

个性化指导对改善高血压合并冠心病体检患者健康生活方式的作用探讨

张丽

(南皮县人民医院 河北南皮县 061500)

摘要：高血压的临床发生率在一般疾病中处于极高的水平，对人们的身心健康都有产生极大危害。在现代化社会中，随着生活环境的不断提升，人们对生活质量及生活品质的要求，不断增加，随之而来的是，对于健康要求的水平提升。但是越来越多的年轻人，在追求生活质量的同时，往往忽视身体对于健康状态的预警，从而导致全国高血压合并冠心病患者的数量急剧增加。

在高血压合并冠心病的治疗中，个性化指导带来了治疗中的新突破。目前高血压属于全世界威胁人类健康的严重公共卫生问题，为改善高血压合并冠心病患者的健康生活方式，本文展开探讨。

关键词：冠心病；高血压；个性化指导

一、引言

高血压及冠心病作为严重的心脑血管疾病，因其极高的致死率与致残率引起广大临床医师的重点关注及重点面对治疗。面对子疾病如何开展治疗并展开预后方案，是当代医学领域在心脑血管疾病中面临的巨大课题，也是一个巨大挑战。其相应诊疗活动目前已经在各大实验医院开展，并不断提高预后完善治疗方案，医护人员都尽极大可能的减轻患者痛苦和不适感，使患者能够积极配合做好预后方案，减少再次病发的可能性。

加大健康教育力度，实行个性化指导有利于改善高血压合并冠心病患者的生活方式，产生较好的预后作用，从而减轻患者痛苦，改善患者生活方式。

二、高血压与冠心病定义与危害

1、定义

高血压在临床上发生率极高，是严重的心血管系统疾病，在世界医学层面中，它是人类面临的巨大难题。高血压会严重危害人们的生命健康安全，同时其致病机理也是心脑血管病发生的主要危险因素及重要前期表现，在研究中显示，人类大部分血压水平对心血管疾病的发生风险有着巨大的影响，同时最有利说明这一点的是，在研究中降压治疗能够降低心血管风险概率。高血压需要患者长期坚持治疗，其不仅需要药物治疗，而且对于患者来说，非药物治疗同样重要。冠心病在临床上常见的严重的心血管系统疾病，又称为缺血性心脏病。^[1]患者的死亡率，发病率，致残率常年高居不下，并且目前医疗水平不能将其得到妥善解决。将近半数的冠心病患者合并高血压，而高血压疾病恰恰是心脑血管病中极其危险的因素之一。我国每年高血压患者约增长 3%。新增患者每年将近 1000 万人，当前，患者总数远超三亿。高血压疾病在严重时会导致全身血管病变，其慢性病的机理单纯靠药物治疗，并不能对患者的治疗具有很好的疗效。研究发现，高血压合并冠心病的治疗中，个性化指导通过影响患者生活方式，能够更好地降低高血压。从而提高血压和并冠心病患者的生活质量及精神状态和给予好效果。普通的护理方式，知识患者不太容易配合治疗，导致叛逆心理叛逆行为，比如不吃药等等。还可能导致病情反复。因此，高血压患者在常规传统的治疗手段，还要对预后作用进行检测干预。要接受更为全面的系统性，专业性的健康教育及治疗护理，提高用药顺从性和治疗效果，使患者养成良好的生活习惯，减少复发的可能性。

2、危害

研究显示，高血压患者体内大多数血管内皮功能皆有不同程度的损坏。且高血压疾病还能够激化身体血管的各种炎症反应，致使内皮下脂肪沉积，增加心脑血管压力，并且提高血管张力。加速催化心外膜冠状动脉粥样硬化形成，提高粥样硬化斑块的破裂概率。^[2]高血压加速左心室肥厚肌力，增强心室壁的活动张力，致使心肌纤维化加重，降低毛细血管密度，致使心肌供氧平衡被打破。冠状动脉循环血流量大，氧摄取较为饱和，收缩期心肌时心外膜冠脉动脉受到压力。心肌灌注取决于舒

张压与室壁张力，高血压合并冠心病左心室肥厚势必张力升高，冠状动脉灌注压减低，导致冠状动脉血流储备降低舒张压过低，严重影响心肌灌注从而引发心脑血管的严重疾病。心肌梗死合并高血压患者拥有更高基础肾功能损害和急性肾功能衰竭发生率。高血压史，急性心肌梗死的住院率，死亡率及发病率急剧增加，增加左心衰竭，心绞痛，心肌梗死等疾病发生，从而导致死亡率升高，高血压是心肌梗死的独立预测因子。对于冠心病合并高血压患者，明确患者既往史可通过病史询问，体格检查等明确既往病史方便病理判断及后续治疗方案的确定，接诊冠心病患者时，要尽快明确冠心病临床类型，进行风险评估，同时做好预后措施，也要确定血压升高的水平和血压升高紧急度，根据临床类型和风险程度，制定治疗策略与管理目标。

