

DOI: 10.12209/CAIM202506250009

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合耳部刮痧缓解 1 例 高血压相关症状群患者的护理报告

李智慧, 张明志, 金凤财

(北京中医药大学第三附属医院 心血管科, 北京, 100029)

摘要: 本研究探讨耳穴贴压联合耳部刮痧在缓解高血压相关症状群患者症状中的应用效果。该方法可协同调节神经—内分泌系统,改善血管内皮功能、降低外周血管阻力,从而平稳降压。结果显示,该方法能够降低血压、改善头晕等症状,为高血压的非药物治疗提供了新思路。

关键词: 中医护理; 高血压; 耳穴贴压; 耳部刮痧; 防治

Nursing Report on the Application of Auricular Point Pressing Combined with Auricular Scraping in Relieving Symptoms of a Patient with Hypertension-related Syndrome

LI Zhihui, ZHANG Mingzhi, JIN Fengcai

(Department of Cardiovascular Medicine, The Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029)

ABSTRACT: This study explores the application effect of auricular point pressing combined with auricular scraping in alleviating the symptoms of patients with hypertension-related syndrome. This method can synergistically regulate the neuro-endocrine system, improve vascular endothelial function, and reduce peripheral vascular resistance, thereby achieving stable blood pressure reduction. The results show that this method can lower blood pressure and improve symptoms such as dizziness, providing new ideas for non-pharmacological treatment of hypertension.

KEY WORDS: Traditional Chinese Medicine nursing; hypertension; auricular point pressing; auricular scraping; prevention and treatment

高血压是常见的心血管慢性病,严重威胁人类健康,已成为重要公共卫生问题^[1]。我国高血压发病率呈逐年上升趋势^[2-3],2024年成人患病率达27.9%,患者超3亿,防控问题亟待解决。本文研究中医联合疗法治疗高血压的效果,为临床治疗提供参考^[4]。根据中医理论,耳朵是人体的全息反射区,刺激耳穴可调节脏腑功能。耳穴贴压可刺激交感神经发挥降压作用^[5],还能通过经络传导实现降压效果。临床可选择与高血压发病机制相关的脏腑对应穴位^[6-7],刮拭耳轮等部位5~10次至皮肤微红^[8]。二者协同作用,可调节神经—内分泌系统、改善血管内皮功能、降低外周血管阻力,从而平稳降压^[9]。耳穴贴压可持续刺激穴位,耳部刮痧能增强局部微循环,二者结合具有协同效应。每日按压3~5次,1~3 min/次,有助于

调节阴阳平衡、稳定血压^[10],适用于药物治疗效果不佳或需减少药物剂量的患者。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者男,81岁,退休人员,2025年02月01日因“间断眩晕伴头胀4 d”入院。有9年高血压病史,长期服用硝苯地平缓释片控制血压。4 d前劳累后出现眩晕、头胀症状,血压最高达200/100 mm Hg。头颅CT、胸部CT检查提示存在相关病变,可见主动脉壁钙化。患者既往有冠状动脉支架植入术史,本次因间断眩晕伴头胀就诊,于2025年02月01日收入我院心血管科治疗。发病后患者自觉间断眩晕、头胀,偶有体位变动时出现视物天旋地转,症状持续3~4 s可自行缓解,无其

收稿日期:2025-06-25

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

他不适,纳眠、二便正常,近期体重无明显变化。

1.2 查体

患者入院时神志清楚,体温(T)36.6℃,脉搏(P)85次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)139/73 mm Hg。双肺呼吸音清,未闻及干湿啰音。心前区无异常,心率(HR)85次/min,律齐,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。腹部查体无异常,脊柱生理曲度正常,双下肢无水肿及杵状指(趾)。中医四诊:神志清、精神可,面色萎黄,间断眩晕伴头痛,活动轻度受限;舌暗红、苔白腻,语声、气味及寒热、汗出均无异常;脉弦滑。

