

观察原发性高血压进行全科治疗的临床效果

孙泽飞

清河县中心医院 河北 邢台 054800

【摘要】：目的：原发性高血压进行全科治疗的临床效果观察。方法：研究对象选取2021年01月-2021年12月间在本院接受诊治的原发性高血压患者，共96例，随机分成参照组（实施门诊治疗）、观察组（实施全科治疗）2组，各48例；对比2组的血压指标、心率、血压控制达标率、治疗依从性、健康知识知晓率。**结果：**两组患者治疗前的血压、心率、血压控制达标率、治疗依从性、健康知识知晓率的比对差异较小（ $P>0.05$ ），治疗后，观察组患者的血压、心率指标均要低于参照组，而血压控制达标率、治疗依从性、健康知识知晓率则要高于参照组，比对差异显著（ $P<0.05$ ）。**结论：**以全科治疗原发性高血压的疗效显著，可提高血压控制率。

【关键词】：原发性高血压；全科治疗；临床效果

To observe the clinical effect of general treatment for primary hypertension

Zefei Sun

Qinghe County Central Hospital Hebei Xingtai 054800

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of general treatment of essential hypertension. Methods: The study subjects selected 96 patients with primary hypertension who were diagnosed and treated in our hospital from January 2021 to December 2021, and randomly divided them into two groups: the reference group (outpatient treatment) and the observation group (general treatment), with 48 patients in each group; Compare the blood pressure index, heart rate, blood pressure control compliance rate, treatment compliance and health knowledge awareness rate of the two groups. Results: The comparison difference of blood pressure, heart rate, blood pressure control compliance rate, treatment compliance and health knowledge awareness rate between the two groups before treatment was small ($P>0.05$). After treatment, the blood pressure and heart rate indexes of patients in the observation group were lower than those in the reference group, while the blood pressure control compliance rate, treatment compliance rate and health knowledge awareness rate were higher than those in the reference group, with significant difference ($P<0.05$). Conclusion: The effect of general treatment of essential hypertension is significant, which can improve the rate of blood pressure control.

Keywords: Primary hypertension; General treatment; Clinical effect

原发性高血压指的是一种遗传因素以及环境因素共同作用导致引起的心血管疾病^[1]。原发性高血压属于起病较慢的疾病，且表现症状大多为不典型症状（如头晕、恶心、呕吐、颈部紧张等），患者的病情处于较为严重情况时，可表现出视物模糊、鼻出血等症状；若是患者的心脏以及肾脏受到累及影响，可导致患者引起胸闷气短、心绞痛、多尿（少尿）等表现症。原发性高血压是一种慢性疾病，临床中针对此疾病的治疗主要以控制患者血压水平为主，要想血压水平保持稳定状态，患者需要长期进行药物治疗，并且需要对患者实施长期管理，保证治疗效果。以往通过对患者实施门诊治疗干预，无法有效的对患者实施长期有效的慢性病管理，对治疗效果造成一定的影响。全科治疗是近年来新兴的一种医疗服务模式，主要是通过优化患者的治疗过程，对患者开展长期的健康管理，提高整体诊疗水平^[2]。鉴于此，为了进一步了解原发性高血压进行全科治疗的效果，本文将选取在本院进行诊治的96例原发性高血压患者作为此次研究的观察对象，探讨原发性高血压患者采取全科治疗的应用效果，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年01月-2021年12月间于本院接受诊治的96例原发性高血压患者作为研究观察对象，将患者随机分成参照组与观察组两个组别，各48例。参照组：男性患者比率

为54.17%（26/48）、女性患者比率为45.83%（22/48）；患者的年龄区间在52岁-78岁之间，均龄（ 71.86 ± 4.89 ）岁。观察组：男性患者比率为56.25%（27/48）、女性患者比率为43.75%（21/48）；年龄范围在51岁-76岁间，均龄（ 70.68 ± 4.53 ）岁。将两组患者的一般资料进行比对，无较大差别（ $P>0.05$ ），组间有比较意义。

1.2 方法

参照组采取门诊治疗，主要通过根据患者的实际病情状况，指导患者正确服用利尿剂、钙离子拮抗剂等降压药物。

观察组采取全科治疗干预，具体措施如下：（1）建立患者健康档案：整理所有患者的个人档案，将患者的病情状况以及个人机体状况、药物使用情况等信息整理纳入档案中，在患者接受治疗期间，及时对档案信息进行更新，便于及时通过患者的健康档案了解患者病情状况。

（2）疾病管理：根据患者的病情严重程度，将患者分为低（收缩压140mmHg-159mmHg）、中（收缩压160mmHg-179mmHg）、高危（收缩压 ≥ 180 mmHg）三个等级，对患者实施分级管理。针对低危患者而言，可采取每3个月实施一次健康随访；对中危患者则采取2个月1次的健康随访；高危患者则进行1月一次随访。通过根据患者病情实施不同频率的随访干预，在随访期间，对患者的血压水平进行测量及记录，并且查看患者日常的血压测量数据，同时根据

