

高血压患者的心血管危险分层及护理干预

Cardiovascular risk stratification and nursing intervention in hypertensive patients

温桂萍

Wen Guiping

(喀什地区第二人民医院 844000)

(The Second People's Hospital of Kashgar Region 844000)

摘要: 目的: 分析高血压患者的心血管危险分层及护理干预。方法: 对我科收治的高血压患者进行研究。根据是否发生心血管疾病分为参照组(未发生心血管疾病)与实验组(发生心血管疾病)。观察两组临床资料, 分析高血压患者的心血管危险因素, 并提出相对应的护理干预。结果: 326 例高血压患者中, 发生心血管疾病患者 143 例, 发生率 43.87%。对照组与观察组再性别、年龄、吸烟史、饮酒史以及血糖水平上差异无意义, $P > 0.05$; 两组在高血压家族史、BMI、纤维蛋白原、尿酸、Cr、尿蛋白、HDL-C、LDL-C、APoA、TC 以及 TG 上均存在显著差异, $P < 0.05$ 。将具有差异单因素进行赋值, 并代入多因素 Logistic 回归方程, 得知 BMI 超标、高纤维蛋白原、高尿酸、高 Cr、高尿蛋白、高 LDL-C、低 APoA、高 TC 以及高 TG 为影响高血压患者的心血管疾病的高危因素, $P < 0.05$ 。结论: 影响高血压患者的心血管疾病的高危因素有 BMI 超标、高血脂等, 因根据患者实际情况采取针对性的护理干预措施, 用以降低心血管疾病发生率, 保证患者生命质量。

Objective: To analyze the cardiovascular risk stratification and nursing interventions of hypertensive patients. **Method:** A study was conducted on hypertensive patients admitted to our department. According to whether cardiovascular disease occurs, they are divided into the reference group (without cardiovascular disease) and the experimental group (with cardiovascular disease). Observe two sets of clinical data, analyze the cardiovascular risk factors of hypertension patients, and propose corresponding nursing interventions. **Results:** Among 326 patients with hypertension, 143 patients had cardiovascular disease (43.87%). There was no significant difference between the control group and the observation group in terms of gender, age, smoking history, drinking history, and blood sugar levels ($P > 0.05$); There were significant differences in family history of hypertension, BMI, fibrinogen, uric acid, Cr, urinary protein, HDL-C, LDL-C, APoA, TC, and TG between the two groups, $P < 0.05$. The single factor with difference was assigned and substituted into the multivariate logistic regression range. It was known that BMI exceeding the standard, high fibrinogen, high uric acid, high Cr, high urinary protein, high LDL-C, low APoA, high TC and high TG were the high-risk factors affecting cardiovascular disease in patients with hypertension, $P < 0.05$. **Conclusion:** High risk factors affecting cardiovascular disease in patients with hypertension include excessive BMI, hyperlipidemia, etc. According to the actual situation of patients, targeted nursing interventions are taken to reduce the incidence of cardiovascular disease and ensure the quality of life of patients.

关键词: 高血压; 心血管疾病; 高危因素; 危险分层; 护理干预

Keywords: Hypertension; Cardiovascular disease; High risk factors; Hazard stratification; Nursing interventions

高血压是一种常见疾病, 临床多以药物控制病情发展, 降低并发症发生, 延长患者生存期。但由于高血压的不可治愈性^[1], 一旦患者血压控制不理想, 则会引起各种并发症^[2-3], 尤其是心脑血管疾病, 危及生命。因此, 分析高血压心脑血管疾病的高危因素, 并实施针对性护理干预, 有利于降低心脑血管疾病发生风险, 提高患者生存质量。本研究通过对 326 例高血压患者进行研究, 分析高血压患者的心血管疾病的高危因素, 并提出护理干预措施, 以此降低心血管疾病发生率。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

对我科 2022 年 1 月-2022 年 12 月所收治的 326 例高血压患者进行研究。其中男性 147 例, 女性 179 例, 年龄最小 38 岁, 最大 70 岁, 平均年龄为 (54.12 ± 2.63) 岁。

1.2 方法

回归性分析所有患者临床资料, 包括性别、年龄、吸烟史、饮酒史等。分析心血管疾病的高危因素, 并提出相对应的护理干预。

1.3 统计学分析

采用 SPSS 27.0 对数据处理, 计数、计量分别采用%、 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 使用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组临床资料对比

