

· 论著 ·

饮食控制疗法对中老年1级高血压患者血压水平、生活质量的影响研究

黄永华^{1,*} 许丹²

1.湛江市赤坎区人民医院院感办(广东 湛江 524034)

2.湛江市赤坎区人民医院手术室(广东 湛江 524034)

【摘要】目的 探究饮食控制疗法对中老年1级高血压患者血压水平、生活质量的影响。**方法** 选择2018年1月至2020年6月我院收治的90例老年1级高血压患者为研究对象,按随机数表分为研究组和对照组各45例,对照组患者给予常规护理干预,研究组在对照组基础上实施饮食控制疗法干预。比较干预前与干预3个月两组患者血压[收缩压(SBP)、舒张压(DBP)]水平、生活质量[高血压患者生存质量测定量表(QLICD-HY)]评分变化,分析干预3个月后两组健康饮食行为差异。**结果** 干预3个月后两组患者SBP、DBP水平较干预前均显著降低($P<0.05$),且研究组明显低于同期对照组($P<0.05$);QLICD-HY各维度评分及总分较干预前均显著升高($P<0.05$),且研究组明显高于同期对照组($P<0.05$);研究组患者健康饮食知识与行为明显优于对照组($P<0.05$)。**结论** 饮食控制疗法有助于控制中老年1级高血压患者血压水平,提高生活质量,改善饮食行为习惯。

【关键词】 饮食控制疗法;中老年1级高血压;血压水平;生活质量

【中图分类号】 R544.1

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.05.019

Effect of Diet Control Therapy on Blood Pressure and Quality of Life in Middle-Aged and Elderly Patients with Grade 1 Hypertension

HUANG Yong-hua^{1,*}, XU Dan².

1.Cross Infection Control Office, Zhanjiang Chikan District People's Hospital, Zhanjiang 524034, Guangdong Province, China

2.Operating Room, Zhanjiang Chikan District People's Hospital, Zhanjiang 524034, Guangdong Province, China

Abstract: Objective To explore the effect of diet control therapy on blood pressure and quality of life in middle-aged and elderly patients with grade 1 hypertension. **Methods** A total of 90 elderly patients with grade 1 hypertension admitted to the hospital between January 2018 and June 2020 were selected as the research subjects, and they were divided into study group and control group according to the random number table method, with 45 cases in each group. The control group received routine nursing intervention, and the study group implemented diet control therapy intervention on the basis of the control group. The changes in blood pressure [systolic blood pressure (SBP), diastolic blood pressure (DBP)] and quality of life [Quality of Life Instruments for Chronic Diseases-Hypertension (QLICD-HY)] were compared between the two groups before intervention and after 3 months of intervention. The differences in healthy eating habits of the two groups were analyzed after 3 months of intervention. **Results** After 3 months of intervention, the SBP and DBP in the two groups were significantly decreased compared with those before intervention ($P<0.05$), and the two indicators of study group were significantly lower than those of control group during the same period ($P<0.05$). The scores of various dimensions and total score of QLICD-HY were significantly increased compared with those before intervention ($P<0.05$), and the scores of study group were significantly higher than those of control group during the same period ($P<0.05$). The knowledge level and behaviors of healthy diet of patients in study group were significantly better than those in control group ($P<0.05$). **Conclusion** Diet control therapy can help control the blood pressure, enhance the quality of life, and improve eating habits of middle-aged and elderly patients with grade 1 hypertension.

Keywords: Diet Control Therapy; Middle-Aged and Elderly Grade 1 Hypertension; Blood Pressure; Quality of Life

高血压是以体循环动脉血压持续增高为主要特征的慢性病,也是诱发冠心病、脑卒中等心脑血管疾病的高危因素,近年来由于不科学饮食方式与不良生活习惯逐渐增多,老年高血压发生率呈逐年增高趋势^[1]。目前临床主要通过常规药物联合饮食控制及运动疗法治疗高血压,而饮食控制疗法为长期稳定控制患者血压水平的关键手段,通过饮食护理指导,使患者形成健康饮食理念和行为习惯,实现降低血压、改善生活质量目的^[2]。本研究主要通过饮食控制疗法对1级中老年高血压患者进行治疗,探究其干预效果,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2018年1月至2020年6月我院收治的90例

