

饮食营养干预在高血压患者中的临床疗效

徐凤龙¹ 曹香芳²

1. 内蒙古呼和浩特市托克托县中滩卫生院 内蒙古 托克托 010200

2. 内蒙古自治区人民医院干部保健所门诊部 内蒙古 呼和浩特 010050

【摘要】目的：探究饮食营养干预在高血压患者中的临床疗效。方法：选取 2022.1-2022.12 间我院收治的高血压患者 100 例，随机分组为对照组和观察组，每组 50 例患者，对照组进行常规治疗和护理干预，观察组在对照组的基础上，进行饮食营养干预，对比两张护理干预后的舒张压、收缩压、心理状态以及生活质量。结果：观察组的舒张压和收缩压明显低于对照组，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)；观察组病人的心理状态明显优于对照组，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)；观察组的生活质量好于对照组，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论：饮食营养干预针对高血压患者的治疗有显著效果，能够有效地改善病人的血压情况和心理状态，提高病人的生活质量，值得临床推广应用。

【关键词】：饮食营养；高血压；生活质量；心理状态

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.003

Clinical efficacy of dietary and nutritional intervention in patients with hypertension

Fenglong Xu¹, Xiangfang Cao²

1. Zhongtan Health Center in Tuoketuo Count Inner Mongolia Tuoketuo 010200

2. Outpatient Department of Cadre Health Care Center of Inner Mongolia Autonomous Region People's Hospital Inner Mongolia Hohhot 010050

Abstract: Objective: To explore the clinical efficacy of dietary nutrition intervention in hypertensive patients. Method: 100 hypertensive patients admitted to our hospital from January 2022 to December 2022 were randomly divided into a control group and an observation group, with 50 patients in each group. The control group received routine treatment and nursing intervention, while the observation group received dietary and nutritional intervention on the basis of the control group. The diastolic blood pressure, systolic blood pressure, psychological status, and quality of life of the two nursing interventions were compared. Result: The diastolic and systolic blood pressure in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the difference was statistically significant ($p < 0.05$); The psychological state of the observation group patients was significantly better than that of the control group, and the difference was statistically significant ($p < 0.05$); The quality of life of the observation group was better than that of the control group, and the difference was statistically significant ($p < 0.05$). Conclusion: Dietary nutrition intervention has a significant effect on the treatment of hypertension patients, which can effectively improve their blood pressure and psychological status, improve their quality of life, and is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Dietary nutrition; hypertension; Quality of life; mentality

高血压又被称为血压上升，是毛细血管流动性时动脉管壁系统压力不断高过正常的现象。高血压也被称为“无音凶手”，大部分病人没有症状的，动脉管壁长期性高过正常的工作压力，造成心肌梗塞、脑中风等严重的疾病。于 2018 修订的《高血压防治指南》中，对高血压的定义是在未使用降压药物的情况之下，有 3 次诊断血压值均高于正常值，即舒张压 $> 90\text{mmHg}$ 和收缩压 $> 140\text{mmHg}$ ，并且三次诊断不在同一天之内^[1]。现如今，不少上了年纪的人都有高血压的症状，当得了高血压之后，病人的血压会极不稳定，必须通过服用降压药来使血压处于平衡状态。有人说，高血压其实危害不大，其实不然，如果高血压病人不注意护理，也会诱发严重的疾病。并且在患上高血压后，病人容易产生急躁易怒、抑郁焦虑等不良情绪，负面的情

绪对高血压升高有着直接快速的作用，同时饮食与高血压也有着密切的关系，饮食也是引起血压升高的重要环境因素之一，不良的饮食习惯可以导致高血压。本研究主要分析了饮食营养干预在高血压患者治疗中的效果，具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取 2022.1-2022.12 之间在我院收治的高血压的患者 100 例，随机分组为对照组 (50 例，男 26 例，女 24 例， 59.47 ± 3.59 岁) 和观察组 (50 例，男 27 例，女 23 例， 60.01 ± 3.82 岁)，对比两组数据，差异不具有统计学意义 ($p > 0.05$)。本研究中的所有患者均对本研究知情并签署知情同意书。