三、个性化指导方式

1、疾病知识宣教

在个性化指导方案中，疾病的知识宣讲宣教对于患者的预后及治疗过程中是非常重要的，通过疾病的宣讲宣教，让患者更了解自己体内发生的病理生理进程，对于自己的疾病机制具有足够的了解，更好地运用到治疗及预后过程中，从而达到更好的康复效果。医护人员对于疾病的知识宣讲，让患者更多的了解体内疾病的产生及发展过程能够更好的预防疾病的复发，并且通过疾病的宣讲扩大疾病知识影响力，能够使更多的人注意自身疾病预警，减少高血压及冠心病患者人群，从根本上扼杀疾病发生的概率，当患者足够了解自身疾病机理以后，对于医生及护士的信任感越来越强，能够很好的配合治疗及预后过程中一系列方案，从而增强，提高疾病的治愈概率。

2、用药教育

疾病，会影响患者精神状态及心理状态，患者有可能对于疾病的治疗及预后过程有抵触情绪，产生害怕，恐惧的心理，从而达到叛逆。^[3]

在此过程中，对于疾病的用药教育是非常重要的，疾病的用药教育可以使患者了解药理活性与药理作用，让患者更有安全感，能够配合用药，主动用药。积极的用药态度也会导致药理活性在体内达到最大的活性效果，使药理作用在体内放大，达到更好的治疗及预后效果

3、饮食注意

在饮食中要根据不同人们的自身状况及个体吸收情况制定不同的有个体化特性的饮食治疗方案，控制一定量营养物质的摄入及吸收，在生活中注意禁忌使用的事物，也要注意是否有与药品相克的食物，注意不要让日常食用的食物加重病情或者解开药性。

此外要注意一些垃圾食品，不要再在患病后进食，加重身体的其他方面的负担，影响治疗及预后。

4、运动规范

医护人员应督促患者每天运动，有利于实现血压控制目标并提升心肺功能，根据自身身体素质制定个性化运动方案，不能操之过急，达到不好的效果。患者要坚持有氧运动，研究表明长期有氧运动的产生有利于机体血压降低，高血压病人在运动时要根据自己自身身体情况选择运

动种类,强度,频率,在常见的运动中,步行慢跑骑车等都可以作为高血压病人运动的方式。运动强度一般指运动时最大心率加年龄达到180为好,对于中青年运动时可按照正常运动心率来做,但老年人运动时需要达到适宜的运动心率。

5、心理干预

患者在治疗过程中会因为药物作用产生不同的心理不健康状态,会因为治疗进程缓慢而产生不耐烦、焦虑、担心等情绪,也会因为长时期的治疗用药、用仪器,产生高额费用,而对家人产生愧疚、惭愧、后悔、悔恨等情绪,严重患者可能冲动下选择放弃治疗。还有一些患者,患病较重,治疗时间线较长,而在治疗初期不能明显的减轻患况,而产生恐惧害怕、绝望等情绪。面对这些情绪,医护人员同患者家属应进行积极开导,防止情绪压力加重患者病情及防止患者在情绪作用下一时冲动,做出无法挽回的事情。在预后中基于患者状态积极给予患者情绪干预。

6、中医治疗

在现阶段的中中医药发展阶段,很多疾病都可以使用中医中药疗法排解,尤其中药可以改善人们心理压力使患者情绪平缓,利于下阶段疾病治疗,中医疗法中的针灸,药膳,可以减轻患者患病痛苦,使患者愿意积极配合治疗,在预后中可以采用中药疗法,辅助预后治疗7、生活观察

在预后的生活中,要时刻的注意患者的各项指标,在了解心脑血管病、高血压合并冠心病的致病机理后,要格外注意致病因素,尽力阻止疾病复发。防止情绪起伏波动变化大,减缓血管动态压力,缓解焦虑情绪,进行平缓预后,使恢复与治疗进程加快。而且在日常生活中需要对自身进行细致护理,不能粗心大意,要更加注重机体的变化,对于机体预警快速反应,并及时进行治疗处理。在寒冷的环境下,心脑血管病患者需要做好保暖,寒冷会使血管极度收缩,从而加重心脑血管负担。

四、改善生活方式

1、饮食规定合理化

医护人员应告知患者及其家属,在治疗及预后期间对患者的饮食进行严密的监控,在患者日常饮食方面,合理规划膳食方案,注重营养均衡及荤素搭配的合理性,其中,要特殊注重、限制钠盐摄入,钠盐总摄入量应低于六克每餐,确保患者能摄入充足的钾,钙及其他人体所必须的微量元素,减少并限制脂肪摄入,还要适当补充机体蛋白质,增加粗纤维食物摄入,多吃新鲜蔬菜及水果。^[1]

合理膳食有助于患者保持良好心情,并注重自身身体营养均衡,对自己的身体多加注意,多加保养,能够改善饮食结构,使饮食结构更健康,更丰富,从而加强预后效果。对于治疗的促进也有很好的预后作用。

