

# 基层卫生院治疗高血压方法及疗效的观察

向真艳 (凯里市三棵树镇卫生院, 贵州凯里 556000)

**摘要:** 目的 对基层卫生院治疗高血压的方法进行探究, 并观察其临床疗效。方法 选取 2020 年 12 月~2021 年 12 月到我院就诊的高血压患者 92 例, 随机分为硝苯地平缓释片治疗的对照组 (46 例) 与联合氨氯地平治疗的观察组 (46 例), 观察治疗情况。结果 与对照组相比, 观察组血压水平更低,  $P < 0.05$ ; 两组不良反应对比,  $P > 0.05$ , 无显著差异。结论 基层卫生院应用个性化治疗方法治疗高血压, 其临床效果较佳。

**关键词:** 基层卫生院; 高血压; 效果

临床使用的降压药物种类越来越多, 但治疗效果各异。对于高血压患者来讲, 在选择有效的药物的同时, 还要保持良好的生活饮食习惯, 才能更好地控制血压。本研究意在通过分析基层卫生院治疗高血压方法及疗效, 探寻有效高血压治疗方案, 从而更好地维护高血压患者健康。具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 12 月~2021 年 12 月我院治疗的高血压患者 92 例, 随机分为对照组和观察组各 46 例。对照组: 男 25 例, 女 21 例, 年龄 54~77 (65.92 ± 4.71) 岁, 病程 4~16 (10.72 ± 2.84) 年; 观察组: 男 24 例, 女 22 例, 年龄 55~76 (66.79 ± 4.48) 岁, 病程 4~15 (10.63 ± 2.51) 年。一般资料对比,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组: 硝苯地平缓释片, 1d2 次, 1 次 20mg, 治疗 6 个月。

观察组: 在对照组基础上, 联合应用氨氯地平, 1d1 次, 1 次 5mg。同时, 采取个性化治疗, 包括: 心理治疗, 针对患者不良情绪产生的原因, 进行心理疏导; 健康治疗, 为患者讲解疾病相关知识, 包括发病原因、治疗过程、生活禁忌等, 以促使患者可以更好地配合治疗; 药物指导治疗, 对患者的药物疗法进行监督, 告知遵医嘱的重要性, 以提升患者用药的依从率; 运动治疗, 以患者身体素质为基

础, 制定合理治疗计划, 并告知患者运动对提升治疗有效性有促进作用。

#### (1) 心理教育

长时间的治疗会使患者出现的焦虑、恐惧、不安等不良情绪, 此时护理人员一定要进行心理疏导, 向患者讲解有关此病的科学知识, 纠正错误认知; 多讲解成功的案例, 为患者树立自信心。由于患者多为老年人, 多数伴有其他基础病, 因此医护人员要耐心向患者讲述高血压治疗所需时间, 耐心倾听患者的倾诉, 对患者提出的问题要认真对待, 可在病房进行病友康复交流, 消除老年患者的孤独感。

#### (2) 饮食教育

钠盐摄入过多、钾离子摄入过少、饮酒、过多摄入饱和脂肪酸等都会导致血压升高。医护人员应根据每一位患者的具体情况, 制定科学合理的膳食计划, 可嘱患者多食蔬菜、水果或者粗纤维食物, 避免摄入高热量、高油脂、高糖分的食物。保证老年患者饮水量, 防止出现便秘。

#### (3) 服药期间的优质护理

医护人员要熟练掌握高血压的用药原则与注意事项, 在患者服药期间增加病房的巡视工作, 争取能够第一时间发现患者病情的波动, 并及时采取治疗措施。对于原发性高血压患者, 不仅要治疗高血压, 而且要对高血压引发的其他并发症进行治疗; 对于继发性高血压患者, 在治疗的同时, 找到发病因素, 并进行相应的处理。