1.3 辅助检查

心电图提示窦性心律、律齐;心脏超声提示左房增大、瓣膜少量反流;血生化检查提示总胆固醇、甘油三酯水平异常;肝胆酸检测结果异常。

1.4 诊断

中医诊断:眩晕(痰瘀互结证);西医诊断:眩晕、腔隙性脑梗死、冠状动脉支架植入术后状态、高血压3级(极高危)。中医辨证:患者为老年男性,气血不足,脾虚生痰,加之久病血瘀,痰瘀互结,痹阻脑窍、心脉,发为眩晕;舌暗红、苔白腻、脉弦滑均为痰瘀互结之征象,病性属邪实内阻,病位涉及脑、脾。

1.5 治疗

患者入院后予内科护理常规,一级护理,低盐低脂饮食,心电监护,吸氧;药物治疗予抗血小板聚集等对症处理;中医予行气化瘀类汤剂口服,同时配合耳穴贴压联合耳部刮痧治疗,每日按压3~5次,1~3 min/次,辅以饮食指导、情志护理。定期复查相关指标,控制低密度脂蛋白胆固醇水平。2025年02月13日患者病情平稳,予以出院。

2 护理

2.1 护理评估

Braden压疮风险评估量表:患者评分为23分,无压疮风险^[11];托马斯跌倒风险评估量表(STRATIFY):患者评分为2分,属跌倒高危风险^[12];Barthel指数评分:患者评分为85分,日常生活能力轻度依赖。

2.2 护理诊断

眩晕头痛:与血压升高致脑血管压力增加有关;有受伤的风险:与眩晕发作、日常生活能力轻度依赖有关;知识缺乏:高血压疾病知识及跌倒预防知识获取不足;潜在并发症:心力衰竭,与长期

血压控制不佳致心脏负荷增加有关。

2.3 护理计划

针对上述护理诊断,制定以下护理目标:缓解头晕头痛症状,将血压控制在正常范围,避免高血压急症发生;住院期间无跌倒、坠床等不良事件;患者掌握高血压疾病知识、用药规范及跌倒预防技能。

根据患者证型,采用中医特色护理干预措施:耳部刮痧采用“徐而和”手法,重点刮拭降压沟、耳背沟;每3 d治疗1次,双耳交替进行,10 d为一个疗程;初次操作时长1~2 min,患者适应后延长至3~5 min。耳穴贴压选取神门、交感、肾、降压沟等穴位,采用磁疗贴按压;每日按压3~5次,每次每穴按压1~2 min,10 d为一个疗程。眩晕康复操:每日晨起或睡前练习1~2组,每套共10式,7~10 d为一周期。以上中医护理措施可改善局部微循环、疏通经络、扶正祛邪。同时定期监测并记录血压,落实防跌倒/坠床措施;加强健康宣教,指导患者保持良好心态,强调遵医嘱服药的重要性,普及高血压疾病相关知识。

2.4 护理措施

2.4.1 饮食指导

调整饮食结构,采用低盐、低脂、低胆固醇饮食方案。严格限制钠盐摄入,每日摄入量不超过5 g,避免食用酱菜、腌肉等高盐食物及酱油、蚝油等高钠调味品,可选用醋、柠檬汁等替代食盐调味;减少猪油、动物内脏等高脂、高胆固醇食物摄入;适当增加富钾、富镁食物的摄入,多食用新鲜蔬果、全谷物等富含膳食纤维的食物,以及瘦肉、鱼虾等优质蛋白食物;饮食遵循少量多餐原则,避免暴饮暴食。

2.4.2 生活指导

养成健康的生活习惯,严格遵医嘱服用降压药物,不可自行增减药量或停药。每日早晚定时、定点测量血压并做好记录;保证充足睡眠,可通过聆听舒缓音乐等方式改善睡眠质量;保持大便通畅,避免排便时过度用力,必要时可遵医嘱服用缓泻剂;根据自身耐受情况适当进行有氧运动;定期到医院监测血压、血脂等指标,出现头晕、头痛等不适症状时及时就诊。