326 例高血压患者中, 发生心血管疾病患者 143 例, 发生率 43.87%。对照组与观察组再性别、年龄、吸烟史、饮酒史以及血糖水平上差异无意义, $P > 0.05$; 两组在高血压家族史、BMI、纤维蛋白原、尿酸、Cr、尿蛋白、HDL-C、LDL-C、APoA、TC 以及 TG 上均存在显著差异, $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1 两组临床资料对比($\bar{x} \pm s, n$)

组别	对照组 (n=183)	观察组 (n=143)	χ^2/t 值	P 值
性别 (%)	男 87 (47.54)	60 (32.79)	1.010	0.315
	女 96 (52.46)	83 (45.36)		
年龄 (岁)	60.62 ± 4.23	59.95 ± 4.21	1.422	0.077
吸烟史 (%)	有 96 (52.46)	74 (40.44)	0.016	0.899
	无 87 (47.54)	69 (37.70)		
饮酒史 (%)	有 102 (55.74)	78 (42.62)	0.046	0.830
	无 81 (44.26)	65 (35.52)		
高血压家族史 (%)	有 76 (41.53)	84 (45.90)	9.514	0.002
	无 107 (58.47)	59 (32.24)		
BMI (kg/m^2)	22.21 ± 2.12	28.23 ± 2.12	25.441	0.000
纤维蛋白原 (g/L)	3.24 ± 0.25	3.61 ± 0.25	13.260	0.000
尿酸 ($\mu\text{mol}/\text{L}$)	278.05 ± 24.26	384.32 ± 33.29	33.324	0.000
Cr ($\mu\text{mol}/\text{L}$)	83.01 ± 14.26	99.62 ± 17.19	9.532	0.000
尿蛋白 (mg/L)	122.59 ± 15.98	131.21 ± 18.08	4.561	0.000

HDL-C (mmol/L)	1.33 ± 0.14	1.16 ± 0.16	10.215 0.000
LDL-C (mmol/L)	2.75 ± 0.62	3.26 ± 0.19	9.491 0.000
血糖 (mmol/L)	5.43 ± 1.02	5.51 ± 1.02	0.702 0.241
APoA (g/L)	1.22 ± 0.09	1.02 ± 0.06	22.890 0.000
TC (mmol/L)	4.73 ± 0.37	5.54 ± 0.11	25.311 0.000
TG (mmol/L)	1.59 ± 0.12	3.46 ± 0.44	54.957 0.000

2.2 影响高血压患者的心血管疾病 logistic 多因素回归分析

将具有差异单因素进行赋值,并代入多因素 Logistic 回归方程,得知 BMI 超标、高纤维蛋白原、高尿酸、高 Cr、高尿蛋白、高 LDL-C、低 APoA、高 TC 以及高 TG 为影响高血压患者的心血管疾病的高危因素, $P < 0.05$, 详见表 2。

表 2 影响高血压患者的心血管疾病 logistic 多因素回归分析 (n/%)

影响因素	β	S.E	Wald	OR	P 值	95%CI
有高血压家族史	0.5210.351	7.125	3.251		> 0.05	1.012-3.142
BMI 超标	1.8200.415	6.524	2.625		< 0.05	1.031-4.635
高纤维蛋白原	1.5620.368	7.936	3.458		< 0.05	2.945-13.451
高尿酸	1.7650.631	7.784	3.784		< 0.05	1.321-31.925
高 Cr	1.9340.308	7.089	2.231		< 0.05	1.318-32.382
高尿蛋白	1.3980.395	7.894	2.151		< 0.05	2.089-21.891
低 HDL-C	0.5980.482	14.989	5.252		> 0.05	2.215-30.478
高 LDL-C	1.3780.398	7.475	2.648		< 0.05	2.362-22.674
低 APoA	1.3250.854	15.635	3.142		< 0.05	4.125-88.152
高 TC	1.4580.785	14.222	4.262		< 0.05	9.452-78.122
高 TG	1.9350.693	21.638	4.635		< 0.05	2.635-9.146

