

高血压合并主动脉夹层的临床护理干预及效果分析

李翩

华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院心内科 湖北武汉

【摘要】目的：通过对高血压合并主动脉夹层进行临床护理，随后进行整体效果的探究。方法：查询 80 名 2017 年 1 月到 12 月来我院进行治疗高血压患者的临床资料，这些患者的年龄在 34 岁到 80 岁之间，随后采用护理干预方式进行临床效果的探究。结果：患者治疗后的 SBP、DBP 等相比之前有了一定好转。结论：在现阶段采用临床护理干预对于高血压合并主动脉夹层患者具有一定的临床效果。

【关键词】高血压合并主动脉夹层；临床护理干预；效果

高血压合并主动脉夹层作为现阶段临床上一种常见病症，其死亡率较高，同时对于出现动脉瘤破裂的情况一定程度上会导致患者死亡^[1]。在现阶段临床中治疗效果较差，也增添了临床护理的难度。根据有关调查，我国每年都会有 300 万人们患有高血压疾病，患病人群大幅度上升，在医学中是一个严重的问题。由于高血压属于慢性疾病，患病的过程比较长，所以要进行有效的预防，认识到疾病的危害性，患病之后积极地进行预防，减少患病的概率，降低患病的危害性，根据患者的病情采取有针对性的护理干预措施，提高人们的生活质量。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

查询 80 名 2017 年 1 月到 12 月来我院进行治疗高血压患者的临床资料，这些患者的年龄在 34 岁到 80 岁之间，患者的平均年龄为 58.2 ± 4.4 岁；这 80 名患者中有男性患者 63 名，女性患者 37 名；患者的最短病程为半年，最长的病程为 20 多年，患者的平均病程为 6.8 ± 2.5 年。对这 80 名患者经过各项指标的检查，根据心血管内科学中高血压合并主动脉夹层的诊断标准，这 80 名患者全部符合高血压合并主动脉夹层疾病的标准，这些患者没有患有严重心、肝、肾功能障碍，患者也没有精神性疾病。

1.2 方法

第一，给高血压患者进行相关知识的健康宣教^[2]：利用问卷调查的方式对患者的基本情况进行调查，问卷中的内容包括患者的姓名、性别、年龄、病程、是否服用药物治疗以及血压控制情况等；同时还要对患者的饮食习惯、吸烟情况、饮酒程度、日常的生活作息以及对高血压疾病的认知情况进行了解，然后做好准确的记录，根据调查的情况进行健康管理档案的建立。根据患者的实际情况采用多种形式的健康宣传教育对患者进行宣导。对患有不同程度高血压的患者进行有针对性的健康讲座，从各方面讲解高血压的防治，并指导患者的生活方式、作息习惯以及服用药物方式。

第二，饮食习惯的护理：患有高血压的患者相比于健康的人喜欢食用高盐、高脂、高热量的食物，所以要告诉患者身体健康、进行合理的饮食对身体具有重要的意义，合理指导患者食用盐分的量，给患者每人发放一把控盐勺以及一本健康饮食的手册，帮助患者树立低盐、低脂饮食的意识，患者在日常生活中要多使用新鲜的蔬菜和水果，适量的摄入蛋白质，多喝水以保证血管的弹性、通透性，防止病情加重。

第三，第三，烟酒的护理：患有高血压的患者大多数在患病之前喜欢抽烟喝酒，吸烟影响身体内的血管持续性，收缩微小血管的持续性，造成舒张压的升高，还有可能引发肺癌或者胃癌等并发症；虽然少量的饮酒有一些有利的意义，可以预防动脉粥样硬化的发生，但是饮用大量的酒，高血压的发病率非常高。充分的向患者介绍烟酒对身体的危害，患者在戒烟的同时，也要控制酒量的引用，减少摄入过量的烟酒。

第四，第四，作息习惯的护理：有很多患者病发高血压的原因是因为患者的作息时间不规律，在日常生活中缺少一定的锻炼。患

有一个良好的作息习惯是稳定血压的基础条件，平时进行适量的体育锻炼可以有有效的降低血压，所以控制患者高血压的根本方法就是养有一个良好的生活方式和生活习惯。进行生活方式的指导：针对患者不同的文化程度和学习能力，制定相应的有效方式。向患者介绍由于较高的精神压力和生活压力，利用过度的饮酒和吸烟来缓解，造成高血压的发病率非常高。给患者强调改变生活习惯对于预防高血压有重要的作用。建议患者在日常生活中要戒烟、适量的饮酒，食用低盐、低脂^[3]的事物，多吃新鲜的蔬菜和水果，控制饮食平衡，保持一个良好的心情，不要有过多的心理压力和压力。

第五，第五，用药方面的护理：患者光有一个良好的生活方式和生活习惯并不能良好的控制血压，还要进行药物的控制。由于治疗高血压合并主动脉夹层是一个长期的过程，需要进行长时间的用药，有些患者在血压稳定之后就会停止服用药物，从而造成高血压的发作。让患者充分了解药物治疗的重要性，养成每天吃药的习惯。同时患者也要定期检测血压，如果血压出现异常情况要及时的治疗，制定合理的治疗方案。

2. 结果

通过给高血压合并主动脉夹层患者进行一段时间的护理干预，对患者干预前和干预后的血压情况进行对比。护理前患者的平均 SBP 为 (169.5 ± 13.6) mmHg，平均 DBP 为 (101.2 ± 11.1) mmHg，护理之后患者的平均 SBP 为 (125.7 ± 14.7) mmHg，平均 DBP 为 (78.8 ± 11.5) mmHg，具有统计学差异 ($P < 0.05$)。

表 1. 高血压合并主动脉夹层患者护理前后 SBP/DBP 变化

组别	例数	SBP (mmHg)	DBP (mmHg)
护理干预前	80	169.5 ± 13.6	101.2 ± 11.1
护理干预后	80	125.7 ± 14.7	78.8 ± 11.5

3. 讨论

随着生活水平的不断提高以及人们的生活压力不断的加大，人们病发高血压疾病的概率越来越高。引发高血压病发的原因有很多，例如患者的生活习惯，饮食习惯，作息习惯，抽烟喝酒程度以及患者的用药方面都影响着患者的病情。在目前来看，由于患者的文化程度也比较低，对疾病的认识度不够，患者没有充分的认识到高血压合并主动脉夹层^[4]的危害性，是造成基层患者病发高血压的概率较高的主要原因。为了降低高血压合并主动脉夹层的发病率，主要过程以预防为主要内容，给高血压患者进行相关知识的健康宣教，进行有效的饮食习惯护理，帮助患者树立低盐、低脂饮食的意识，提升整体效果。

参考文献

- [1]康荣叶. 高血压合并主动脉夹层的临床护理干预效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(01): 67-68.
- [2]洪清雅. 高血压合并主动脉夹层患者行整体护理干预的临床效果[J]. 中国医药指南, 2016, 14(21): 282-283.
- [3]马素霞, 李雪梅, 王晓葵. 整体护理干预对高血压合并主动脉夹层患者的护理效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(27): 121.