

老年糖尿病合并高血压患者临床治疗及预防

白丽霞

包头市昆北路社区卫生服务中心 内蒙古包头 014010

摘要:目的:分析临床治疗及预防措施在老年糖尿病合并高血压患者的治疗中所具备的临床价值。方法:将 2021.01-2022.03 病例系统中选出的 75 例老年糖尿病合并高血压患者作为本次研究的对象,设置观察组患者 37 例,对照组老年患者 38 例,前者采用临床治疗及预防措施,后者采取一般治疗,其他条件保持基本一致。结果:在观察组和对照组患者接受不同治疗、预防方式后,观察组患者血糖控制情况更好,治疗有效率更高,生活质量评分和治疗满意度更高。结论:当老年糖尿病合并高血压患者接受临床治疗及预防措施后,所取得的治疗效果优于一般治疗,可见值得进行临床推广。

关键词:老年糖尿病; 高血压;临床治疗及预防

Clinical treatment and prevention of senile diabetes patients with hypertension

Lixia Bai

Community Health Service Center, Kunbei Road, Baotou City, Inner Mongolia 014010

Abstract: Objective: To analyze the clinical value of clinical treatment and preventive measures in the treatment of elderly diabetes patients with hypertension. Methods: 75 elderly patients with diabetes and hypertension selected from the 2021.01-2022.03 case system were selected as the subjects of this study. 37 patients in the observation group and 38 elderly patients in the control group were set up. The former used clinical treatment and preventive measures, while the latter used general treatment, and other conditions remained basically the same. Result: After receiving different treatment and prevention methods, the observation group patients had better blood sugar control, higher treatment effectiveness, higher quality of life scores, and higher treatment satisfaction. Conclusion: When the elderly patients with diabetes and hypertension receive clinical treatment and preventive measures, the therapeutic effect is better than that of general treatment, which is worthy of clinical promotion.

Keywords: senile diabetes; hypertension; Clinical treatment and prevention

据调查研究统计发现,全球范围内糖尿病的发病情况均呈现出不断增长的趋势,其中,老年群体患糖尿病的几率非常大,当患者血糖水平长期未得到有效控制,会损伤人体的多个器官以及身体部位^[1]。而且糖尿病患者通常还会伴随有高血压的症状,当患者血压水平长期未得到有效控制,患者的脑部、肾脏、心脏功能都会受到不同程度的破坏,严重甚至会失去生命。因此,要加强对于这类患者的临床治疗和预防保健。本次研究使用临床治疗及预防措施对老年糖尿病合并高血压患者进行治疗,通过患者的血糖控制情况、治疗有效率、生活质量评分及治疗满意度,分析其对于老年糖尿病合并高血压患者的治疗成果,现报告如下。

一、资料和方法

1.1 资料

从 2021 年 1 月至 2022 年 3 月的病例中选择 75 例老年糖尿病合并高血压患者,根据研究要求,以抽签的形式,分为观察组(37 例)和对照组(38 例),对这两组老年糖尿病合并高血压患者的基本信息和疾病史进行比较,没有发现较大差异,除采取的治疗方式不同以外,其余条件差异较小,因此不具有统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组应用一般的治疗方式,观察组在实施治疗的同时,采用预防保健措施,主要按照以下内容开展治疗工作:第一,医护人员根据患者的具体患病情况予以患者药物,并指导患者正确服药,提醒患者不可自行增加或减少药物剂量,对于患者的常规指标,如血糖、血压水平等进行定期测量,如患者出现特殊情况予以对应的干预治疗。第二,医护人员在临床治疗的前提下,实施预防保健措施。首先,对于老年患者,由于年事已高,且普遍存在受教育程度不高的问题,因此对于高血压、糖尿病的认识不足,很容易出现心理问题,对患者的病情非常不利,因此,医护人员要予以适当的疏导和安慰,并积极与患者家属进行沟通,建议家属多进行陪伴。其次,医护人员以多种形式为患者进行糖尿病、高血压相关知识的健康宣教,如发放健康宣传手册,能够为患者树立较好的健康意识,也能够对患者依从性起到一定的提升作用。此外,高血压糖尿病患者普遍存在生活质量较低的问题,医护人员也对此进行相应的指导。饮食方面,建议多食用清淡且新鲜的瓜果蔬菜,避免高刺激、高油脂食物,必要时,护理人员根据患者具体病情为其制定合理的饮食计划;运动方面,选择适宜的运动方式能够帮助患者提升体抗力,对于老年患

者, 太极或慢跑等都是较好的锻炼方式, 但需要注意的是, 提醒患者在运动过程中若出现头晕、心悸等情况, 不要勉强, 要立即停止运动^[2]。最后, 对于出院后居家休养的患者, 注意提醒患者定期进行血糖以及血压水平的测量, 对于心脑血管等功能的检查也不能忽略^[3]。叮嘱患者出现不适或并发症要立即就医。

