

门诊中青年高血压患者新健康教育方法效果评估

侯妙媛¹, 王佳雄¹, 冯晓霞², 段巧言²

(1.西北工业大学, 陕西 西安 710129;

2.西安市第九医院心血管内科, 陕西 西安 710054)

【摘要】 目的 评价针对门诊中青年高血压患者采用新型的健康教育方式的效果。方法 应用移动飞信对门诊中青年高血压患者进行健康教育及信息回馈调查,对其健康教育前后不良生活方式、了解高血压相关知识情况及治疗效果进行对比分析。**结果** 健康教育前后门诊中青年高血压患者不良生活方式、了解高血压相关知识和治疗效果比较,其差异均具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 新型的健康教育方式,可以在不影响门诊中青年高血压患者平时的工作与生活中达到健康教育的目的,是一种行之有效的方法。

【关键词】 高血压;门诊;健康教育;移动飞信

【中图分类号】 R544.1 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1003-6350(2014)08-1210-03

高血压是一种慢性病,需要终生治疗,绝大多数治疗是在医院外进行,如能长期合理降压治疗便可降低脑卒中、冠心病等并发症的发病率^[1]。随着社会的发展,生活节奏的加快,高血压的发病年龄正从老年阶段向中青年阶段前移,中青年患者具有社会和家庭双重责任,担当着多种社会角色,生活压力比较大,经常没有时间去就诊或接受正规门诊健康教育,需要给予特别的关注。本研究经过临床医生指导,旨在寻找一种对中青年高血压患者这一特殊群体行之有效的新健康教育方法,加强高血压的二、三级预防,提高患者的生活质量,延缓病情发展,减少心、脑、肾等重要脏器的损害。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 1~12 月期间在西安市第九人民医院心血管门诊就诊的中青年高血压患者。纳入标准:①符合 1999 年中国高血压防治指南中所规定的高血压病诊断标准^[2];②病程大于 1 年;③年龄 30~50 岁;④采用正规抗高血压药物治疗方案;⑤愿意接受本健康教育及随访,问卷调查;⑥神志清楚,排除继发性高血压、严重急慢性躯体疾病等。经过筛选符合纳入标准者 116 例,其中 1 级、2 级高血压 88 例,3 级高血压 28 例。

1.2 方法 采用自行设计移动飞信高血压健康教育方法及信息回馈调查,对首诊患者发放高血压健

通讯作者:段巧言。E-mail:1036851713@qq.com

参考文献

[1] 黄晓红, 杨建红, 夏钦婵. 超声诊断胎儿先天畸形和异常的临床价值[J]. 中国实用医技杂志, 2008, 15(2): 168-169.

[2] Ozbarlas N, Erdem S, Kuukosmanoglu O, et al. Prevalence and distribution of structural heart diseases in high and low risk pregnancies-Original Investigation [J]. Anadolu Kardiyol Derg, 2011, 11(2): 125-130.

[3] 李胜利. 胎儿畸形产前超声诊断学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2004.

[4] 伏广照. 荧光原位杂交技术快速产前诊断染色体数目异常的临床应用[J]. 中国优生优育, 2010, 16(3): 117-120.

[5] 顾莉莉, 李胜利, 文华轩, 等. 胎儿实时三维(四维)超声心动图的初步临床应用[J]. 中华医学超声杂志(电子版), 2011, 1: 9-13.

[6] 徐燕, 胡娅莉, 茹彤, 等. “胎儿心脏筛查指南”在产前超声筛查胎儿先天性心脏病中的应用价值[J]. 中华妇产科杂志, 2009, 44(2): 103-107.

[7] 杨森, 朱琦, 陈娇, 等. 胎儿心脏结构异常的超声诊断研究[J]. 中国当代儿科杂志, 2010, 12(2): 99-102.

[8] 林亨丽, 黄伟欣, 曹晓焱, 等. 高危人群胎儿先天性心脏畸形的彩色多普勒超声筛查[J]. 中国医学影像学杂志, 2011, 19(6): 472-475.

[9] Ebrashy A, El Kateb A, Momtaz M, et al. 13-14-week fetal anatomy scan: a 5-year prospective study [J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2010, 35: 292-296.

[10] 徐挺. 超声心动图在胎儿单纯室间隔缺损产前诊断中的价值[J]. 中国中医药咨讯, 2011, 3(15): 338-338.

[11] 陈清华, 黄松带, 程红, 等. 不同初始切面胎儿心脏三维容积包成像在胎儿心脏超声检查中的价值[J]. 中华医学超声杂志(电子版), 2012, 9(6): 62-67.