患者病情变化对其药物的使用剂量等进行合理调整,保证药物治疗效果。(3)健康知识宣教:可以通过定期到患者所在社区开展高血压健康知识讲座,并且利用有奖问答的方式,鼓励高血压患者及其家属积极参与健康知识讲座,有利于提高患者对自身疾病以及相关降压药物知识的了解及认知度。或者是在社区张贴原发性高血压的相关健康知识海报、通过微信平台向患者推送有关健康知识。以多种形式向患者开展健康实施宣教活动,让患者能够加深对原发性高血压的了解,有利于提高患者对治疗的依从性,从而帮助患者保持良好的生活习惯,有效控制血压。(4)心理干预:由于高血压患者需要长期服用药物控制血压,患者容易产生一些负面情绪,降低治疗积极性。对此,可通过开展全科医生随访干预,定期上门对患者开展相关随访工作,除了对患者的病情状况以及血压控制进行指导干预之外,患者的心理疏导工作也是重要内容,在随访过程中可通过加强与患者的沟通,引导患者倾诉,以此帮助缓解不良情绪;或者是根据患者的个人喜好,引导患者在日常生活中开展一些感兴趣的娱乐活动(如阅读、唱歌、广场舞等活动),让患者保持愉悦心态。同时要给予患者鼓励,给予心理支持,并且多和家属沟通,让家属从亲人角度给予患者更多的温暖及关心,帮助患者保持良好心态,提高患者治疗积极性。(5)血压监测指导:指导患者及其家属正确使用家庭血压检测仪,每天定时对患者的血压水平进行监测,并对血压检测数据进行仔细的记录,便于医生及时通过血压数据记录表了解患者的病情变化,对患者的治疗方案进行合理调整。同时要告知患者日常生活中注意预防心脑血管疾病,保持健康生活,提高机体健康状态,对于疾病预防具有重要意义。(6)日常饮食指导:对于患者的饮食方面,可依据患者的血压控制效果以及患者的身体状况,对患者的饮食进行针对性指导。告知患者主要以低盐饮食为主,并且要保持健康合理饮食,注意荤素搭配,每天食用适量的蔬菜水果,保证营养摄入充足,并且要戒烟、戒酒,保持良好的饮食习惯。(7)运动锻炼指导:每天坚持运动,是提高机体抵抗力,保持机体健康状态的有效方法。根据患者的机体状况,指导患者通过慢走、练习八段锦等运动方式保持锻炼,同时要叮嘱患者若是在锻炼过程中出现任何不适,及时停止锻炼。并告知患者坚持每天运动对血压控制的影响作用,提高患者锻炼积极性。(8)药物指导:在定期随访时,可通过患者的血压监测记录以及患者的病情状况,对患者的药物剂量以及用药方法等进行适当调整,同时还需要强化患者对降压药物的认识及了解,并且叮嘱患者不可随意加减药物剂量,谨遵医嘱服药,保证药物治疗效果。

1.3观察指标

(1)在对患者实施治疗前以及治疗后,对两组患者的血压(收缩压、舒张压)、心率指标进行监测并记录,并且将两组的各项指标数据进行比对。

(2)使用问卷调查的方式对两组患者治疗前后的血压控制达标率、治疗依从性、健康知识知晓率情况进行调查并比对。

1.4统计学方法

此次研究所纳入的统计数据采用SPSS25.0软件进行处理, ($\bar{x} \pm s$)代表计量资料,用t进行检验,P评定检验结果,若数据相比不超过0.05,提示此数据有统计学差异。

2 结果

2.1血压指标水平及心率比对

观察组患者实施治疗前后的收缩压、舒张压、心率为:前[(150.25±12.31) mmHg、(90.28±9.12) mmHg、(91.45±2.64) 次/min]、后[(124.12±10.43) mmHg、(75.34±9.12) mmHg、(75.08±1.36) 次/min];参照组患者治疗前与治疗后的收缩压、舒张压、心率为:前[(150.13±12.02) mmHg、(90.34±9.24) mmHg、(91.36±2.62) 次/min]、后[(137.86±12.12) mmHg、(84.39±9.12) mmHg、(82.09±1.87) 次/min]。经过组间数据比对,治疗前两组患者的收缩压、舒张压、心率指标无明显差异($t=0.048$, $p=0.962$; $t=0.032$, $p=0.975$; $t=0.168$, $p=0.867$);治疗后,观察组的收缩压、舒张压、心率明显要低于参照组的指标,比对结果为($t=5.953$, $p=0.001$; $t=4.861$, $p=0.001$; $t=21.004$, $p=0.001$), 比对数据差异较大($P<0.05$)。