纳入标准^[1]: ①符合《中国高血压防治指南(2018 修订版)》诊断标准者; ②入院时舒张压>90mmHg, 收缩压>140mmHg者; ③无精神疾病者;

排除标准: ①合并其他严重疾病者; ②患有精神疾病、神志不清者; ③中途退出研究者。

1.2 方法

对照组进行常规的治疗和护理: 给予病人降压药物, 进行健康宣教、生活护理、运动指导等护理;

观察组在此基础上, 进行饮食营养干预, 具体方法如下:

(1) 限制食盐的摄入, 清淡少油: 每人每日摄入食盐量不宜超过 6g, 以 2—3g 为宜。尽量选择选用低钠食盐, 可以配备一个限量盐勺, 控制用盐量, 避免食用榨菜、酱料、火腿、腌肉等高盐食物和调味品。可以选择葱姜蒜、洋葱、青椒、番茄来调味。

(2) 限制脂肪摄入的质与量: 脂肪热量不宜超过总能量 30%, 适当增加不饱和脂肪酸比例, 饱和脂肪酸比值达到 1.5:1 左右, 应限制动物脂肪的摄入, 多用植物油。

(3) 限制胆固醇摄入量: 每日宜在 300mg 以下。忌食含胆固醇较多的食物, 如动物内脏、鱿鱼、蛋黄、鱼子、虾子、蟹黄、脑髓等。

(4) 补充量维生素: 尤其是维生素 C、维生素 B1、维生素 B2 和维生素 B12, 可促进对血管壁的保护, 并促进胆固醇硫酸化, 生成胆固醇硫酸酯, 从肠道排出。

(5) 适量摄入优质蛋白质: 每日蛋白质的摄入量建议每 kg 体重 0.8—1g 为宜。植物蛋白和动物蛋白应合理分配, 各占 50%为宜。如果高血压伴有肾功能不全时, 应限制蛋白质的摄入。

(6) 限制总热量, 控制合理体重: 体重增加对高血压病治疗不利, 肥胖者应控制总热量, 适当增加体力运动, 促进热量的消耗, 体重每周减以 1—1.5kg 为宜。

(7) 补充矿物质、钾、钙、镁等微量元素: 蔬菜 400—500g, 水果 200g, 肥胖型高血压要选择低糖低热量蔬果。多吃含钾丰富的食物, 如蘑菇、香菇、莲子、玉兰片、海带、紫菜、干贝、菠菜、马铃薯、笋、黄豆、蚕豆等; 补钙可使轻型高血压病人的血压降低, 对治疗高血压病有一定疗效。应多进食芝麻、黄豆、豆腐、芹菜、大头菜、海带、紫菜、乳类、虾类等含钙丰富的食物; 镁盐通过舒张压血管达到降压作用。含量较丰富的食物如: 速溶咖啡、可可粉、花生粉、芝麻、大豆粉、麦麸、麦芽、坚果、花生酱、酵母、香蕉、牛肉、鸡、玉米、鱼、海产品、羊肉和多数绿叶蔬菜。

(8) 适量茶饮: 茶叶内含茶多酚, 绿茶中含量比红茶高, 他可以防治维生素 C 氧化, 有助于维生素 C 在体内的利用, 并

可排除有害铅离子; 此外还有钾、钙、镁、锌、氟等微量元素。因此, 每天用 4—6g 茶叶冲泡, 长期服用对人体有益, 但茶水不宜太浓, 咖啡因会引起兴奋、不安、失眠、心悸等, 且茶叶的鞣酸易与药物结合而沉淀。茶水不能用于吞服药物。

