

生活方式干预对高血压患者疗效的影响

张淑荣

北京市顺义区天竺镇卫生院 101312

【摘要】目的 分析生活方式干预对高血压患者疗效的影响。**方法** 原发性高血压患者 56 例,分为两组:干预组 30 例(新发 1 级低微高血压患者 14 例,降压药物治疗后血压控制不满意者 16 例),对照组 26 例。干预组中对新发高血压患者进行单纯生活方式干预,并严格监测血压,必要时加用降压药物治疗;其他干预组高血压患者在原有降压药物治疗基础上对其进行生活方式干预。生活方式干预包括限盐控油,戒烟限酒,减轻体重,合理规律运动等;对照组采用单纯的降压药物治疗。对两组患者进行为期 10 个月的随访观察,干预组患者其生活行为有了明显改善后,血压值呈现下降趋势,和对照组比较,其差异性有显著性($P < 0.05$)。**结论** 健康生活方式干预对控制原发性高血压患者的血压有积极的临床意义。

【关键词】 生活方式;原发性高血压;干预措施

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-201-01

高血压是常见的慢性病,是以动脉血压持续升高为特征的心血管综合征,是我国心脑血管病最主要的危害因素,也是我国心脑血管病死亡的主要原因。控制高血压是心脑血管病预防的切入点和关键措施。我国高血压防治指南 2018 修订版再次重申高钠低钾膳食,超重和肥胖,过量饮酒,长期精神紧张等是我国人群重要的高血压危险因素。为了探讨分析生活方式干预对于高血压疾病的临床疗效,我将 2017 年 6 月至 2018 年 4 月对 56 例原发性高血压患者进行了临床分组对照研究,现将研究分析结果报告如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

2017 年 6 月至 2018 年 4 月我将 56 例原发性高血压患者随机分为两组,干预组和对照组。其中干预组 30 例,对照组 26 例。男 38 例,女 18 例,患者年龄为 36~72 岁,平均年龄为 55.2±4.76 岁,经确诊,患者均为临床原发性高血压,患者的病程约为 0~25 年,未出现严重的并发症,其中体检中新发 1 级低微高血压患者 14 例,从未服用过降压药,其余为规律服用临床降压药物者。高血压 1 级患者 19 例,2 级患者 32 例,3 级患者 5 例,两组患者在年龄、性别、高血压的分级比较以及临床血压值等方面无显著性差异($p > 0.05$),因而具有可比性。

1.2 方法

56 例原发性高血压患者随机分为干预组 30 例,对照组 26 例。对干预组中已服用降压药的患者在继续药物治疗的基础上,

积极对其进行生活方式干预;未服降压药者进行单纯生活方式干预,并严格监测血压,必要时加用降压药治疗。生活方式干预包括:①高血压健康指导,向患者及家属耐心讲解高血压发病机制、治疗方法及预后,让患者充分认识到健康生活方式的重要性,以取得患者及家属的积极配合治疗;②调整饮食,限制食盐摄入量,每人每日食盐摄入量逐步降至 $< 6g$,增加钾摄入;减少脂肪的摄入,适量增加优质蛋白的摄入,如禽类、鱼、瘦肉等;少食含胆固醇较高的动物内脏,食用油以植物油为主,并以每天 25g~30g 为宜,多吃蔬菜和水果,每天至少 250g 以上,以谷类为主,注意粗细粮合理搭配,注重总量平衡。③控制体重,体重最好保持在标准体重内,对于超重及肥胖者建议每月减轻体重 1 至 2kg;进行中等强度的有氧运动,每日坚持 30min~60min,每周 4~7 次;④戒烟限酒,不吸烟或彻底戒烟,避免被动吸烟;不饮或限制饮酒,白酒 1 两以内,或置换为含酒精相同的葡萄酒、啤酒等。⑤减轻精神压力,保持心理平衡,保证充足的睡眠。对照组采用单纯的药物治疗方法,规律服药,接受一般疾病指导,其余生活依往常进行;对两组患者进行为期 10 个月的随访观察。

1.3 统计学分析

应用软件 spss13.0 对资料数据进行统计学分析,对计量资料应用 t 检验,对计数资料应用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 比较:干预组与对照组在干预前后的生活方式变化及血压控制的效果比较见表(血压单位 mmHg)。

	1-2 月	3-4 月	5-6 月	7-8 月	9-10 月
干预组新发患者平均血压	144	138 (6 例服药)	134 (10 例服药)	126 (10 例服药)	126 (10 例服药)
干预组已治疗患者平均血压	150	140	136	132	128
对照组患者平均血压	150	144	148	142	144

2.2 应用统计学分析,在对干预组的患者予以临床干预之后,其生活方式有了较为明显的改善,血压值呈现出了下降的趋势,和对照组进行比较,其差异有显著性($p < 0.05$)。

3 讨论

高血压是最为常见的心血管疾病,也是遗传和环境因素相互作用而产生的一种疾病,以体循环动脉压的增高为其主要的临床特征。血压水平与心血管风险呈连续、独立、直接的正相关关系。2015 年调查显示,18 岁以上人群高血压的知晓率、治疗率和控制率分别为 51.6%、45.8% 和 16.8%。实践表明,合理的生活干预措施,对于原发性高血压的治疗效果显著,有着极其重要的意义。如限盐 $< 6g$,可使收缩压下降 2~8mmHg;中等运动可使收缩压下降 4~9mmHg;营养均衡的饮食可使收缩压下降 8~14mmHg;减重 10kg 可使收缩压下降 5~20mmHg;限

酒可使收缩压下降 2~4mmHg;戒烟虽然缺乏具体数值,但降压效果肯定。本文所选案例为大都市,患者对高血压的知晓率、治疗率较高,依从性较好。在这里我通过对所选 56 例病案分析,总结印证了对 1 级低危高血压患者采取单纯生活方式干预,以及在合理应用临床降压药物进行治疗的基础上,配合生活方式干预,可以明显的提高患者的临床降压效果,使患者在患病初期就能得到正规系统的指导和治疗,从而降低患者临床心脑血管并发症以及后遗症发生率,在一定程度上减少临床降压药物应用量,以减少其副作用,更好的提高患者的生活质量,减轻患者的经济负担,促进社会和谐发展。

参考文献

- [1] 中国高血压防治指南 2018 年修订版。
- [2] 蒋立新. 科学诊治高血压. 云鹤医。