

# 老年糖尿病合并高血压患者的预防保健效果分析

唐香继

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】目的：**研究老年糖尿病合并高血压患者介入预防保健方法对病情的控制情况。**方法：**随机筛选出在我院 2017 年 8 月份至 2018 年 3 月份的 90 例糖尿病合并高血压的病人作为实验样本，采用随机分组的形式把 90 人等分为两组，作为实验和对照。参照组的病人采用常规的治疗方法并不加以过多的干预，实验组则是在常规治疗的基础上加以预防保健性的护理手段。对比观察两组病人的舒张压、收缩压以及饭前的血糖和饭后两小时的血糖情况、SDS（抑郁）和 SAS（焦虑）评分表的数据。**结果：**在实验组未进行预防保健干预手段时，两组的舒张压、收缩压以及饭前的血糖和饭后两小时的血糖情况变化不明显（ $P>0.05$ ），SDS（抑郁）和 SAS（焦虑）评分上也趋于吻合（ $P>0.05$ ），在采取预防保健干预措施后，舒张压、收缩压以及饭前的血糖和饭后两小时的血糖情况、心理变化的评分表二者的数据产生了差距，实验组的整体数值比参照组的效果好（ $P<0.05$ ）。**结论：**针对老年糖尿病合并高血压的病人采用预防保健措施的实施，在治疗中是有明显的效果的，不仅能提高治疗的有效率，还能改善病人的生活水平质量以及改善病人抑郁焦虑的情绪。

**【关键词】：**糖尿病合并高血压；预防保健；焦虑；抑郁；生活质量

## 引言

社会的不断进步以及经济条件的变好，不仅带来了优越的物质条件，同时还带来了身体健康的隐患。生活水平的提高使得整个社会的人均寿命是高于过去的，但长寿的同时整个社会的老年疾病种类增多以及发病率不断攀升，老年的常见病里就有糖尿病和高血压的身影。二者皆属于老年的基础病且占据了主要的地位，老年人患病中有一半甚至超过一半的人群患有高血压或者糖尿病，如果这两种疾病预防治疗的效果不佳，有可能导致心血管不良的症状，产生更严重的后果，可能会危及生命。当高血压和糖尿病同时出现在一个病人身上，更加需要引起重视。因为二者合并的患者会相较于单一的患者来说更容易患上心血管不良的发病危险，产生两种疾病合并的患者也不在少数。当前阶段对于糖尿病和高血压治疗只能起到控制的作用，无法实现完全治愈，病人只能通过长期的吃药治疗来控制病情。为了提高治疗的效果和病人能有更好的生活体验以及心理状态，专业的人员就此进行了在治疗的过程中实施预防保健的干预手段。

## 1 材料与方法

### 1.1 一般资料

随机筛选出在我院 2017 年 8 月份至 2018 年 3 月份的 90 例糖尿病合并高血压的病人作为实验样本，这些病例均符合糖尿病合并高血压的诊断条件，采用随机分组的形式把 90 人平均分为 45 人的小组作为实验组和参照组。两组的男女比例基本持平，年龄在 60 岁到 85 岁之间，并且选中的病人都有长期的患病史，根据计算其他方面的数据不影响实验的

结果，两组的数据比较是具有参考性的。

### 1.2 方法

参照组的病例按照常规的治疗方法不实施干预，而实验组的病人在常规的治疗上并辅以常规的护理以及预防保健手段共同作用。基础的药物治疗包括：面诊治疗过程、相关的病理知识的科普教育，介绍病人掌握日常护理操作，以及用药用量的告知。预防保健干预手段主要涉及健康管理方面，健康管理具体内容：（1）普及科普病理知识，让病人知道发病的原理以及如何避免；医院要定期回访病人了解病情的情况，医院可以组织专业的医护团队进行医学知识的科普和一些预防小常识的宣讲，能让多数的病人在生活中有突发情况时有应对的能力，对病人的用药量也有严格的说明，要求病人严格的遵守医嘱；（2）心理变化方面。病人长期的患病史也容易产生一些不好的情绪体验，在对病人的治疗上也要关注心理上的情绪变化，医护人员可以通过有效的沟通保证患者怀有轻松愉悦的心态，促进病人能配合医生的常规治疗。对于负面情绪严重的病人甚至可以采取适当的心理干预，良好的心理状态对于病情是有好处的；（3）生活饮食方面：保证病人清淡的饮食，食盐的用量不能超量，一天最多食用 6g，同时还要在食物中增添富含钙、钾等矿物质的食材占比，饮食的结构以高蛋白、新鲜水果蔬菜为主，饮食清单中尽量避免高糖、高油高脂食物，更不能吸烟喝酒，保持充足的睡眠，病人按照医生的要求合理的安排饮食，实现饮食方面的健康；（4）运动方面。病人需要保证适量的运动量，根据病人的年龄特征运动选择强度适中的运动，例如：散步、慢跑或打太极拳的运动方式，有一个健康的体重标准；