2.4.3 情志指导

嘱患者保持心情愉悦,每日进行自我正能量心理暗示;可采用中医五音疗法,选取羽调式音乐聆听,2~3次/d,30 min/次,以调节情志、舒缓情绪。

2.4.4 中医特色护理

2.4.4.1 耳部刮痧

采用“徐而和”的手法进行耳部刮痧,通过疏通经络调节血压水平。操作前需确认患者无耳部皮肤破损、过敏等禁忌证,检查耳部皮肤状态,涂抹刮痧介质并轻轻按摩耳廓及耳周部位以放松局部。刮拭时遵循“自上而下、由内向外”的顺序,垂直按压降压沟等主穴,以患者感觉舒适温热、局部有微酸胀感为宜。初次操作时长为1~2 min,患者适应后可适当延长操作时间;刮痧后协助患者卧床休息15~30 min;治疗频率为每3 d治疗1次,双耳交替进行,10 d为一个疗程。操作过程中需密切观察患者耳部皮肤情况,若出现过敏反应及时处理;定期记录患者血压等相关指标,每周评估护理效果并调整护理方案;操作时同步向患者讲解耳部刮痧的原理、作用及自我护理要点,操作后通过提问方式评估患者知识掌握程度并解答疑问。

2.4.4.2 耳穴贴压

采用磁疗贴按压耳部穴位,辅助缓解高血压症状。当患者出现高血压头痛时,重点按压神门、交感穴,采用“徐而和”的手法轻柔环形揉按,每穴按压3 min,3次/d;操作前后采用数字评分法评估患者头痛程度,按压力度以患者感觉舒适、局部有微酸胀感为宜。在患者体力允许的情况下,指导其每日早晚自行按压肾穴、降压沟,1~2 min/次,同时观察患者活动耐力;按压过程中配合语言疏导,重点按摩神门穴以舒缓情绪;每周采用焦虑自评量表(SAS)评估患者情绪状态,并根据评估结果调整按压频次及时长。

2.4.5 功能锻炼

指导患者进行眩晕康复操锻炼,每日晨起或睡前练习1~2组,7~10 d可见初步效果,坚持4周后眩晕症状的强度与频率可显著改善。康复操共包含10式动作,具体如下:双掌与十指交叉擦颈100次,以促进颈部气血循环;左顾右盼及头部左右转动各30次,以缓解颈部肌肉僵硬;前后点头及头部前后俯仰各30次,以拉伸颈项肌肉;旋臂舒颈及双臂顺时针、逆时针旋转各20~30次,以放松肩颈部位;颈项争力及头部与上身反向转动10次,以增强颈椎稳定性;摇头晃脑及头部顺时针、逆时针旋转各5次,以改善身体平衡感;头手相抗及双手顶住后颈与头部做对抗性动作5次,以强化颈部肌肉力量;翘首望月及头部后仰分

别看向左右上方各5 s,以缓解颈肩疲劳;双手托天及双手上举、仰视天空5 s,以调节胸椎与肩部活动度;放眼观景及双手收回胸前、双眼平视前方5 s,完成整套动作。

2.5 护理评价

患者经治疗后,眩晕伴头胀症状减轻,血压控制情况改善(详见表1);饮食量较前增加,自我感觉良好,对治疗效果满意。2025年02月13日患者出院,Braden压疮风险评估量表评分23分,无压疮风险;托马斯跌倒风险评估量表评分为2分,属跌倒高危风险;Barthel指数评分90分,日常生活能力轻度依赖。

