

对高血压患者进行饮食和药物治疗的临床效果研究

Research on the Clinical Effect of Diet and Drug Therapy in Hypertensive Patients

巩海玲

Hailing Gong

顺义区南彩卫生院 中国·北京 101300

Nancai Health Center, Shunyi District, Beijing, 101300, China

摘要: **目的:** 研究对高血压患者应用饮食和药物治疗干预的临床作用。**方法:** 将某院 2020 年 11 月至 2021 年 11 月期间在某院进行治疗的高血压患者 100 例, 使用随机数字表法平均分为对照组和干预组, 每组 50 例, 对照组采用常规治疗模式, 干预组采取饮食和药物治疗干预。比较两组患者血压指标、生活质量评分、治疗效果。**结果:** 经过不同的治疗方法, 干预组患者的血压指标、生活质量以及治疗效果均明显优于对照组 ($P < 0.05$), 有统计学意义。**结论:** 对高血压患者采用饮食和药物治疗值得在临床治疗中进行广泛的推广。

Abstract: Objective: To study the clinical effect of dietary and drug therapy intervention in hypertensive patients. **Methods:** A total of 100 hypertensive patients treated in a hospital from November 2020 to November 2021 were divided into control group and intervention group by random number table method, 50 cases in each group. Treatment mode, the intervention group took diet and drug treatment intervention. The blood pressure indicators, quality of life scores, and treatment effects were compared between the two groups. **Results:** After different treatment methods, the blood pressure indicators, quality of life and treatment effect of the intervention group were significantly better than those of the control group ($P < 0.05$), with statistical significance. **Conclusion:** The use of diet and drug therapy for hypertensive patients is worthy of extensive promotion in clinical treatment.

关键词: 常规治疗; 高血压; 血压指标; 生活质量

Keywords: conventional treatment; hypertension; blood pressure index; quality of life

DOI: 10.12346/pmr.v4i3.6666

1 引言

高血压通常是指血压的情况超过了正常值, 所造成的病人可能会出现头痛, 头晕, 身体乏力, 以及出现恶心呕吐等情况严重者有可能还会造成高血压脑病以及出现高血压肾病^[1]。高血压属于一种慢性的疾病, 可以通过使用一些降血压的药物来进行控制。但是单一的进行药物治疗对于高血压患者的治疗效果并不理想, 对于其生活质量改善程度相对较低^[2]。所以临床研究显示, 改善患者的饮食习惯联合药物治疗能够有效的提高治疗效果, 改善其生活质量。本次研究以我院在 2020 年 11 月至 2021 年 11 月期间接受的高血压患者 100 例作为实验对象, 主要目的就是探究饮食和药物治疗干预对于高血压患者的临床治疗作用, 报告如下。

2 资料与方法

2.1 基础资料

将某院从 2020 年 11 月至 2021 年 11 月期间收治的 100 例接受治疗的高血压患者作为研究对象, 使用随机数字表法分为两组, 对照组 50 例患者采用常规治疗模式, 及干预组 50 例患者采取饮食和药物治疗干预, 对照组年龄 35~78 岁, 平均 52 ± 1.84 岁, 男性患者 30 例, 女性患者 20 例, 干预组年龄 38~76 岁, 平均 54 ± 1.93 岁, 其中男性患者 29 例, 女性患者 21 例。两组患者的年龄、性别等一般资料对比差异不具有统计学意义 ($p > 0.05$), 具有可比性。此项研究已经过我院伦理委员会批准, 患者及家属均对研究内容知情, 并签署了知情同意书。

【作者简介】巩海玲 (1977-), 女, 中国北京人, 主治医师, 从事全科医学研究。

纳入标准：①经诊断符合高血压指征；②能进行正常的沟通交流。

排除标准：①患者有恶性肿瘤；②认知功能障碍患者；③有用药禁忌症、依从性差者。

2.2 方法

2.2.1 对照组采用常规治疗

采用卡普托利以及氨氯地平进行治疗。

2.2.2 干预组在对照组基础上进行饮食干预

①指导患者应该合理饮食，并且少食多餐，不可以暴饮暴食。

②注意饮食的合理搭配，保证患者的营养需求。

③对于高脂肪、高盐分以及高胆固醇食物应该严格的进行控制。

④要指导患者多食用含钾类较多的食物，像大蒜以及苦瓜等，含钠相对较低，并且适当的多吃富含维生素的水果，多补充钙和钾。多食用香蕉、草莓能够有效的降压和预防高血压。

⑤让患者严格的控制饮食，养成健康的饮食习惯。

2.3 观察指标

①采用 GQOL-74 进行两组患者生活质量评定，评测内容包括，物质生活，心理，躯体，社会等几个方面，取总分进行比较。

②测量治疗前后两组患者的舒张压和收缩压。

③对比两组患者的治疗效果，显效为经过治疗后，患者的血压降低至正常水平；有效为经过治疗后，患者的血压基本正常；无效为经过治疗后，患者的血压没有明显变化。有效率 = (显效 + 有效) / 总数 × 100%。