3. 讨论

高血压则是指血压连续 3 次测量均高于正常值。根据最新高血压防治指南,高血压是指在未使用降压药情况下,血压水平连续测量均高于正常水平,这两者只要有达到标准,即可明确诊断。高血压是我国常见的慢性疾病。其病因较多,与环境、遗传等有密切关系。遗传因素方面,如果父母有高血压,子女罹患高血压的比率非常高。环境因素主要与生活习惯有关,比如比较懒惰,总是久坐不动,这样也容易诱发高血压。如果患者喜欢抽烟、喝酒,由于烟酒对血管的刺激,也会导致外周阻力的增加,引发高血压。还有就是超重和肥胖的患者,这些患者由于存在胰岛素的抵抗,也会导致高血压。总之,高血压的原因多种多样。而一旦发生高血压,则会对心、脑、肾、血管等靶器官造成损害,如对于心脏来说,就可能引起心脏的功能下降,因为心脏射血需要克服血压进行泵血。如果长期有高血压的话,心脏就要克服很大的阻力来泵血,久而久之就会引起心力衰竭的发生等。因此,明确患者所存在的心血管高危因素,并给予针对性护理干预的意义重大^[4]。

护理干预:(1)健康教育:先对患者对高血压相关知识掌握情况进行分析,同时对患者的接受能力及文化程度等进行评估。后根据分析及评估结果给予个体化健康教育。可发放高血压相关知识健康手册;也可开展知识讲座,邀请患者积极参与;还可面对面加强

教育等。教育内容包括高血压的高危因素、发病机制、治疗方式以及护理知识等。(2)饮食指导:高血压的治疗除了药物之外,合理饮食也十分重要,如钾盐摄入过高,会增加血压等。因此,需要为患者制定科学的饮食计划,控制钾盐的摄入,根据患者具体情况,制定符合患者饮食习惯及当地常见食物为主的饮食方案。如应该多进食新鲜的蔬菜和水果,尤其是颜色比较鲜艳的蔬菜和水果。这类食物中含有多酚类的物质,是一种强效的抗氧化物质,可以清除体内自由基,减少自由基对于血管内皮的损伤,从而延缓动脉粥样硬化的进展。(3)心理护理:护理人员需要在与患者沟通过程中,对患者目前的心理状态进行适当的评估,了解患者负面情绪程度,根据心理特点给予不同的心理疏导。如恐惧患者可进一步对治疗方式的宣传,使其知晓目前对于高血压治疗方式及所取得的成效;或介绍成功案例,以此来增加患者对治疗的信心等。同时对血压测量仪的用法进行详细讲解,指导患者每日对血压进行测量,以便于患者掌握自身血压情况,从而有利于纠正自身存在可能引起血压不稳定的生活行为。(4)运动指导:根据患者的不同情况,提供相应的运动指导,制定合理的运动计划。同时,每次运动的持续时间不宜过长,以轻微出汗或有轻微肌肉疼痛为宜。身体适应低强度运动后,逐渐加强运动,采取循序渐进的方式进行运动^[5]。

本研究结果显示,326 例高血压患者中,发生心血管病患者 143 例,发生率 43.87%。对照组与观察组再性别、年龄、吸烟史、饮酒史以及血糖水平上差异无意义, $P > 0.05$;两组在高血压家族史、BMI、纤维蛋白原、尿酸、Cr、尿蛋白、HDL-C、LDL-C、APoA、TC 以及 TG 上均存在显著差异, $P < 0.05$ 。将具有差异单因素进行赋值,并代入多因素 Logistic 回归方程,得知 BMI 超标、高纤维蛋白原、高尿酸、高 Cr、高尿蛋白、高 LDL-C、低 APoA、高 TC 以及高 TG 为影响高血压患者的心血管疾病的高危因素, $P < 0.05$ 。

综上所述,影响高血压患者的心血管疾病的高危因素有 BMI 超标、高血脂等,因根据患者实际情况采取针对性的护理干预措施,用以降低心血管疾病发生率,保证患者生命质量。

参考文献:

- [1]方美娇. 社区老年高血压患者中医体质特点及心血管疾病发生的影响因素分析[J]. 中国现代药物应用,2023,17(10):5-9.
- [2]刘超,蔡伟,陈少伯. 妊娠期糖、脂代谢特点及与妊娠期高血压疾病和远期心血管疾病关系的研究进展[J]. 中国生育健康杂志,2022,33(05):491-494.
- [3]欧阳南翔. 东北农村地区高血压人群心血管疾病发病风险评估和新型危险因素探索[D]. 中国医科大学,2022.
- [4]马海玲. 安全护理模式在妊娠高血压心血管疾病患者手术室护理中的实施价值分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(32):103-105+112.
- [5]柳瑾,齐新,齐延芳,冯娇娇,彭金玲. 天津社区老年高血压患者心血管疾病危险因素分析[J]. 首都医科大学学报,2021,42(05):804-809.