(9) 戒烟限酒: 烟草中含有尼古丁, 能刺激心脏、加速心跳、收缩血管, 从而使血压上升, 还可以促使钠盐、胆固醇等物质沉积于血管壁, 加速动脉粥样硬化的形成。过度饮酒者(相当于每日饮酒精度 58 度酒 100 毫升)或长期饮酒者的高血压患病率及平均血压值升其血压常不易被降压药控制。偶尔饮进少量低度酒精者, 对血压的水平影响未必严重。提倡高血压病人在血压在较正常范围内时。偶尔日以内用的度(酒精精度在 38 度以下)红酒 20ml 以内, 将促进病情改善。

(10) 主食: 每天 250—400g。可以选择普通的米面; 也可以用糙米、燕麦、荞麦、玉米、小米、红薯等粗杂粮来代替 1/3 的精密、精面, 粗细搭配, 更有利于肥胖高血压患者控制体重。

此外多食有促进脂质代谢及有降血压的食物, 如海藻类、菌类、水果类等富含维生素和矿物质, 有利于促进脂质代谢; 此外, 海蜇、海参、茭白、芹菜、山楂、醋、枸杞子、荸荠等对降血压有一定的作用。

1.3 观察指标

本研究观察对比两张护理干预后的舒张压、收缩压、心理状态以及生活质量。心理状态采用 SDS 抑郁量表评分和 SAS 焦虑量表评分, SDS 抑郁评分量表包括 20 个问题, 正向问题和反向问题各 10 题, 分为四个等级, 正向问题评分为 1、2、3、4, 反向为 4、3、2、1, 标准分 53 分, 分数越低说明抑郁程度越低。SAS 焦虑评分量表包括 20 个问题, 同样采用 4 级评分, 其中 15 个为反向问题用 1、2、3、4 评分, 5 个为正向用 4、3、2、1 评分, 标准分为 50 分, 分数越低说明焦虑程度越低; 生活质量采用 SF-36 简易生活质量量表, 共八个维度, 总分 100 分, 分数越高说明生活质量越好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 舒张压和收缩压对比

观察组的舒张压 ($85.95 \pm 5.94\text{mmHg}$) 和收缩压 ($15.86 \pm 5.85\text{mmHg}$) 明显低于对照组的舒张压 ($90.12 \pm 7.78\text{mmHg}$) 和收缩压 ($120.25 \pm 9.52\text{mmHg}$), 差异具有统计学意义 ($t=3.012, 2.778, p=0.003, 0.007$)。

2.2 心理状态对比

观察组的 SDS 抑郁评分量表 (30.56 ± 2.55 分) 和 SAS 焦虑评分量表 (32.34 ± 2.91 分) 明显低于对照组的 SDS 抑郁评分量表 (33.07 ± 5.82 分) 和 SAS 焦虑评分量表 (35.03 ± 5.83 分), 差异具有统计学意义 ($t=2.793, 2.919, p=0.006, 0.004$)。

2.3 生活质量评分

观察组的生活质量评分 (92.34 ± 5.01 分) 明显高于对照组 (88.03 ± 7.95 分), 差异具有统计学意义 ($t=3.243, p=0.002$)。

3 讨论

高血压是一类临床综合征, 是指由于血压升高而导致的诸多靶器官损害或临床不良事件。临床上高血压会累及到心、脑、肾、眼底、血管等方面, 会给患者的重要脏器带来危害。长期高血压会增加心脏的后负荷, 有可能会引起心肌肥厚等靶器官损害。如果程度进一步加重就会诱发不良的临床事件, 可能会造成心肌梗死、心力衰竭等情况, 对心脏的直接危害较为严重; 长期血压升高有可能会使脑部血管压力升高, 导致血管内皮损伤, 久而久之会继发动脉粥样硬化形成, 诱发脑供血不足的情况。严重的可能会诱发高血压脑病, 以及脑梗死、脑出血, 很有可能引起患者出现失语、偏瘫等情况; 长期高血压的患者很有可能引起肾功能不全, 会给患者带来不良危害, 有可能会引起患者发生尿毒症, 导致无尿、少尿的情况出现, 患者可能需要长期透析治疗; 高血压影响眼底小动脉, 造成眼底小动脉硬化、动静脉交叉、出血、渗血等情况, 严重时还会危及患者的视力, 甚至导致失明; 高血压会累及到全身多个部位的动脉血管, 导致弥漫的动脉粥样硬化形成, 可能会影响重要脏器的功能, 容易引起主动脉瘤、主动脉夹层、下肢动脉狭窄或者闭塞等, 严重危害患者的生活质量以及预期寿命。