#### (4) 联合用药的护理

临床上,如果患者使用降压药物后血压仍然控制不理想,可通过调节降压药的剂量来控制。但如果一种降压药通过调节剂量仍不能达到合适水平,排除其他原因后,则需要联合使用降压药物,使患者的血压控制在理想范围内。同时,医护人员要熟练掌握联合使用降压药物之间的配伍原则、注意事项及禁忌证。医生要对联合用药做好指导,在使用前要在科室内讲解,提高护理人员对联合用药的认知度,保证联合用药的安全性及有效性<sup>[1]</sup>。

### (5) 运动指导

根据患者的实际情况制定运动计划。住院期间可指导患者在院内打太极拳或者做健身操,运动时间在早晨 6:30 之后和下午 5:00 之后,时间为 40min,运动后要测量患者血压和心率。在患者出院前,为患者再制定一份出院运动计划,详细记录患者的联系方式,做好出院指导和随访工作。

### (6) 管理的内容

在整个过程中,要将不同的患者在病因方面进行深入的分析。由于病因不同,整个健康管理过程中所使用的方法以及内容也存在很大的差异,所以方案制定应当个体化。在整个过程中,科学合理和有效的药物治疗方面作为预防措施,并通过其他管理手段,从根本上保证患者的健康。

## 1.3 观察指标

(1) 两组患者血压值于治疗前后的变化对比,即于治疗前、治疗后核查患者收缩压及舒张压,解析后展开对比。

(2) 两组患者治疗的成效对比,将显效、有效、无效设定成判定要求。显效:患者通过基层医院的医治后,血压降低幅度巨大,心律异常、头部痛感等典型病状全部消散;有效:患者的血压有明显下降,心律异常、头部痛感等典型病状有良好转变,但偶有发生;无效:患者的血压不降反升,心律异常、头部痛感等典型病状加剧。总治疗成效=(总病例数-无效病例数)/总病例数×100%。

## 1.4 统计学分析

数据处理采用 SPSS19.0 统计学软件,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验,计数资料用比率表示,采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

# 2 结果

## 2.1 血压水平对比

治疗后,观察组舒张压( $82.13 \pm 4.20$ ) mmHg,收缩压( $126.51 \pm 5.18$ ) mmHg,均低于对照组, $P < 0.05$ ,见表 1。

## 2.2 不良反应发生率对比

两组对比, $P > 0.05$ ,见表 2。

表 1 血压水平对比( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	舒张压		收缩压	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=46)	94.18 ± 5.73	90.26 ± 4.18	157.39 ± 4.73	133.85 ± 6.26
观察组 (n=46)	95.82 ± 5.14	82.13 ± 4.20	156.91 ± 4.69	126.51 ± 5.18
$t$	1.4450	9.3054	0.4887	6.1268
$P$	0.1519	0.0000	0.6262	0.0000

表 2 不良反应发生率对比[n(%)]

组别	胃肠道反应	头痛	肾功能障碍	不良反应发生
对照组 (n=46)	1 (2.17)	2 (4.35)	1 (2.17)	4 (8.70)
观察组 (n=46)	1 (2.17)	2 (4.35)	0 (0.00)	3 (6.52)
$\chi^2$				0.1546
$P$				0.6941

# 3 讨论

据流行病学调查,目前我国每年约有 350 万人

死于心脑血管疾病。在这些心血管死亡人群当中,50% 以上患者有高血压病史。高血压患者可无临床症状,也可出现头晕、头痛、眼花、耳鸣、失眠、心悸、

胸闷、睡眠打鼾、乏力、记忆力减退、肢体无力等症状，因此患者要定期测量血压，如出现血压升高或者不适尽快就诊。研究显示，降低血压水平，可以降低心脏病、脑卒中发病率。所以，高血压的预防和治疗非常关键。就基层卫生院而言，患者年龄普遍偏大，文化水平普遍较低，因此给予患者正确的健康教育临床效果最明显。基层患者的饮食习惯不同于城市，患者多食咸菜、豆腐乳或者其他腌制食品，使得高血压患者数量较多。此外，由于基层医院患者的文化程度普遍偏低，多数对早期高血压的认识度不够，没有自测血压的习惯和意识，也没有定期的体检，同时出于对经济的顾虑，部分患者即使在出现不适症状时也不会及时就诊，这就导致了基层患者血压水平较高，脑血管意外事件较多<sup>[2]</sup>。