1.3 观察指标

根据实验需要, 对比观察组患者的治疗效果与对照组治疗效果, 治疗效果主要以血糖控制情况、治疗有效率、生活质量评分及治疗满意度的形式呈现。血糖控制情况越好, 治疗有效率越高, 治疗效果就越好; 生活质量评分和治疗满意度越高, 治疗效果也就更优。

1.4 统计学方法

通过专业的软件 SPSS23.0 处理, 得出本次研究数据, 若 $P < 0.05$, 表示差异较大, 则具有统计学意义。

二、结果

2.1 比较两组患者的血糖控制情况

将观察组和对照组患者的血糖控制情况进行比较, 由得出的实验数据可知, 观察组患者控制情况更好。 $P < 0.05$ 。具体数据如下表 1 所示:

表 1 两组患者的血糖控制情况 (mmol/L)

组别	人数 (n)	空腹血糖	餐后 2h 血糖
观察组	37	7.28 ± 1.22	11.07 ± 1.62
对照组	38	10.17 ± 1.34	16.14 ± 1.93
P	-	<0.05	<0.05

2.2 比较两组患者的治疗有效率

将观察组和对照组患者的治疗有效率进行比较, 由得出的实验数据可知, 观察组患者有效率更高。 $P < 0.05$ 。具体数据如下表 2 所示:

表 2 两组患者的治疗有效率

组别	人数 (n)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	满意度 (n%)
观察组	37	26	10	1	36(97.30%)
对照组	38	14	18	6	32(84.21%)
P	-	-	-	-	<0.05

2.3 比较两组患者的生活质量评分

将观察组和对照组患者的生活质量评分进行比较, 由得出的实验数据可知, 观察组患者评分更高。 $P < 0.05$ 。具体数据如下表 3 所示:

表 3 两组患者的生活质量评分

组别	人数 (n)	情绪功能		社会功能		认知功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	36	10.54 ± 3.27	20.05 ± 3.21	15.22 ± 7.23	25.56 ± 2.71	3.47 ± 1.56	8.74 ± 2.57
对照组	37	10.23 ± 3.16	13.67 ± 4.12	15.46 ± 6.31	18.54 ± 4.27	3.51 ± 1.42	5.69 ± 2.34
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 比较两组患者的治疗满意度

就治疗满意度而言, 观察组满意度更高, $P < 0.05$ 。由此可见, 在对老年糖尿病合并高血压患者进行治疗时, 临床治疗及预防具有重要价值, 值得更加广泛地推广和应用。具体数据如下表 4 所示:

表 4 两组患者对治疗的满意度

组别	人数 (n)	非常满意 (n)	满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (n%)
观察组	37	28	7	2	35(94.59%)
对照组	38	17	14	7	31(81.58%)
P	-	-	-	-	<0.05

三、结论

目前, 糖尿病合并高血压的治疗方式主要包含药物治疗以及非药物干预。其中, 药物治疗主要有以下几类。第一, 血管紧张素转换酶抑制剂主要针对一型糖尿病患者, 对于由糖尿病引发的肾脏问题也具有较好的疗效, 但患者可能会出现干咳等不良反应。第二, ARB 类药物, 又名血管紧张素 II 受体阻断剂, 是最常见的治疗高血压药中的一种。ARB 类药物是肾素-血管紧张素系统抑制药, 该系统由肾素、血管紧张素、血管紧张素受体共同构成, 能够维系人体心血管正常活动和水电解质平衡^[4]。血管紧张素 II 能够引发血管收缩, 因此, 抑制血管紧张素 II 的作用就能有效控制血压。ARB 药物可用于高血压、冠心病等病症的治疗, 且对于高血压合并糖尿病治疗效果较好。第三, 钙离子拮抗剂。这种药物的作用原理是药物通过拮抗钙离子进入人体细胞, 对血管的痉挛情况起到一定的缓解作用, 进而让患者的血压水平处于较为稳定的状态。此外, 临床上也会使用钙离子拮抗剂和血管

