人体的自我调节机制,达到治疗疾病的目的。治疗过程中将药物直接贴敷于人体特定穴位,借助皮肤的渗透作用,使药物成分得以直接吸收,加强药物的作用效果,直接针对病灶部位进行治疗,提高治疗的精准度和有效性;因减少药物在体内的分布和代谢,从而避免了肝脏的首关效应以及胃肠道反应,提高药物的利用率,降低不良反应。在邱建钊^[6]的研究中,将穴位贴敷与天麻钩藤饮加减联合应用,结果发现患者睡眠质量得到有效改善,临床症状减轻。由此可知临床上可以积极探索药物联合应用干预方案;同时,因穴位贴敷广泛用于多科室多种疾病的协助治疗中,因配方统一,为发挥对症性效果,有待进一步辨证选穴。

2.3 刮痧疗法

耳部刮痧作为中国传统中医技术,蕴含着丰富的中医智慧,既往沿经络走行实施传统经络刮痧,随着临床不断实践,充分考虑体质虚弱老年人大面积暴露经络刮痧易导致感冒

等不良事件,逐渐应用全息刮痧技术,其基于耳部全息理论,借助特制的刮痧板,作用于耳部特定的穴位,结合“徐而和”的独特手法,刮动耳部皮肤,以达到调理身心的目的。耳部刮痧不仅具有行气活血、散结消肿的显著功效,更能在潜移默化中维持机体的阴阳平衡。其原理在于通过刮痧的刺激作用,能够激活皮肤表面的神经末梢感受器,感受器如同身体内部的开关,一旦被触发,便引发一系列从脊髓到脑部的神经调节过程。在刮痧的过程中,血管得到扩张,微循环得以促进,血流灌注量明显增加,一系列生理变化有助于调整机体的阴阳平衡,调理气血,使心神得到滋养和安宁。在陈丽娇^[7]的一项研究中,将耳部刮痧与耳穴压豆联合应用,经随机对照试验数据结果对比发现,患者睡眠结构改善、睡眠质量明显提升。同时,刮痧疗法具有操作简单、节约成本的优势,还充分体现了辨证施护的中医特色理念。

2.4 中药浴足

中药浴足早有记载,利用“热力”作用巧妙地将中药与足部皮肤相结合,通过促进新陈代谢,达到调理身体的目的。将双脚浸泡在温热的中药水中,热力能够渗透皮肤,刺激脚掌上的神经末梢感受器,调节自主神经,缓解紧张情绪,抑制大脑皮层的过度兴奋,使机体感到放松与舒适。在唐荣欣等人^[8]的研究中,探索中药浴足与穴位按摩联合应用的关系,在药材的选择上,牛膝能够交通心肾,有助于调和心肾之间的关系;丹参则以其行气活血、安神定志的特性,促进气血运行;合欢皮具有解郁安神、疏肝理气的功;夜交藤与酸枣仁的联合应用,能够养心安神,调和阴阳,进一步增强安眠的效果。睡前进行足部浸泡,充分利用药材的药理作用,通过热力刺激足底神经,进一步抑制大脑皮质的兴奋状态,有助于患者更快进入深度睡眠。因为中药足浴具有简单易行、舒适度高等优势,深受广大高血压患者的喜爱,但是对于老年高血压患者,中药浴足时需严格控制水温和浴足时长,以免因毛细血管扩张而引起血压骤然下降。应加强对老年高血压患者的健康宣教,强调中药浴足时的注意事项。近年来,不断在中药浴足的基础上进行创新,提出足部中药熏洗这一方法,结合中药的疗效与热力的刺激作用,通过先熏后洗的方式提高治疗的效果,创新方法为中药浴足的应用提供了更广阔的思路与方向。

2.5 传统运动

运动与睡眠有着密切联系,若能够长期坚持规律的有氧运动有助于促进睡眠。八段锦一直以来被认为是中医传统运动的代表,属于中低强度的有氧运动,适合各个年龄段的人群进行锻炼,有效促进身心健康,提高生活质量。其融合了中医理论与运动养生思想,强调呼吸与动作之间的有效配合,内外兼修,以达到强身健体、调养精神的效果;练习八