表1 血压观察记录

日期	收缩压/mmHg	舒张压/mmHg
2025年02月01日13:47	139	73
2025年02月01日18:00	167	93
2025年02月03日6:00	152	76
2025年02月03日18:00	166	96
2025年02月05日6:00	143	73
2025年02月05日18:00	152	92
2025年02月07日6:00	130	77
2025年02月07日18:00	141	88
2025年02月09日6:00	140	79
2025年02月09日18:00	135	85
2025年02月10日6:00	137	80
2025年02月10日18:00	130	82
2025年02月11日6:00	129	81
2025年02月11日18:00	133	79
2025年02月12日6:00	137	70
2025年02月12日18:00	126	74
2025年02月13日6:00	122	68

3 结果和随访

患者出院后1周进行电话随访,血压基本维持在正常范围(收缩压111 mm Hg,舒张压62 mm Hg),无不适症状;患者已充分认识到按时服药的重要性,能遵医嘱规律用药,知晓非药物疗法对高血压控制的辅助作用;日常主动坚持低盐、低脂、低糖饮食,保证适当运动及充足的休息与睡眠。

4 讨论

高血压是全球高发的慢性心血管疾病,其引发的各类并发症严重威胁患者生命质量。我国成人高血压患病率达27.5%,但控制率不足20%,非药物干预的重要性日益受到临床重视。中医将高

血压归为“眩晕”“头痛”范畴,认为病位主要在肝、肾,与气血失调密切相关。耳穴贴压联合耳部刮痧可协同发挥平肝潜阳、活血通络的功效。目前国际护理实践指南已将中医适宜技术纳入高血压辅助护理方案,但操作标准尚未统一;国内相关规范明确了耳穴贴压与耳部刮痧的操作要点,与本病例的实践内容高度契合。

近年来,耳穴疗法在高血压管理领域的研究不断深入,研究证实耳穴贴压可有效降低血压且不良反应发生率低,耳部刮痧则有助于调节血压节律。本病例中选取的主穴均与血压调节密切相关。但现有研究多聚焦于单一疗法的应用,针对两种疗法联合应用的协同效应研究较少,且不同研究中的操作细节存在差异。本病例中设定的“初次操作总时长控制在1~2 min内,适应后可适当延长;每3 d刮拭1次,双耳交替进行”的耳部刮痧参数,以及“每日自行按压3~5次,每次每穴1~2 min”的耳穴贴压参数,为联合疗法的规范化实施提供了新的实践依据。

本病例采用耳穴贴压(选取降压沟、耳尖、神门等穴位,使用磁疗贴按压)联合耳部刮痧(遵循特定操作顺序,采用“徐而和”手法)的干预方案,2周内患者血压波动幅度减小,头痛、失眠等伴随症状显著改善,体现了联合疗法起效快、副作用小的特点。针对患者日常生活能力轻度依赖及跌倒高危风险的情况,同步实施体位指导与环境干预,刮痧后指导患者进行渐进式活动,实现“症状缓解+安全防护”的协同管理;同时强调操作后皮肤过敏反应的观察,充分体现了护理的安全性原则。但本研究为单个病例报道,存在个体差异,研究结果无法直接推广至所有高血压患者;未设置对照组,难以区分患者病情改善是自然病程进展还是干预措施的独立效应;随访时间较短,长期疗效及对靶器官的保护作用尚不明确;针对不同血压分级患者的操作参数调整缺乏相关数据支持。

