

· 论著 ·

24小时动态血压监测对改善高血压病患者生活质量的应用和推广

珠海高栏港经济区卫生院急诊科 (广东 珠海 519050)

王华友

【摘要】目的 探讨24小时动态血压监测对改善高血压病患者生活质量的应用效果。**方法** 选取130例高血压病患者,随机分为观察组和对照组各65例。观察组患者进行24小时动态血压监测,对照组患者为偶测血压。比较两组患者半年内的服药依从率、血压控制率、心血管不良事件发生率以及生活质量。**结果** 观察组患者服药依从率、血压控制率高于对照组,心血管不良事件发生率低于对照组($P < 0.05$)。监测1个月、3个月、6个月与监测前比较,观察组生活质量得分均升高($P < 0.05$),且观察组生活质量得分大于对照组($P < 0.05$)。**结论** 24小时动态血压监测为临床用药提供合理依据,有效监测血压、控制血压,降低心血管不良事件的发生风险,有助于提高患者生活质量。

【关键词】 高血压病; 动态血压; 偶测血压; 心血管不良事件

【中图分类号】 R541.4

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.01.006

Application and Promotion of 24-hour Ambulatory Blood Pressure Monitoring in Improving the Quality of Life of Patients with Hypertension

WANG Hua-you. Department of Emergency, Zhuhai Gaolan Port Economic Zone Health Center, Zhuhai 519050, Guangdong Province, China

[Abstract] **Objective** To explore the application effect of 24-hour ambulatory blood pressure monitoring in improving the quality of life of patients with hypertension. **Methods** A total of 130 patients with hypertension were selected and randomly divided into observation group and control group, with 65 cases in each group. Observation group was given 24-hour ambulatory blood pressure monitoring, and control group was with casual blood pressure. The drug compliance rate, blood pressure control rate, incidence rate of cardiovascular adverse events and quality of life were compared between the two groups within 0.5 year. **Results** The drug compliance rate and blood pressure control rate in observation group were higher than those in control group while the incidence rate of cardiovascular adverse events was lower than that in control group ($P < 0.05$). The quality of life scores in observation group were increased at 1 month, 3 months and 6 months of monitoring compared with before monitoring ($P < 0.05$), and the quality of life score in observation group was higher than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** 24-hour ambulatory blood pressure monitoring provides a reasonable basis for clinical medication, and can effectively monitor blood pressure, helps to control blood pressure, and helps to reduce the risk of cardiovascular adverse events.

[Key words] Hypertension; Ambulatory Blood Pressure; Casual Blood Pressure; Quality of Life; Cardiovascular Adverse Events

有研究表明,基础血压的高低与预后关系密切,即基础血压越高,预后越差^[1]。对于高血压患者而言,定期测量血压、了解血压波动情况,有助于观察降压药的使用效果,增加治疗信心,提高服药依从性。但在实际临床中,患者血压测量一般为偶测血压,由于血压每天存在波动性,偶测血压值只能反映某一短暂时刻的血压,难以代表整体血压水平^[2]。为推动高血压的防治工作,我院进行24小时动态血压监测研究,探讨其对降低心血管不良事件的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2018年1月至2018年9月我院收治的高血压病患者130例。纳入标准:①符合原发性高血压病诊断标准^[3];②年龄35~80岁;③确诊高血压病 ≥ 1 年,规律服用降压药;④知情同意,愿意参与本研究,依从性良好。排除标准:①继发性高血压;②合并心绞痛、心肌梗死、心率失常等;③认知、言语功能障碍;④血液病、精神病史;⑤高血压危象。采用随机数字表法将130例患者分为2组各65例。观察组男39例,女26例;年龄39~74岁,平均年

作者简介:王华友,男,主治医师,学士学位,主要研究方向:内科学方向

通讯作者:王华友

龄(56.52 ± 7.24)岁;高血压病史2~25年,平均病史(11.36 ± 4.82)年;高血压分级:1级高血压15例,2级高血压34例,3级高血压16例。对照组男35例,女30例;年龄40~69岁,平均年龄(54.33 ± 6.67)岁;高血压病史3~18年,平均病史(10.40 ± 3.95)年;高血压分级:1级高血压18例,2级高血压30例,3级高血压17例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者均规律服用降压药,根据血压控制情况和药物不良反应适当调整。观察组患者进行24小时动态血压监测,让患者佩戴一个便携式动态血压记录器,置于患者右上臂。设置白昼测量时间间隔为30 min,夜间测量时间间隔为30min,仪器会自动按设置的时间间隔进行血压测量,患者日常生活不受限制。每月测量1天,共进行半年。对照组患者采用普通电子血压计测量,偶测血压,不定时早晚各测量1次,每月测量1天,共进行半年。

1.3 观察指标 (1)对患者进行半年随访,记录患者服药依从情况、血压控制情况、心血管不良事件发生情况。血压控制标准^[4]:70岁以下无合并症的患者血压控制在140/90 mmHg以下,70岁以上的患者血压控制在150/90 mmHg以下,合并糖尿病的患者血压控制在130/80 mmHg以下。心血管不良事件指房颤、室颤、短暂性脑缺血发作(TIA)、心肌梗死、脑梗死、脑出血等。(2)监测前、监测1个月、3个月、6个月分别进行生活质量评价。采用方积乾等编制的中文版SF-36量表^[5-6]对患者进行评价。量表的Cronbach's α 系数为0.91,分半信度为0.86,信效度良好。量表得分为百分制,分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0进行统计分

表1 两组患者随访情况比较 [(n(%))]

组别	例数	服药依从率	血压控制率	心血管不良事件发生率
观察组	65	56 (86.15)	46 (70.77)	3 (4.62)
对照组	65	46 (70.77)	35 (53.85)	10 (15.38)
χ^2		4.552	3.963	4.188
P		0.033	0.047	0.041

