

原发性高血压引起的视网膜病变的预防护理综述

姚雪飞

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650000

〔摘要〕 高血压是一种严重威胁人类健康的疾病类型，若患者血压控制不理想则会诱发视网膜病变等多种并发症，进而降低患者的生活质量，严重者还会最终致盲。本文对原发性高血压引起的视网膜病变的预防护理措施研究进展进行了分析。

〔关键词〕 原发性高血压；视网膜病变；预防护理

〔中图分类号〕 R473.77 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2019) 04-199-01

高血压视网膜病变是一种高血压症患者常见的心血管系统并发症，医学研究结果证实，该疾病的发生于患者年龄之间存在直接关联，但与其性别无直接关联，随着高血压患者年龄的增长，其视网膜病变的发生率也会逐渐升高，且临床治疗的难度也会加大。同时，原发性高血压越严重，患者的眼底改变发生率也越高，眼底病变阳性率与舒张压升高之间存在直接联系。

1 临床表现

第一，血管收缩期。血管收缩期高血压患者，随着其血压的升高，视网膜硬化程度也会加重，并通过视网膜的调节作用提高其张力，视网膜病变患者年龄越小，则其视网膜弹性越好，因而在临床常见过程中可见视网膜局限性，但随着病程的发展，病变严重程度也会加剧。

第二，硬化期。随着患者血压水平的升高，患者在接受血管收缩期手术治疗和药物治疗后，其视网膜血管能够逐渐恢复，不会诱发无法逆转的改变。如果患者血压水平持续升高且控制效果较差，则视网膜会出现永久性硬化改变，眼科检查可见视网膜动脉血管压陷、狭窄等特征^[1]。

第三，动脉狭窄。原发性高血压视网膜病变患者普遍存在小动脉狭窄变小，临床上尚无一种定量的用于判断血管狭窄程度的主要指标为无局限性或是有局限指标。早起患者通常可见视网膜二级或是三级小分支狭窄情况，但将其作为临床诊断依据时，需要排除视网膜营养不良、葡萄膜炎、高度近视等因素的影响，并以此来判断动脉狭窄程度^[2]。

第四，渗出期。原发性高血压视网膜病变患者渗出期病变征象显著，并出现高血压脉络膜病变等伴随症状，渗出期原发性高血压视网膜病变患者的主要特征表现为视网膜灌注压高于其生理性调节范围，进而破坏视网膜的屏障保护作用，导致血细胞和液体的渗出，并破坏血管壁功能，诱发缺血现象^[3]。

2 诊断要点

荧光血管造影和眼底镜检查能够对原发性高血压视网膜病变情况进行全面细致的检查，具有较高的临床应用价值，并依据上述检查结果将患者的原发性高血压视网膜病变分为四个登记，其中，第一级患者表现为反光带未见加宽，但视网膜动脉会逐渐变细；第二级患者表现为视网膜动脉可见银丝样或铜丝样改变以及动脉硬化特征，且动静交叉压迹特征显著；第三级患者表现为眼底硬性物质渗出以及眼底出血；第四级患者是在第三级病变的基础上出现视神经盘水肿特征，部分患者还会出现动脉硬化所致临床并发症^[4]。

3 治疗与护理

第一，控制原发性高血压。由于血压持续升高是诱发原发性高血压视网膜病变的主要原因，因而加强血压水平的控制，也是最为直接有效的治疗和预防视网膜病变的措施，这一治疗措施能够最大限度减轻血压升高对视网膜血管造成的压迫。对于症状严

重的患者，在确诊后需要实施药物或是其他方式治疗，患者应配合医护人员的治疗方案，以提高疾病康复速度^[5]。

第二，生活护理。患者日常生活中应关注血压水平的调节和控制，保证脑组织正常的血液循环和血液系统的顺畅流通，日常穿着应避免过紧，进而对血管造成压迫作用，产生血液缺氧问题。在日常饮食方面，应减少盐分摄入，避免挑食和偏食，增加水果蔬菜的摄入，多食高蛋白的食物，配合中医中药、钙剂以及维生素 B1、C、E、芦丁等治疗。在日常情志方面应保证情绪稳定，避免剧烈的情绪波动进而诱发血压升高^[6]。

第三，运动护理。原发性高血压视网膜病变患者需要加强日常运动，以强化身体素质，保证每天规律运动，且应控制运动强度，避免大强度运动导致血压的持续升高，对于运动方式、运动量和运动时间等，应询问医师意见。同时，遵医嘱配合科学的药物治疗，长期规律用药，不能在血压降低后就擅自停药。若患者改用其他类型药物或是调整了药物剂量，则需要征询医生的意见，一旦出现异常情况，则需要及时到院接受治疗^[7]。

4 总结

综上所述，从原发性高血压视网膜患者的疾病分析结果来看，高血压病情会直接影响视网膜病变的发生和发展，也就是说，随着高血压症状的加重，视网膜病变风险也会提高，所以，针对于原发性高血压视网膜患者，其临床治疗的关键在于于血压水平的控制和调节，以改变动脉硬化征象，降低动脉硬化性心脏病、严重脑血管疾病、充血性心力衰竭等恶性症状的发生率，所以，疾病的早起发现、诊断和治疗是预防护理的关键。

〔参考文献〕

- [1] 傅桥飞, 陈春林. 前列地尔治疗高血压视网膜病变的临床研究[J]. 江西医药, 2018, 53(11): 1321-1322.
- [2] 应海航, 徐高. 益气清肝活血汤治疗高血压性视网膜病变 40 例临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2015, 50(3): 192-193.
- [3] 肖巍, 马雅娟, 陈林秀, 等. 依帕司他片联合前列地尔注射液治疗糖尿病视网膜病变的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2018, 34(8): 934-937.
- [4] 庞玉蓉, 刘婷, 戎琳. 依帕司他联合前列地尔注射液治疗早期糖尿病视网膜病变疗效及对血清氧化应激和炎症因子的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2016, 26(16): 52-56.
- [5] 栗艳萍, 刘声. 血脂康胶囊联合缬沙坦对高血压视网膜病变硬化期的短期效果[J]. 中国医药导报, 2018, 15(3): 107-109.
- [6] 陈璇, 韩莉, 范传峰, 等. 高血压视网膜病变患者血浆内皮素-1 的表达及意义[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2016, 30(6): 78-80.
- [7] 戎峰. 高血压视网膜病变与血液流变学及循环活化血小板的相关性研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(29): 121-122.