(收稿日期:2013-09-17)

康教育资料,所有入选高血压患者均加入移动飞信群:①每日早晨发送高血压健康小知识,内容包括:高血压发病机制,主要并发症及危害性,危险因素,不良生活方式对血压的影响,降压药的作用、副作用,服药注意事项,遵医嘱服药,自我监测血压等。②每日餐前飞信发送健康饮食常识及提醒服药,包括:低脂肪,低盐饮食,勿进烟酒,生活规律,忙中小憩消除紧张,适当锻炼。③每晚飞信提醒早点休息,并填写简单回馈表。④公休日飞信提醒健康生活方式,多进行户外活动。⑤飞信提供高血压健康讲座的信息,提醒并鼓励其积极参加。⑥期间患者血压如果控制不理想,及时帮助其联系医生到医院调整治疗方案。3 个月后进行健康教育相关行为及治疗效果评价。

1.3 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计分析软件,计数资料以百分率表示,健康教育前后比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 健康教育前后患者不良生活方式的比较 采用移动飞信进行健康教育后门诊中青年高血压患者的高盐高脂饮食、缺乏锻炼、嗜烟酒、生活不规律、精神紧张患者人数明显减少,健康教育前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 健康教育前后不良生活方式的比较(例)

观察指标	健康教育前	健康教育后	χ^2 值	P 值
高盐高脂饮食	88	22	75.30	<0.05
缺乏锻炼	87	32	52.19	<0.05
嗜烟酒	85	24	64.39	<0.05
生活不规律	69	33	22.68	<0.05
精神紧张	78	35	31.90	<0.05

2.2 健康教育前后患者对高血压相关知识的了解情况及治疗效果 采用移动飞信进行健康教育的门诊中青年高血压患者健康教育前后对高血压相关知识了解情况及治疗效果比较差异均具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 健康教育前后患者对高血压相关知识的了解情况及治疗效果比较(例)

观察指标	健康教育前	健康教育后	χ^2 值	P 值
高血压发病机制	4	112	201.10	<0.05
并发症及危害性	26	113	135.84	<0.05
危险因素	12	113	176.94	<0.05
不良生活方式对血压的影响	26	116	147.04	<0.05
降压药作用、副作用	42	116	108.67	<0.05
服药注意事项	15	116	178.87	<0.05
遵医嘱服药	38	114	110.20	<0.05
自我监测血压	42	113	101.44	<0.05
血压控制有效患者	26	106	112.49	<0.05

3 讨论

3.1 中青年高血压患者的特点 (1)随着日益严峻的社会竞争,中青年患者正处于工作事业的黄金阶段,无暇顾及自己的身体状况,往往由于各种需要忙于应酬,生活不规律,饮食过度,嗜烟酒,工作强度大,生活压力大,情绪波动较大,没有时间锻炼身体,以及一些没有症状的患者认为自己年轻力壮,无需治疗和改变不良生活方式,更不能像老年患者一样定期接受复诊和传统的健康教育。(2)中青年患者文化程度较高,记忆力、理解力均较强,容易沟通。

3.2 健康教育的目标 治疗高血压的主要目的是最大限度降低心、脑、肾等重要脏器的并发症,因而在治疗高血压的同时,应干预患者存在的危险因素如:吸烟、高胆固醇血症、糖尿病、肥胖,并适当处理患者同时存在的各种临床情况。治疗的目标必须使血压降至正常范围,目前主张血压应降到 140/90 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa) 以下,合并糖尿病或慢性肾脏病变的患者,应降到 130/80 mmHg 以下,健康教育的目标是改变不良生活方式,了解高血压相关知识,遵医嘱正确服药。

3.3 移动飞信用于健康教育的特点 鉴于中青年高血压患者的特点和健康教育的重要性,故除通过发放健康教育资料,举行健康讲座等传统的健康教育方式之外,更应通过电话,网络等多种新的联系方式进行相互沟通式的针对性教育,使患者掌握高血压的相关知识,了解控制血压的重要性,进而达到自觉改变不良生活方式,积极配合治疗,延缓病情,减少并发症的发生。在中国目前大多数医院患者过多,医生没有足够的时间进行健康教育和指导,一些医院或社区也举行一些健康教育讲座,但由于和患者时间冲突,往往无法达到健康教育的目的。本研究应用移动飞信对门诊中青年高血压患者进行健康教育,结果显示患者的不良生活方式明显减少,高血压相关知识明显增多,血压控制达标人数明显增多,健康教育前后对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。本方法不必占用患者太多时间,不需要专门另外去医院就诊,即可了解高血压相关知识并提醒其服药,就像一个贴身小管家一样,对工作事业异常繁忙的青中年患者,不失为一种理想的健康教育方法。