紧张素转换酶抑制剂,这两种药物的共同作用能够在高血压合并糖尿病患者的治疗中取得较好的治疗效果^[5]。第四,β受体阻滞剂。β受体是对传导交感神经兴奋的肾上腺素能受体。人体的肾上腺素能受体,分为α受体和β受体,其中,β受体根据不同的分布位置,又可以分为β₁、β₂、β₃。当人体处于过度紧张等情绪时时,大脑会激活交感神经系统,从而促进肾上腺分泌大量儿茶酚胺类激素,作用于人体各器官,出现心率加快等反应。β受体阻滞剂能够阻滞儿茶酚胺类激素对β受体的作用,从而让患者的心率变缓,舒张心肌,最终达到控制血压的效果。第五,中医治疗。中医是我国的瑰宝,其对于高血压与高血糖的治疗也具有重要的临床意义。站在中医的角度理解高血压与糖尿病,其致病原因在于患者本身先天不足,或是饮食以及精神状态存在问题,中医治疗主要采用中医辨证疗法,先对患者的病因进行深入了解和分析,再对症下药,予以治疗手段。

除药物治疗外,预防保健也是治疗糖尿病合并高血压的重要方式。第一,心理干预。由于糖尿病、高血压均具有病程较长、且容易复发等特点,患者很可能会出现各种负面心理问题,让患者对治疗产生抵触情绪,也对病情的改善非常不利。因此,医护人员在予以药物治疗的同时,也要关注患者的心理健康状况,并予以适当的疏导和安慰,帮助患者消除心理负担,缓解负面情绪。一般来说,强化心理干预的前提是要积极与患者展开交流,对患者的心理状况进行评估,并了解导致其出现心理问题的原因,再结合评估结果与原因予以针对性的引导。此外,可以借助音乐等娱乐方式来为患者调整心情。心理干预不仅能够改善患者对待疾病的心态,还对患者的治疗依从性起到一定的提升作用。第二,运动干预。对于糖尿病高血压患者而言,适当的运动是帮助改善病情的有效方式。本次研究由于对象均为老年人,因此,医务人员要根据老年人的身体情况为其安排科学且适宜的运动方案。首先,锻炼主要选择有氧运动,运动强度要得当,不能过大,并且应当从要求较低的运动做起,再慢慢增加强度,徐徐图之。例如太极、散步等都是适宜老年患者进行的运动方式。患者在进行体育锻炼后,不仅能够增强患者的体质,对于血糖水平也能起到较好的控制作用。第三,饮食干预。像糖尿病、高血压这种慢性疾病,其发病原因与现代人的饮食结构以及生活方式息息相关。大多数人的饮食中钠盐、糖分以及油脂在饮食中的占比非常大,因此会出现代谢异常的问题,

进而引发血压、血糖等基础指标异常,对人体的各项功能造成极为不良的影响。因而,对这类患者进行治疗时,为取得的治疗效果更佳,在药物治疗的同时,还要注意日常的饮食。首先,要减少钠盐的摄入,钠元素对于人体的水电平衡起到不可或缺的作用,但若是钠盐摄入过多,导致血管内钠含量增加,和血管外环境形成浓度差,进而导致血管内血压升高^[6]。所以,要严格控制每日盐的摄入量不能超过六克。此外,还要注意避免食用高糖分、高热量以及富含饱和脂肪酸的食物,适当多食用新鲜的瓜果蔬菜,增加维生素和纤维在日常饮食中的比例。对于老年患者来说,饮食的干预非常重要,能够有效控制血压以及血糖水平。对于其生活质量也能起到一定的改善作用。

通过本次研究,说明临床治疗及预防保健在老年糖尿病合并高血压患者的治疗中发挥了显著作用,值得全面、广泛地推广应用。

参考文献:

- [1]史峻.老年糖尿病高血压合并高尿酸血症患者采用厄贝沙坦联合苯磺酸氨氯地平治疗的临床价值探析[J].中国社区医师,2021,37(27):35-36.
- [2]张红娥,王树鲜.缬沙坦与氨氯地平联合治疗社区老年原发性高血压合并糖尿病患者的临床效果研究[J].中国实用医药,2021,16(02):19-21.
- [3]陈锐球.社区老年高血压合并糖尿病患者的临床用药和疗效分析[J].数理医药学杂志,2020,33(11):1715-1717.
- [4]唐今尧,唐光钰,吴小兰,问海燕,聂琼芳.杞菊地黄丸联合瑞格列奈和常规治疗对2型糖尿病合并H型高血压老年患者的临床疗效[J].中成药,2020,42(09):2334-2337.
- [5]孔繁玲.分析2型糖尿病肾病合并高血压老年患者接受硝苯地平控释片+缬沙坦治疗的临床价值及安全影响[J].糖尿病新世界,2020,23(13):77-79.
- [6]韩斌.探讨社区老年原发性高血压合并糖尿病患者采取氨氯地平联合缬沙坦治疗的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(58):149-150.

作者简介:白丽霞(1978-03),女,汉族,内蒙古包头市人,本科,内科主治医师、全科主治医师、精神科执业医师,职务:内科主任,现主要从事的工作或研究的方向:内科常见病多发病的社区诊治及重症精神病的社区管理。