高血压主要通过药物治疗。然而，此疾病的病发与日常生活、饮食习惯、心理因素有很大联系，因此，单纯的药物无法使诊治效果达到最佳水平。故而，本院以常规药物治疗为先决条件，再行个性化治疗。通过此治疗方案，能够帮助患者养成良好的生活饮食习惯，如不食用高盐、高脂肪食物，及适当运动等；此外，还有助于纠正患者不健康心理，增强患者对高血压的掌握程度等，对于增强患者治疗配合度方面均有良好的推进作用。此次研究结果显示，试验组患者的血压水平明显低于对照组患者，生活质量评分高于对照组患者， $P < 0.05$ 。说明给予患者全面科学的健康教育，能够使患者正确认识此病的病因、病机、治疗手段、注意事项及预后情况，减轻患者的心理负担，提高患者依从性及治疗效果，改善患者预后情况，提高患者的生活质量<sup>[3]</sup>。

硝苯地平缓释片在高血压治疗中应用较多，其对血管紧张素 I 转化为血管紧张素 II 具有抑制作用，并且对血管紧张素转换酶 1 受体发挥拮抗作用，选择性阻断血管紧张素 II 与转换酶 1 受体，进而对血管收缩起到抑制作用，并且能抑制醛固醇释放，最终发挥其降压效果。但在临床应用中发现，该药单一治疗效果不佳，需进行药物联合治疗。氨氯地

平为钙离子拮抗剂，用药后能对血管平滑肌起到松弛作用，并且有利于外周小动脉扩张，进一步扩张冠状动脉，使外周血管阻力减少，以此降低患者血压水平。并且该药能对抗 5-羟色胺缩血管作用，促进脑血流量的增加，给药方便，能维持长时间的作用，平稳降压，促进血管内皮功能的改善，使血管舒张功能得以恢复。因此，进行联合用药能进一步提升血压控制效果。基于卫生院高血压患者认知相对较差，进而影响药物治疗效果。因此，需提高患者对高血压的认知度，使其意识到该病为慢性疾病，要做好长时间治疗的准备。医护人员需向患者说明药物治疗原则及注意事项，掌握药物用药禁忌，提高用药合理性。患者联合用药时，要求相关人员严格掌握药物配伍原则、禁忌证等，做好用药指导。叮嘱患者饮食方面多加注意，控制热量摄入，进食粗纤维食物，保证饮水量，避免便秘。进行适量运动，可进行健身操、太极拳等，在此期间密切监测血压、心率。说明相对于单纯运用药物治疗高血压，辅助健康教育指导能够提高患者血压水平控制质量，降低血压异常升高对患者生活质量、心理健康的不利影响，让治疗更具有效性，满足高血压患者对基层卫生院治疗的基本要求。原因在于，健康教育辅助药物控制，可提高患者遵医用药依从性，促进药物治疗作用有效发挥。同时，健康指导涉及情绪护理、饮食护理、运动护理等多项内容，有助于帮助患者在日常生活中控制病情，从多层面提升高血压治疗效果。

综上所述，基层医院针对老年高血压患者采取药物治疗联合个性化治疗方案，疗效显著，是患者较认可的治疗方案，值得临床推广。

#### 参考文献

- [1]陈锋. 基层卫生院治疗高血压方法及疗效的观察[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020,7(02):168.
- [2]包永胜. 基层卫生院治疗高血压的方法及疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019,19(41):72+76.
- [3]胡加明. 基层卫生院治疗高血压的主要方法及疗效初步判定[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018,6(2):52.