老年1级高血压患者为研究对象,按随机数表分为研究组和对照组各45例。纳入标准:符合《高血压基层诊疗指南(2019年)》^[3]中1级高血压诊断标准;年龄 ≥ 45 岁。排除标准:合并其他心血管疾病;存在严重脏器功能损伤;精神疾病患者。研究组患者男性26例,女性19例;年龄47~76岁,平均年龄(58.43 ± 8.16)岁;病程3~11年,平均病程(6.27 ± 1.75)年;文化程度:小学及以下13例,初中16例,高中11例,大专及以上5例。对照组患者男性25例,女性20例;年龄46~78岁,平均年龄(59.12 ± 8.33)岁;病程2~13年,平均病程(6.59 ± 1.82)年;文化程度:小学及以下12例,初中16例,高中10例,大专及以上7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。

【第一作者】黄永华,女,主管护师,主要研究方向:内科护理。E-mail: 1505580174@qq.com

【通讯作者】黄永华

1.2 方法 对照组患者给予高血压常规护理干预,包括健康宣教、适当运动锻炼、饮食调节、心理疏导、遵医嘱服用降压药物等。研究组在此基础上实施饮食控制疗法,具体方法如下:患者入院时即进行饮食控制健康宣教,以知识讲座、发放健康知识手册等形式向患者普及高血压基础知识,提高患者对疾病认识和治疗依从性,帮助患者建立治疗信心,掌握一定饮食控制、营养搭配方法;指导患者以清淡饮食为主,严格限制钠盐摄入量,减少高盐调味品添加量,少吃腌制食品,每日钠盐摄入量不超过5g;食用脂类食物应主要以不饱和和脂肪为主,限制动物油、动物性脂肪食物摄入,避免食用动物内脏、蛋黄等高胆固醇食物,每日胆固醇摄入量控制在400mg以下;多食用新鲜水果蔬菜,每日各摄入400mg左右,增加膳食纤维、维生素和微量元素摄入;鼓励患者戒烟戒酒,少食多餐,禁食油腻、辛辣、生冷等刺激性食物;根据“膳食指南”调控碳水化合物、蛋白质和脂肪摄入比,科学分配每日三餐的热量比,合理搭配营养,促进能量均衡。饮食控制疗法以1个月为一个干预周期,共干预3个周期。

1.3 评估标准 (1)生活质量:采用高血压患者生命质量测定量表(QLICD-HY)^[4]进行评估。QLICD包括生理功能(8个条目)、心理功能(11个条目)、社会功能(11个条目)和特异模块(17个条目)4个维度组成,各条目采用5级评分法,以极差化方法将粗分转化为0~100标准化得分,得分越高表示生活质量越好。

1.4 观察指标 比较干预前与干预3个月后,两组患者血压[收缩压(SBP)、舒张压(DBP)]水平、生活质量(QLICD-HY)评分变化,分析干预3个月后两组饮食行为习惯差异。

1.5 统计学方法 通过SPSS 19.0对试验数据进行统计学分析,计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验(2);计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组内及组间行t检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血压水平比较 干预3个月后,两组患者SBP、DBP水平较干预前均显著降低($P < 0.05$),且研究组明显低于同期对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者干预前后SBP、DBP水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SBP(mmHg)		DBP(mmHg)	
		干预前	干预3个月后	干预前	干预3个月后
研究组	45	157.53±11.25	129.16±9.23 [*]	96.24±6.57	82.55±6.01 [*]
对照组	45	155.87±10.96	138.05±9.44 [*]	97.31±7.48	91.30±5.53 [*]
t		0.709	4.517	0.721	7.187
P		0.480	<0.001	0.473	<0.001

注: *表示与同组干预前相比,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。下同。

2.2 生活质量比较 干预3个月后,两组患者QLICD-HY各维度评分及总分较干预前均显著升高($P < 0.05$),且研究组明显高于同期对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 饮食行为习惯比较 干预3个月后,研究组患者饮食知识水平、均衡饮食搭配、戒烟戒酒健康饮食行为明显优于对照组($P < 0.05$),见表3。

表2 两组患者干预前后QLICD-HY评分比较($\bar{x} \pm s$, n=45)

组别	时间	生理功能	心理功能	社会功能	特异模块	总体生存质量
研究组	干预前	50.29±9.83	64.62±8.71	62.39±9.53	65.51±8.36	63.37±7.35
	干预3个月后	64.53±8.45 [*]	77.01±7.92 [*]	73.31±7.55 [*]	73.47±6.98 [*]	72.52±8.99 [*]
	t	7.369	7.060	6.025	4.903	5.286
	P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
对照组	干预前	48.76±9.91	66.32±8.80	62.48±9.16	65.01±8.15	62.88±7.18
	干预3个月后	56.17±8.13	71.38±8.10	67.58±8.62	69.52±6.54	65.68±7.33
	t	3.878	2.838	2.720	2.895	2.484
	P	<0.001	0.006	0.008	0.005	0.015