本病例实践表明,规范实施耳穴贴压联合耳部刮痧可安全、有效地缓解高血压患者的临床症状,两种疗法的协同效应及操作细节的规范化值得进一步研究。临床护理工作中需结合患者的功能状态与风险评估结果,制定“症状控制—安全防护—自我管理”一体化的干预方案,注重个体化调整。未来应开展多中心、大样本研究,探索不同血压水平患者的最优操作参数,为高血压非药物管理提供更高级别的循证医学证据。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 王增武.《中国高血压防治指南(2024年修订版)》更新要点解读[J]. 中国心血管杂志, 2024, 29(5): 391-395.
WANG Z W. Interpretation to the update key points of 2024 Chinese guidelines for the management of hypertension[J]. Chin J Cardiovasc Med, 2024, 29(5): 391-395. (in Chinese)
- [2] 余振球, 李治菁. 找专科特点, 抓诊疗关键, 高质量推进我国高血压防治事业发展:《中国高血压防治指南(2024年修订版)》解读[J]. 中华高血压杂志, 2025, 33(2): 105-110.
YU Z Q, LI Z J. Looking for specialty characteristics, grasping the key points of diagnosis and treatment, and promoting the development of hypertension prevention and treatment in China with high quality: Interpretation of “Guidelines for Hypertension Prevention and Treatment in China (revised edition, 2024)”[J]. Chin J Hypertens, 2025, 33(2): 105-110. (in Chinese)
- [3] 王芳, 金昭, 唐春花. 耳穴压豆护理干预对眩晕患者头痛头晕症状的改善效果分析[J]. 云南中医学院学报, 2021, 44(6): 76-78.
WANG F, JIN Z, TANG C H. Analysis on the effect of nursing intervention of pressing beans at auricular points on improving headache and dizziness symptoms of vertigo patients[J]. J Yunnan Univ Tradit Chin Med, 2021, 44(6): 76-78. (in Chinese)
- [4] 胡大一, 马长生. 心脏病学实践2007: 新进展与临床案例[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [5] 高枕岳, 贾世瑾, 李青峰, 等. 基于深度学习的耳部穴区自动分割方法[J]. 生物医学工程学杂志, 2024, 41(1): 114-120.
GAO Z Y, JIA S J, LI Q F, et al. Deep learning approach for automatic segmentation of auricular acupoint divisions[J]. J Biomed Eng, 2024, 41(1): 114-120. (in Chinese)
- [6] 肖梓潍. 耳穴压豆联合循经刮痧对失眠症肝郁化火证患者的影响研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2022.
- [7] 赤峰市爱国拥军促进会. 神经内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2024.
- [8] 曾满萍, 刘晓辉, 彭丽华, 等. 耳穴贴压联合耳部

- 铜砭刮痧治疗失眠症的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(4): 359–365.
- ZENG M P, LIU X H, PENG L H, et al. Efficacy observation of auricular scraping with a copper scraper combined with auricular point sticking for insomnia[J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2022, 41(4): 359–365. (in Chinese)
- [9] XU S W, ILYAS I, LITTLE P J, et al. Endothelial dysfunction in atherosclerotic cardiovascular diseases and beyond: from mechanism to pharmacotherapies [J]. Pharmacol Rev, 2021, 73(3): 924–967.
- [10] 陈荣梅, 李阿琼, 李秋兰. 耳穴压豆结合穴位按摩对老年高血压伴失眠患者的护理效果观察[J]. 中国医药指南, 2025, 23(10): 182–185.
- CHEN R M, LI A Q, LI Q L. Observation on the nursing effect of ear acupoint pressing beans combined with acupoint massage on elderly patients with hypertension and insomnia [J]. Guide China Med, 2025, 23(10): 182–185. (in Chinese)
- [11] 胡雨露, 林青, 杨娅坤, 等. 耳部铜砭刮痧联合耳穴压丸治疗阴虚阳亢型老年高血压病临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(18): 3309–3312.
- HU Y L, LIN Q, YANG Y K, et al. Clinical observation on the treatment of senile hypertension with Yin deficiency and Yang hyperactivity by ear copper scraping combined with auricular point pressing pill [J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(18): 3309–3312. (in Chinese)
- [12] 张晓宇, 潘媛媛, 付明欢, 等. 运动疗法结合降压药物治疗在老年高血压患者中的应用研究进展[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2025, 27(3): 383–385.
- ZHANG X Y, PAN Y Y, FU M H, et al. Research progress on the application of exercise therapy combined with antihypertensive drugs in elderly patients with hypertension [J]. Chin J Geriatr Heart Brain Vessel Dis, 2025, 27(3): 383–385. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。