表2 两组患者SF-36量表得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	监测前	监测1个月	监测3个月	监测6个月
观察组	65	67.23 \pm 10.25	73.57 \pm 9.41*	74.11 \pm 8.26*	72.28 \pm 10.33*
对照组	65	69.37 \pm 8.76	69.25 \pm 10.70	70.56 \pm 9.22	68.45 \pm 9.05
t		1.279	2.444	2.312	2.248
P		0.203	0.016	0.022	0.026

注:与监测前比较,* $P < 0.05$

析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)描述,采用t检验。计数资料以例和百分比(%)描述,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者随访情况比较 观察组患者服药依从率、血压控制率高于对照组,心血管不良事件发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组患者生活质量比较 监测前,两组患者SF-36量表得分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。监测1个月、3个月、6个月与监测前比较,观察组得分均升高($P < 0.05$),且观察组得分大于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

3 讨论

血压测量的准确性受多种因素影响,时间、测量部位、血压计、技能水平和读数偏差等均对血压测量值造成一定误差^[7]。另外,也有研究发现,居家自测血压值往往低于医疗单位测量值,这种差异原因可能是由于有医务人员在场,引起反应性血压升高,临床上称之为“白大衣现象血压升高”^[8]。这种情况可能是由于交感神经活力增强和副交感神经活动受抑制。以上均说明偶测血压的不准确性及不稳定性,可能对高血压治疗造成不利影响,如过度降压导致的脑缺血风险、大量使用降压药带来不良反应^[9],患者也容易低估或者高估血压控制情况,影响服药依从性。

本研究开展24小时动态血压监测,与偶测血压相比较,结果发现,观察组患者服药依从率为86.15%,血压控制率为70.77%,明显高于对照组,且观察组的心血管不良事件发生率也低于对照组。评价患者生活质量,监测1个月、3个月、6个月观察组生活质量明显提高。根据血压控制标准,24小时动态血压监测将各个时间点的血压值取平均值计算,更能准确反映血压水平,血压控制情况更真实理想。廖海涛^[10]研究表示,24小时动态血压节律为昼高夜低以及两峰一谷的规律。Kang等^[11]研究表示,通过24小时动

态血压监测,可以判断患者的血压波动情况,有助于医师合理用药,减少多种类、大剂量降压药给患者造成的不良反应和经济负担。部分患者血压控制不佳,主要是降压药物不合适,如剂量不足、减压药血药浓度不足,对于此类患者,应选择长效降压药,每天只需要服药1次,即可维持24小时血药浓度。也有部分患者为夜间性高血压或晨起高血压,对于此类患者,应加强关注心脑血管不良事件^[12]。另外,根据患者血压的昼夜波动变化,观察血压的峰值、脉压差,以评估血压升高的严重程度,在血压峰值前服药,充分发挥降压效果,有利于患者增加治疗信心,提高服药依从性。血压的良好控制、并发症的减少,对于提高患者的生活质量也起到积极作用。谭玉华等^[13]研究也表示,根据24小时动态血压监测进行时间护理、合理用药,可以改善患者情绪,提高生活质量。

综上所述,24小时动态血压监测可为临床用药提供更全面的依据,有效监测血压、控制血压,有助于降低心血管不良事件的发生风险。

参考文献

- [1] Parati G, Ochoa JE, Bilo G, et al. Sprint blood pressure: sprinting back to smirk's basal blood pressure[J]. Hypertension, 2017, 69(1): 15–19.
- [2] 李松杨, 顾波, 陈松, 等. 偶测血压正常的慢性肾脏病患者的动态血压特点[J]. 上海医学, 2016, 39(9): 526–531.
- [3] Kjeldsen S, Feldman RD, Lisheng L, et al. Updated national and international hypertension guidelines: a review of current recommendations[J]. Drugs, 2014, 74(17): 2033–2051.
- [4] Ortega RM, Jiménez AI, Perea JM, et al. Nutritional patterns on prevention and control of hypertension[J]. Nutr Hosp, 2016, 33(4): 347.
- [5] 王山, 樊文洁, 俞婉琦, 等. SF-36量表应用于城市化居民生命质量评价的信度和效度分析[J]. 中华流行病学杂志, 2016, 37(3): 344–347.
- [6] Kielbergerová L, Jr M O, Vaněk J, et al. Quality of life predictors in chronic stable post-stroke patients and prognostic value of SF-36 score as a mortality surrogate[J]. Transl Stroke Res, 2015, 6(5): 1–9.
- [7] Vischer AS, Burkard T. Principles of blood pressure measurement—current techniques, office vs ambulatory blood pressure measurement[J]. Adv Exp Med Biol, 2017, 9(56): 85–96.
- [8] 刘凯, 叶润宇, 陈晓平. 白大衣性高血压的临床研究进展[J]. 中华高血压杂志, 2017, 25(11): 1037–1040.
- [9] Hocht C, Del Mauro JS, Bertera FM, et al. Drugs affecting blood pressure variability: an update[J]. Curr Pharm Des, 2015, 21(6): 744–755.
- [10] 廖海涛. 24小时动态血压监测在高血压患者中的临床应用[J]. 中国实用医药, 2015, 10(5): 126–127.
- [11] Kang SJ, Ahn JY, Kim JS, et al. 24-Hour ambulatory blood pressure monitoring in swedds patients with parkinsonism[J]. Can J Neurol Sci, 2016, 43(3): 390–397.
- [12] 张成民. 血压晨峰现象影响因素分析[J]. 江苏医药, 2015, 41(9): 1054–1056.
- [13] 谭玉华, 王艳冬, 刘海娜, 等. 时间护理在改善高血压患者生活质量中应用的现状[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(8): 618–620.