3.4 健康教育的内容

3.4.1 高血压的发病机制及危险因素 告知患者原发性高血压是在一定的遗传背景下由于后天环境因素作用,使正常调节机制失代偿所致。一般认为遗传因素占 40%,环境因素占 60%^[3]。介绍相关的危险因素,如肥胖、高盐、高脂饮食、嗜烟酒、长期精神紧

张等,使患者了解高血压的危害性,引起足够的重视,坚持长期的饮食控制,适当锻炼,放松心情,坚持服药,将血压控制在正常范围,减少对靶器官的进一步损害。

3.4.2 生活方式指导 (1)饮食指导:①限制钠盐摄入:长期限制盐摄入是防治高血压的有效措施,美国建议轻中度高血压患者每日摄盐量应控制在4~6 g^[4]。②保证充足的钾、钙摄入:近年来的研究表明,增加钾、钙的摄入通过与钠离子的相互作用,促进钠的排泄,产生显著降压效果^[4]。③减少脂肪的摄入:饱和脂肪酸占总热量的7%以下,胆固醇 < 200 mg/d,高热量、高脂、高饱和脂肪酸饮食促进胆固醇合成,胆固醇的升高与动脉硬化、心脑血管疾病的发生发展密切相关。④增加粗纤维食物摄入:预防便秘,因用力排便可使收缩压上升,甚至造成血管破裂。⑤戒烟限酒:长期吸烟可能促进或加重轻中度高血压病患者的心血管重构^[5],吸烟加重高血压患者大中动脉硬化^[6]。有学者研究发现,吸一支普通的香烟,可使收缩压升高10~30 mmHg,每日抽30~40支香烟,可引起小动脉的持续性收缩、平滑肌变性、血管内膜增厚、小动脉硬化;嗜酒,尤其是经常饮白酒,量又较大(酒精量>15 g/d)肯定是有害的。⑥控制体重:肥胖是血压升高的重要危险因素,血压与体重指数呈显著正相关,明显肥胖者高血压发病率比正常体重者高10倍,肥胖者多伴有糖耐量异常及胰岛素抵抗,高胰岛素血症促进肾脏钠潴留、刺激交感神经活性、抑制前列腺素的生成等均可诱发或加重高血压。(2)适当运动:根据患者年龄及病情选择慢跑、快步走、太极拳、气功等运动。嘱运动中出现头晕、心悸、气急等症状时马上休息,避免竞技性运动和力量性运动,如球类比赛、举重等^[7]。(3)生活规律:保持良好的心态,学会释放压力,化解矛盾,理智看待身边的事物,保持乐观稳定的情绪;也可通过放松疗法、倾听音乐、

兴趣培养、催眠暗示等心理治疗降压^[8]。(4)自我监测血压:建议患者自备血压计,向患者及家属介绍测量血压的方法及注意事项,并给予训练指导使患者及家属掌握测量血压的方法。

3.4.3 药疗指导 强调长期药物治疗的重要性,用药物使血压控制在理想后,继续服用维持量,以保持血压相对稳定,对无症状者更应强调。告知降压药物的名称、剂量、用法、作用及不良反应。不可擅自突然停药,经治疗血压得到满意控制后,可以逐渐减少剂量。如果突然停药,可导致血压突然升高,冠心病患者突然停用 β 受体阻滞剂可诱发心绞痛、心肌梗死等。

根据中青年高血压患者的特点,采取适合这一群体的移动飞信健康教育方式,使大多数患者能够了解高血压的相关知识,改变不良生活方式,坚持服药,达到了高血压二、三级预防的目的。

参考文献

- [1] 刘力生. 高血压研究[J]. 中华心血管内科杂志, 1996, 24(4): 243-244.
- [2] 陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 251.
- [3] 尤黎明, 吴 瑛. 内科护理学[M]. 4版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 163.
- [4] 刘治全, 牟建军, 李玉明. 盐敏感性高血压[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 326-327.
- [5] 王兆禹, 张 溪, 王 敏, 等. 长期吸烟对高血压患者心脏结构和功能的影响[J]. 高血压杂志, 2003, 11(1): 42-46.
- [6] 丁立群, 姜 玲, 范 洁. 吸烟加重高血压患者大中动脉硬化[J]. 中华高血压杂志, 2008, 16(1): 26-28.
- [7] 王益平, 芳尧生, 任光圆. 常见病出院康复指南[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995: 90.
- [8] 李玉翠, 马淑丽, 郎雪飞. 对原发高血压病人身心护理探讨[J]. 山西护理杂志, 1988, 12(4): 153-154.

(收稿日期:2013-10-11)