

社区老年高血压患者综合治疗临床研究

俞秀华

(浙江省舟山市岱山县高亭镇中心卫生院)

摘要:目的 分析和探究对社区老年高血压患者提供综合治疗的方法及效果。方法 随机抽取了2019年1月到2020年1月该社区收治的1000例老年高血压患者作为对象进行研究,按照抽签的方式分为对照组和实验组,对照组给予常规药物治疗,而实验组在对照组的基础上又给予了系统性的综合治疗,然后对其治疗结果进行对比。结果 实验组患者的治疗效果(98.40%)、高于对照组(87.40%),且精神健康(97.68±1.75)分、躯体疼痛(98.44±1.52)分、生理机能(97.56±1.75)分等生活质量评分均高于对照组(86.29±1.56)分、(87.33±1.37)分、(87.05±1.29)分,而实验组患者的舒张压(76.22±1.11)mmHg和收缩压(122.34±1.86)mmHg等指标均低于对照组(88.59±1.20)mmHg、(159.72±1.76)mmHg,两组间的数据差异具备统计学意义(P<0.05)。结论 在对社区老年高血压患者进行临床治疗时,为其提供系统性的综合治疗,既可以改善患者的血压指标,而且还可以提高患者的治疗质量和生活质量。

关键词:社区老年高血压;综合治疗;临床疗效

高血压属于临床常见的疾病,在老年群体中发病率比较多,对患者的正常生活产生不利影响。高血压诱因因素比较多,如情绪变化、生活饮食习惯等都有可能对患者自身血压控制产生不利影响。作为社区,要对老年高血压患者的治疗高度重视,除了针对性的药物治疗外,还需要为其提供系统性的综合治疗,并取得了不错的治疗效果,下面对其给予介绍。

1.资料与方法

1.1临床资料

本次研究随机抽取了2019年1月到2020年1月该社区收治的1000例老年高血压患者作为对象进行研究,按照抽签的方式分为对照组和实验组,对照组中男性患者383例,女性患者217例,年龄在65-86岁,平均(72.5±1.4)岁,病程在3-12年,平均病程为(5.7±1.0)年;实验组中男性患者376例,女性患者224例,年龄在65-86岁,平均(72.5±1.4)岁,病程在3-12年,平均病程为(5.7±1.0)年。两组患者在性别、年龄、病程等临床方面的数据差异无统计学意义(P>0.05),但具备可比性。

1.2方法

对照组给予常规非洛地平缓释片(生产厂家:阿斯利康制药有限公司;生产批准:H20030415)治疗,起始剂量为每天1次,每次5mg,治疗1周后根据患者血压控制情况来调整用药剂量,4周为一个疗程。

而实验组在对照组的基础上又给予了系统性的综合治疗,主要是根据患者病情和身体特点为其提供系统性的护理干预:(1)心理护理。大多数老年高血压患者会由于病情变化而出现烦躁不安、抑郁、焦虑等不良心理情绪,此时就需要护理人员多与患者进行交流和沟通,为其提供系统性的心理护理干预,以此来提高患者临床治疗的自信心;(2)药物护理。结合患者病情和身体特点来为其提供科学、合理的药物治疗,并按照医嘱控制药物种类和剂量,并结合实际情况对药物进行调整,以达到预期的治疗效果;(3)饮食护理。护理人员需要结合患者病情状况、饮食喜好来为其提供科学、合理的饮食护理服务,并严格控制糖分、脂肪的摄入量,每日食盐量要低于6g,这样既可以满足营养均衡需求,而且还可以避免出现动脉粥样硬化;(4)运动护理。护理人员要为患者制定运动计划,如骑自行车、散步、打太极拳、跳广场舞,这样既可以提高患者的机体

免疫力,而且还可以达到降脂的目的;(5)定期随访。护理人员要定期上门或电话随访,以便更好的了解和掌握患者治疗情况。

1.3临床评定标准

(1)临床疗效。治愈:患者舒张压下降10mmHg,且已经恢复至正常值,或已下降20mmHg但未恢复至正常值。显效:患者舒张压下降小于10mmHg,但已经恢复至正常值,或已下降10-20mmHg,但未恢复至正常值。无效:患者血压控制不理想,且部分患者出现了恶化的趋势。总有效率=(治愈+显效)/总数×100%。(2)对两组患者治疗前后的舒张压和收缩压等指标进行记录 and 对比。(3)对两组患者精神健康、躯体疼痛、生理机能等生活质量指标进行记录 and 对比,每项总分为100分,得分越高则说明患者身体质量越理想。

1.4统计学方法

对两组患者研究所得数据资料选择SPSS20.0统计学软件进行分析,计数资料选择了百分数(%)给予表示,计量资料选择了均数±标准差给予表示,组间数据比较采用t检验,如果P<0.05,则反映研究数据差异存在统计学意义,反之不存在统计学意义。

2.结果

2.1两组患者临床治疗结果比较

通过相关治疗和护理后,实验组患者的血压指标得到明显改善,其治疗总有效率为98.40%,而对照组仅有部分患者的血压指标得到改善,其治疗总有效率为87.40%,两组间的数据差异具备统计学意义(P<0.05),如表1所示。

表1 两组患者临床治疗结果比较

组别	例数	治愈	显效	无效	总有效率
实验组	500	44	25	8	98.40
对照组	500	30	32	63	87.40
P					<0.05

2.2治疗前后两组患者血压指标对比

调查与统计发现,治疗前两组患者的舒张压和收缩压等指标差异不明显,不具备统计学意义(P>0.05),而治疗后实验组患者的舒张压和收缩压等指标均低于对照组,数据差异具备统计学意义(P<0.05),如表2所示。

表2 治疗前后两组患者血压指标对比[x±s]mmHg

组别	舒张压		收缩压	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组(n=500)	99.78±1.42	76.22±1.11	158.67±2.34	122.34±1.86
对照组(n=500)	99.15±1.53	88.59±1.20	157.91±2.29	159.72±1.76
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3两组患者临床生活质量对比
治疗后,实验组患者的精神健康、躯体疼痛、生理机能等生活

质量评分均高于对照组,数据差异存在统计学意义(P<0.05),如

(下转第33页)

(上接第 31 页)

表 3 所示。

表 3 两组患者临床生活质量对比[x ± s]分

组别	例数	精神健康	躯体疼痛	生理机能
实验组	500	97.68 ± 1.75	98.44 ± 1.52	97.56 ± 1.75
对照组	500	86.29 ± 1.56	87.33 ± 1.37	87.05 ± 1.29
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

高血压属于临床常见的慢性疾病，且伴随有血管、心脏、肾脏和脑等器官器质性或功能性改变，如果未对其进行及时、有效治疗，将有可能诱发中风、肾衰竭、心脏病等疾病，危及患者生命安全。

在对社区老年高血压患者进行临床治疗时，为其提供药物治疗和护理干预，既可以改善患者的临床指标，确保患者临床治疗和护理的顺利进行，而且还可以有效提高患者的治疗效果和生活质量。

参考文献：

- [1]何世界.综合治疗社区老年高血压患者效果分析[J].现代养生(下半月版),2018,6(11):137-138.
- [2]冯建国.探究社区老年高血压患者综合治疗的实施与效果[J].健康之友,2021,11(4):91-92.
- [3]乔春燕.社区老年高血压患者综合治疗临床分析[J].中国社区医师,2020,5(7):187-188.