表3 两组患者干预后饮食知识水平、健康饮食行为比较[n(%)]

组别	n	掌握饮食知识	均衡饮食搭配	摄入足够营养	戒烟戒酒
研究组	45	42(93.33)	39(86.67)	43(95.56)	13(28.89)
对照组	45	33(73.33)	30(66.67)	38(84.44)	5(11.11)
χ^2		5.120	5.031	1.975	4.444
P		0.024	0.025	0.160	0.035

3 讨论

老年高血压的发生与不良饮食生活习惯密切相关,大量饮酒和钠盐、脂肪酸摄入过多会导致血管硬化,血液粘稠度增加,吸烟会促进动脉粥样硬化,摄入辛辣、油腻、刺激性食物会导致机体代谢紊乱,引起血压升高^[5]。合理膳食能够保证患者在摄入充足营养物质前提下有效控制热量、脂肪等水平,有助于稳定血压水平。

饮食控制疗法通过对患者进行合理饮食干预,能够控制能量代谢,限制钠、脂肪和刺激性食物摄入,一定程度消除疾病危险因素,从而避免血压水平持续升高^[6]。本研究饮食控制疗法通过加强患者饮食健康教育,提高患者对疾病认知和自我管理水平,针对疾病危险因素制定科学饮食计划,有效改善患者不良饮食习惯,维持营养能量与促进血压升高食物之间摄入量的平衡,避免食物因素造成血压水平上升。本研究结果显示,干预3个月后,患者SBP、DBP水平得到明显改善,生活质量水平不断提高,同时较多患者形成了良好的饮食生活行为习惯。这与杜国雅^[7]的研究结果类似,均提示高血压患者采用营养饮食护理能够取得理想血压控制效果,有利于改善其生活质量。探究其原因认为,饮食控制疗法通过对患者日常饮食中钠、脂肪摄入以及吸烟饮酒等生活行为进行科学控制,能够有效避免血液黏稠、血管壁损伤及动脉粥样硬化的发生;减少刺激性食物摄入能够缓解过度排便反应引起的腹压升高;增加新鲜蔬菜水果等食物摄入可保证机体营养均衡,膳食纤维和维生素的吸收能够改善血管微循环,提高血管弹性和心肌收缩功能,促进热量消耗及糖类、脂肪氧化分解,维持水电解质平衡,并能提高机体免疫力和抵抗力,使血压维持比较正常水平^[8]。通过阶段性饮食健康教育和饮食干预,能够提高患者科学饮食意识和遵医行为,增强

治疗信心,纠正不良饮食习惯和生活方式,提高日常生活自我管理能力,从根本上控制病情发展,从而促进生活质量提升。

综上所述,饮食控制疗法能够有效控制中老年1级高血压患者血压水平,改善生活质量,促进科学健康饮食行为习惯形成,适宜于临床推广应用。

参考文献

- [1] 李琴娟. 高血压合并心脑血管事件患者饮食控制疗法护理干预研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(5): 15-16, 178.
- [2] 魏小兰, 陈小玲, 张文娟. 高血压患者饮食疗法的依从性对其血压影响观察[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(15): 178-179.
- [3] 中华医学会, 中华医学杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 高血压基层诊疗指南(2019年)[J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(4): 301-313.
- [4] 万丹丹, 杨瑞雪, 万崇华, 等. 高血压患者生命质量的影响因素分析: QLICD-HY的应用[J]. 中国卫生统计, 2013, 30(6): 849-852.
- [5] 孙彦豹, 金宝城, 王静, 等. 探讨高血压的主要危险因素与高危人群[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(16): 3-4.
- [6] 廖丽萍. 饮食营养护理干预对高血压患者血压控制的影响[J]. 养生保健指南, 2019(26): 121.
- [7] 杜国雅. 饮食营养护理对高血压患者血压控制的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(3): 161, 164.
- [8] 赵秀男. 运动疗法联合饮食控制对高血压、高血脂患者血压、血脂疗效的相关研究[J]. 中国医药指南, 2019, 17(3): 138-139.

(收稿日期: 2020-08-25)