2、减重减脂

患者应该控制体质指数,科学建议其尽量控制在24以下。一方面减重减轻脂肪对身体中各器官压力,减轻身体肥胖的负担减少总热量,摄入减少脂肪压力,限制过多糖分摄入,另一方面增加体育锻炼能够使抵抗力增强,减少疾病的产生和发展,对于心血管循环系统有巨大的好处。对于减重的速度可因人而异,制定自己的减重计划,计划不宜过快,也不要过慢,首次减重最好达到五公斤,以增强减重信心,便于后续计划的合理实施,并且根据自身症状和有关指标决定下一步减重目标及速度规划。研究证明,超重和肥胖能够提高三高症患病风险,肥胖者尤其应增强体育活动,根据自身年龄及身体因素,选择不同体育运动方式进行减重,运动频率要注意适宜。在减重同时也控制饮食总热量的摄入,在一定程度上管住嘴,迈开腿,减轻体重。

3、生活规律

督促患者调整不健康的生活习惯,养成规律作息时间,养成较好的习惯,养成良好的生活方式,早睡早起。同时在精神方面,避免精神紧张,保持心理平衡,减少高血压前期发病率,长期不规律的生活和过度

疲劳及紧张的精神压力会诱发并加重高血压、冠心病的形成,尤其是年轻人不能仗着年轻而不注重身体健康,提前透支健康机体,要科学安排生活事件和工作时间,尽量少加班,不加班,做到劳逸结合,保证睡眠时间充足,能够休养生息养精蓄锐,在休息日时可以制定健康锻炼计划,尽可能多参加体育运动,多参加社会活动。

年轻及中年人群坐办公室时间过多过长会严重影响健康安全,使健康达到亚健康状态,不利于自身的合理规划和生活规律作息的合理安排。透支年轻的身体会在年龄逐渐加大,细胞逐渐衰退,各功能器官逐渐老化的同时,增加患病风险并提高细胞衰老速度,使老龄化在年轻人身上体现。

4、控制情绪

现代医学研究证明,情绪中的不良刺激及精神上的疲劳或极度紧张,可以使机体交感神经过度兴奋,使血管中儿茶酚胺血管活性物质显著增加,引起心跳加快,血压升高甚至严重时能够引起脑血管破裂出血,高血压患病病人及冠心病患病病人或心脑血管患病病人应学会管理控制情绪,情绪稳定,心情变好,避免大喜大悲、大落差等情绪的出现,使情绪心态平和,鼓励病人参加体育运动等愉快的社会实践活动,培养自己的兴趣爱好,减少心理不健康与情绪不健康状态的出现,要合理宣泄情绪,合理释放表达情绪,减轻心理压力,稳定精神状态,稳定的情绪,强大的心理暗示也会帮助心理亚健康患者从极度悲伤或紧张的情绪中走出来,通过语言暗示自我激励等方法给自己强大心理暗示从而产生安慰剂效应缓解消极情绪,情绪的的稳定,能够促进疾病的治疗,强大的心理会导致治疗更顺畅,更顺利,患者配合更好。

5、戒烟戒酒

烟酒这种危害患者健康的不良习惯需要坚决抵制、制止。抽烟酗酒行为不仅会加重患者心血管科疾病,也会使患者所用药物失效,阻碍治疗脚步,妨碍后续治疗的进程和预后发展,所以医护人员应该告诫患者戒烟禁酒,并且讲清楚吸烟酗酒的危害,告知戒烟戒酒的重要性,并且,要通知家属讲清楚重要性,使家属在生活中予以监督看管。

五、总结与展望

高血压合并冠心病患者的临床表现稳定,其治疗方案与一般高血压患者大致相同,皆为平稳降压同时防止血压阶段性反弹,应用个体化个性化指导治疗。患者的血压水平监控也要格外注意,要将血压快速降到正常水平,之后,进行缓慢降压。要特别注意的是,下降的目标血压中舒张压不可降至过低,否则可能产生机体冠状动脉低灌注,治疗时应用长效降压药,保证平稳降压、不反复,减少清晨高发心血管疾病。

有症状的冠心病尤其是对于心绞痛的治疗,要针对缓解心绞痛症状及冠状动脉的疾病预防开展治疗研究。在长期的预后修复中,要实现血压达标及心率控制,改善长期预后。

参考文献:

[1]方锐,李思瑶,陈凯飞,谢乐,陈君君,王丹,卢霞,余瑞宁,杨勇,葛金文.老年高血压合并冠心病心绞痛的中西医结合筛查模型研究[J].中华中医药杂志,2022,37(04):2207-2213.

[2]方锐,李思瑶,陈凯飞,谢乐,陈君君,王丹,卢霞,余瑞宁,杨勇,葛金文.老年高血压合并冠心病心绞痛的中西医结合筛查模型研究[J].中华中医药杂志,2022,37(04):2207-2213.

[3]中国医疗保健国际交流促进会心血管病学分会.高血压合并冠心病患者血压管理中国专家共识[J].中华医学杂志,2022,102(10):717-728.

[4]黄茜雯,苏春燕,叶晓楠,黄倩,王佳南.高血压合并冠心病患者 CRP 及 Hcy 水平与颈动脉内膜中层厚度的相关性分析[J].中国分子心脏病学杂志,2022,22(01):4450-4454.DOI:10.16563/j.cnki.1671-6272.2022.02.011.

张丽,南皮县人民医院,061500,女,1982.6.7,主治医师,健康体检,河北省沧州市南皮县