段锦能够放松身心,调节患者的情绪状态,减轻心理压力,有助于改善睡眠质量。在郑丽维等人^[9]八段锦对老年原发性高血压伴失眠患者睡眠质量的影响研究中,分析八段锦的应用效果,最终结果是患者失眠评分有效改善,同时对于稳定血压、心率等具有重要作用,有效改善患者睡眠质量。为了保证运动的有效性和安全性,应注意监测患者心率变化,保持适宜的有氧运动心率(170-年龄)次/分,在运动强度方面,以身体微微冒汗为宜。考虑到老年高血压患者记忆力和认知能力有一定程度的减退,可以结合线上技术模式,帮助老年人在家也能够进行正确的练习,同时进一步开展坐式八段锦的干预研究,探索其在肢体障碍老年高血压失眠患者中的适用性和效果。

2.6 情志护理

经临床实践与研究发现,通过音乐疗法,将特定音乐作用于大脑皮层的神经中枢,能够实现神经递质分泌与释放的调节,有效缓解焦虑情绪,改善睡眠质量,进而对血压控制起到积极促进作用。五音疗法将中医的阴阳五行理论与五音相结合,根据中医理论,五音疗法强调辨证选乐的原则,针对不同类型的高血压患者,根据其体质特点和临床表现,选取相应音调的音乐进行聆听,例如,对于肝阳上亢的患者,可以选择“商调”和“角调”;对于痰热扰心的患者,则适宜选择“宫调”和“商调”;对于心脾两虚型的患者,可以

选择“宫调”和“徵调”;而对于肾阴亏虚的患者,则推荐选择“羽调”和“商调”,能够平衡机体的阴阳,调理情志,进而改善睡眠质量和血压状况。在潘佳佳等人^[10]研究中,联合应用情志护理,通过健康教育、解郁宣泄、易性移情、情绪暗示等手段调整患者情绪状态,有效改善患者的心理状态,调控血压变化,进一步改善了患者的睡眠质量。

3. 结论

基于目前我国老年人口基数庞大、人口老龄化趋势不断加剧现状,高血压及其相关并发症的治疗和管理已经成为医疗系统面临的重要挑战,采取有效措施干预失眠至关重要^[11]。本次研究将中医护理技术作为研究方向,分析不同护理模式对高血压患者失眠症状的应用效果,最终发现不同干预模式具有不同的优势,同样也有一些注意事项需了解,为了确保治疗效果,可以根据医嘱联合应用多种干预手段,能够进一步强化治疗效果。总之,中医护理技术为老年高血压患者失眠护理提供了新思路,在改善患者睡眠质量和控制血压水平上效果显著,值得推广应用,在今后的发展中应重视中医护理技术的个性化、针对新优势,满足不同患者临床治疗及护理需求。

参考文献:

- [1]李丹丹,李春燕.系统化失眠护理在冠心病合并高血压老年患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(23):174-176.
- [2]梁惠行,余建成.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].中国社区医师,2022,38(03):70-72.
- [3]陈丽华.认知护理联合针对性护理对老年高血压伴失眠患者认知能力及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(11):2696-2698.
- [4]庄丽芬.综合性失眠护理在老年高血压合并冠心病患者中的应用效果分析[J].心血管病防治知识,2022,12(18):52-54.
- [5]谭静雯.耳穴压豆联合穴位贴敷对老年高血压失眠患者生活质量以及睡眠质量的影响分析[J].中国实用医药,2023,18(17):119-122.
- [6]邱建钊.天麻钩藤饮加减配合加味升降散穴位贴敷应用于原发性高血压伴失眠患者中的分析[J].中国医药指南,2023,21(33):129-131+141.
- [7]陈丽娇.耳部刮痧配合耳穴压豆对失眠患者睡眠质量的影响[J].医学理论与实践,2023,36(23):4011-4013.
- [8]唐荣欣.穴位按摩联合中药浴足及体外反搏在冠心病失眠中的应用研究[J].现代医药卫生,2020,36(22):3632-3634.
- [9]郑丽维,刘伟华,邹连玉,等.八段锦对老年原发性高血压伴失眠患者睡眠质量的影响[J].广西中医药大学学报,2021,24(04):33-37.
- [10]潘佳佳,王凤飞.耳穴揸针结合情志护理于痰瘀阻络证高血压伴失眠患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(05):49-52.
- [11]何芹,刘良福,王焱.中医特色护理联合人文关怀护理在原发性高血压病失眠患者管理中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(20):155-158.