2.4 统计学方式

使用 SPSS20.0 系统对各方面获取的数据进行处理，所得到的数据行 t 检验，以 $\bar{x} \pm s$ 表示，计数资料行 χ^2 检验，以 % 表示。P < 0.05 时具有统计学意义。

3 结果

3.1 生活质量对比

在进行治疗前，两组患者的物质生活，心理，躯体，社会评分没有明显差异 (P > 0.05)，在进行治疗后，干预组患者的物质生活，心理，躯体，社会评分均明显高于对照组 (P < 0.05)，对比差异明显具有统计学意义。见表 1。

3.2 血压指标对比

两组患者在治疗前舒张压和收缩压没有明显差异 (P > 0.05)，在治疗后均有明显改善 (P < 0.05)，两组间数据对比，干预组患者的舒张压和收缩压明显优于对照组 (P < 0.05)，组间对比差异明显有统计学意义，见表 2。

3.3 治疗效果对比

干预组和对照组患者治疗效果对比两组差异明显。具有统计学意义 (p < 0.5) 见表 3。

表 1 治疗前后生活质量评分比较 (n=50, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	物质生活		躯体功能		社会职能		心理功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	50	83.55 ± 2.26	87.63 ± 2.57	81.35 ± 3.65	86.26 ± 3.03	80.55 ± 3.26	87.63 ± 2.57	79.35 ± 2.65	86.26 ± 2.03
干预组	50	83.50 ± 2.58	100.42 ± 2.18	80.50 ± 2.52	91.67 ± 2.53	81.50 ± 2.58	91.42 ± 2.18	80.50 ± 3.52	91.67 ± 2.53
t		0.1031	26.8360	1.3551	9.6911	1.6158	7.9522	1.8456	11.7934
P		0.9181	0.0000	0.1785	0.0000	0.1094	0.0000	0.0680	0.0000

表 2 治疗前后 SAS、SDS 评分比较 (n=50, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压 (mmhg)		舒张压 (mmhg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	50	171.55 ± 13.26	151.63 ± 10.57	104.35 ± 9.65	87.26 ± 9.03
干预组	50	171.50 ± 13.58	135.42 ± 9.18	103.50 ± 9.52	73.67 ± 8.53
t		0.0186	8.1873	0.4434	7.7360
P		0.9852	0.0000	0.6585	0.0000

表 3 两组患者治疗效果对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗效果
干预组	50	34(68.00)	15(30.00)	1(2.00)	49(98.00)
对照组	50	28(56.00)	14(28.00)	8(16.00)	42(84.00)
X ²					5.9829
P					0.0144

4 讨论

高血压是脑卒中的高危因素。病因可分为以下几个方面:

①遗传因素:与遗传易感性有关是病发的重要因素。

②高血压与肥胖、体重相关。体重减轻 10kg 可使收缩压降低 $5 \times 20\text{mm}$ 。

③膳食电解质摄入:过量摄入钠可使血压升高,而充足的钾、钙和高质量的蛋白质则可防止血压升高。长期高血压控制不达标,可以引起相关脏器的损害,如出血性和缺血性脑卒中,高血压性脑病,短暂性脑缺血发作,高血压心脏病(左心室肥厚,左室舒张功能不全)。如与冠心病危险因子同时存在,可加重心力衰竭,心肌缺血,心律失常,甚至导致猝死^[3]。还可引起高血压性肾病,肾功能不全,主动脉夹层,高血压视网膜病变等并发症。所以针对高血压进行科学

的控制和治疗非常有必要。本次研究中,采用饮食和药物治疗干预对于高血压患者的治疗效果显著。

综上所述,通过给予高血压患者饮食和药物治疗干预,能够有效提高患者的治疗效果,改善患者的血压指标,值得临床治疗中广泛推广。

参考文献

- [1] 张丙奎.健康教育联合药物治疗对高血压患者健康管理的效果观察[J].青海医药杂志,2021,51(5):26-29.
- [2] 邵亚琴.观察饮食调护联合药物治疗对妊娠合并高血压产妇的降压效果及对妊娠结局的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(31):63-64.
- [3] 牟丽霞.饮食干预及心理辅导在老年糖尿病合并高血压中的应用价值[J].中国农村卫生,2019,11(19):36-37.