(5) 用药方面: 保证降压、降糖药物的使用量, 以及病人突发其他症状的预备方案, 让病人有心理准备和自我调整的能力; (6) 定期身体的检查: 保证患者对监测血压、血糖等基础的身体指标检查掌握病情的变化情况。

### 1.3 观察指标

通过治疗一年治疗对比发现观察两组的病人的血糖变化、收缩压、舒张压、心理状况的数据的变化, 详细数据见表1、表2。

### 1.4 统计方法

采用 SPSS 19.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 进行 t 检验,  $P < 0.05$  时数据有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血糖变化的比较

在实验前, 两组的饮食前血糖与饮食两小时的血糖水平、收缩压和舒张压基本趋于一致 ( $P > 0.05$ ); 实施比较后实验组的饮食前后的血糖变化、舒张压和收缩压治疗效果比没有采取预防保健的参照组效果好, 数据可以作为判断标准 ( $P < 0.05$ ), 具体的数据见表1。

### 2.2 治疗期间病人的情绪评分比较

实验前, 两组的 SAS 和 SDS 评分基本一致 ( $P > 0.05$ ); 实验后, 参照组的病人情绪控制不如实验组的效果好 ( $P < 0.05$ ), 数据见表2。

表1 患者护理前后血压及血糖变化的比较[n,  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	饭前血糖 (mmol/L)	饭后两小时 血糖 (mmol/L)	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
实验组	45	7.81 ± 0.9	5.85 ± 0.7	10.1 ± 1.1	7.59 ± 0.9
参照组	45	7.82 ± 0.9	6.72 ± 0.8	10.1 ± 1.1	6.47 ± 1.1

### 参考文献:

- [1] 黄宗秀.回授法全程健康教育在高血压合并糖尿病患者护理管理中应用效果分析[J].广西中医药大学学报,2020,23(04):81-83.
- [2] 朱俊平.多样性护理模式对高血压合并糖尿病老年患者血压、血糖水平的影响[J].西藏医药,2020,41(06):120-121.
- [3] 李婷.赋能健康教育对老年高血压合并糖尿病患者自我管理行为、健康知识水平的影响探讨[J].心血管病防治知识,2020,10(30):50-52.

	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	7.81 ± 0.9	5.85 ± 0.7	10.1 ± 1.1	7.59 ± 0.9	142.67 ± 9	130.27 ± 7	94.6 ± 5	83.4 ± 4
参照组	7.82 ± 0.9	6.72 ± 0.8	10.1 ± 1.1	6.47 ± 1.1	142.66 ± 9	138.72 ± 8	94.6 ± 5	88.3 ± 5
t	0.04	5.11	0.03	5.10	0.00	4.68	0.00	4.95
P	0.96	0.00	0.97	0.00	0.99	0.00	0.99	0.00

表2 患者心理状态 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS	SDS
实验组	45	28.34 ± 1.57	29.77 ± 1.74
参照组	45	47.35 ± 1.46	48.97 ± 1.31
t 值	-	59.48	59.14
P 值	-	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

综上所述, 辅以防保健手段后能更有效控制病人的血糖水平, 对于治疗是有效果的还能改善病人的不良情绪的产生。所以在治疗老年糖尿病合并高血压时加以预防保健措施, 可有效地控制病人的血糖变化还能降低负面情绪, 在临床中可以大力推广。