2.2血压控制达标率、治疗依从性、健康知识知晓率比对

观察组患者实施治疗前的血压控制达标率34(70.83%)、治疗依从性31(64.58%)、健康知识知晓率34(70.83%)与参照组的血压控制达标率32(66.67%)、治疗依从性30(62.50%)、健康知识知晓率33(68.75%)相比较,其比对差异较小($P<0.05$; $\chi^2=0.839$, $p=0.359$; $\chi^2=0.195$, $p=0.659$; $\chi^2=0.214$, $p=0.644$)。治疗后,观察组患者的血压控制达标率46(95.83%)、治疗依从性47(97.92%)、健康知识知晓率45(93.75%)明显要高于参照组的血压控制达标率42(87.50%)、治疗依从性42(87.50%)、健康知识知晓率41(85.42%), ($P<0.05$; $\chi^2=5.348$, $p=0.021$; $\chi^2=4.109$, $p=0.043$; $\chi^2=4.975$, $p=0.026$)。

3 讨论

原发性高血压具有发病隐匿性、病情进展缓慢以及病程较长的特点,并且原发性高血压患者在早期不会出现明显的表现症状,部分患者可能在进行常规体检或者是治疗其他疾病时才发现血压水平存在显著升高表现。一些患者甚至是已经出现了严重并发症,或者是靶器官受到器质性损伤后,才会相继出现一些表现症状。由于原发性高血压患者的病程较长,对于患者的治疗通常以药物治疗为主,但是长期药物治疗容易对患者的治疗依从性产生影响,加上大部分患者的年龄较大,对于疾病以及药物知识认知度缺乏,从而对治疗效果造成影响。对此,需要对患者实施具有针对性的治疗干预方案,保证临床疗效,提高预后效果。

全科治疗模式是对传统医疗服务的优化升级,其通过采取全科医疗团队服务对原发性高血压患者实施长期的健康管理干预,在患者的原有治疗基础上,对患者开展一种

全新的诊疗服务^[3-4]。全科治疗模式强化了患者与医生之间的沟通交流,同时也有利于对患者血压变化及病情进展情况进行及时了解,适当优化及改善患者的治疗方案,更好的控制患者血压水平,有利于提高患者血压控制效果。本次研究结果得出,观察组治疗后的血压水平、心率指标都要低于对照组($P<0.05$);提示全科治疗的效果显著,可以有效控制患者的血压水平。原发性高血压患者的病情较长,患者主要以药物治疗控制血压水平,除了药物控制血压之外,对患者的日常生活管理也是控制血压的重要内容;全科治疗通过将诊疗服务延伸到患者的生活当中,通过开展定期随访工作,深入管理患者的日常生活,帮助患者保持健康合理的饮食习惯,同时定期对患者的治疗方案进行调整优化,有效保障药物治疗效果,同时可以通过改善生活习惯,控制血压,从多方面的综合管理,能够让患者的血压水平保持稳定状态^[5]。观察组治疗后的血压控制

达标率、治疗依从性、健康知识知晓率都要高于参照组($P<0.05$);提示全科治疗模式能够有效提高患者的血压控制达标率,加深患者对自身疾病与药物知识的掌握,积极配合治疗。全科治疗不仅对患者的病情治疗进行指导干预,同时也延伸到患者的生活当中,加强对患者的生活管理,并且在日常生活中不断加强对患者的健康知识普及力度,逐渐提高患者对自身疾病以及药物的认识及了解度,并指导患者养成良好生活习性,避免病情持续发展的同时,也能够预防引起并发症。由此可见,原发性高血压患者采取全科治疗干预,提高患者疗效的同时,也有助于提高患者预后,同时对于提高患者生活质量具有促进作用。

综上所述,对原发性高血压实施全科治疗的效果显著,不仅可以控制血压水平变化,同时也能够提高患者对治疗的积极性,有利于保证疗效,预防病情持续进展。

参考文献:

- [1] 姚晓静.探究原发性高血压在社区进行全科治疗临床效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(30):89, 98.
- [2] 陶茵,张欢.社区全科治疗原发性高血压患者的有效性分析[J].山西医药杂志,2021,50(13):2119-2121.
- [3] 刘春鹤.原发性高血压以全科医学模式治疗的价值研究[J].当代医学,2020,26(14):109-111.
- [4] 侯建如.原发性高血压在社区进行全科治疗的效果分析[J].中国社区医师,2020,36(9):13-14.
- [5] 岑洋,黄玉梅,方惠.“全科-专科”分级诊疗协作管理模式对社区原发性高血压患者的效果研究[J].基层医学论坛,2021,025(028):3997-3999.