参考文献:

- [1] 《中国高血压防治指南》修订委员会, 刘力生. 中国高血压防治指南 2018 年修订版. 心脑血管病防治, 2019, 19(1): 1-44.
- [2] 朱珊, 唐姚, 林峰, 等. 饮食行为及管理对高血压患者血压控制的影响[J]. 中国当代医药, 2022, 29(16): 174-177.
- [3] 林静. 给高血压患者的饮食指南[J]. 东方养生, 2021(11): 8-9.
- [4] 邓奇娟, 梁京娣, 徐得利. 高血压高危人群的生活方式和饮食习惯调查分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(20): 2930-2931.
- [5] 马英华. 饮食营养干预在高血压患者中的临床效果分析[J]. 保健文汇, 2021, 22(02): 214-215.
- [6] 倪燕红, 刘喆, 徐建芳. 摄入限制盐分饮食对高血压合并糖尿病患者心血管疾病发病的影响[J]. 中国预防医学杂志, 2020, 21(10): 1104-1106.
- [7] 余海燕. 高血压患者的饮食注意事项[J]. 幸福家庭, 2020(13): 84.
- [8] 李艳. 高血压病患者饮食营养护理干预及其效果评价[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(07): 18+21.
- [9] 杜国雅. 饮食营养护理对高血压患者血压控制的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(03): 161+164.
- [10] 徐翥骅. 高血压病患者不合理饮食行为的原因分析及对策[J]. 人人健康, 2019(24): 70.
- [11] 黄帆, 杨勇, 李迪, 王俊杰. 饮食疗法在高血压中的应用分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(35): 16.

饮食对高血压有很大影响。饮食摄入不平衡容易造成肥胖症和高胰岛素血症, 容易造成高血压。饮食中摄入更多盐与人体脂肪, 及其欠缺新鲜水果、水果和全谷物食品, 都很容易造成血压上升, 因而需要对高血压患者进行合理的饮食和饮食指导。高血压患者的饮食营养成分原则就是遵照少盐、低脂肪饮食标准, 限定钠的摄入, 每日摄入盐不得超过 6 克, 限定人体脂肪摄入, 很多高血压患者合并高血脂、血糖偏高, 摄入人体脂肪时, 尽量选不饱和脂肪取代饱和脂肪, 尽可能吃食用油; 尽可能吃低脂肪动物蛋白的和动物大豆蛋白粉, 以降低碳水化合物水准, 与此同时, 能够降低心脑血管病风险; 高血压患者在饮食中宜多吃钾和钙的食材是很重要的。富含钾高的食物, 即新鲜的蔬菜水果, 香蕉苹果、榴莲果等水果, 菌类、细菌、毛笋、海藻等蔬菜, 全是钾的优良由来。钙的主要来源是牛乳、豆类食品、虾米皮、虾和白芝麻。摄入钾含量跟高钙的食材对高血压患者至关重要, 由于钙离子能直接降低血压, 而钠离子能通过扩张血管的肌浆网来降低血压。合理的营养成分饮食能够帮助高血压患者有效缓解健康状况。与此同时, 高血压患者需要注意检测血压动态化情况, 执行医嘱标准服药, 调节和提高别的不良的生活习惯, 如戒烟酒, 注意休息, 有利于能够更好地控制血压。本研究也显示, 观察组的舒张压和收缩压明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$); 观察组病人的心理状态明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$); 观察组的生活质量好于对照组, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

综上所述, 饮食营养干预针对高血压患者的治疗有显著效果, 能够有效地改善病人的血压情况和心理状态, 提高病人的生活质量, 值得临床推广应用。