

## 全科医学视角下我国高血压患者的自我管理

王颜波

北京市房山区中医医院 北京

**【摘要】** 高血压是一种普遍存在的慢性病，它不仅影响到人们的身体健康，还会因医疗诊治的费用给人们带来巨大的经济负担，不利于社会和谐发展和人们幸福指数的提高。近年来，我国高血压患病率持续上升，对高血压知晓率、治疗率、控制率均有所提高，但整体水平仍然偏低。高血压不能根治，病人的自我管理是其防治的关键，探索一条行之有效的有效措施，对其进行有效的干预和治疗，对于控制高血压的发病具有十分重要的作用。从全科医学的角度，探讨我国高血压病人自我管理的概念、影响因素，探索出适合我国国情的高血压自我管理模式，以期为全科医师提供高血压管理新思路，提高病人的自我管理水平，改善病人的生活质量。

**【关键词】** 全科医学；高血压患者；自我管理

**【收稿日期】** 2022 年 12 月 6 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230077

### Self-management of hypertensive patients in China from the perspective of general medicine

Yanbo Wang

Fangshan District Traditional Chinese Medicine Hospital of Beijing

**【Abstract】** Hypertension is a widespread chronic disease, which not only affects people's health, but also brings a huge economic burden to people due to the cost of medical consultation and treatment, which is not conducive to the harmonious development of society and the improvement of people's happiness index. In recent years, the prevalence of hypertension in China has continued to rise, and the awareness rate, treatment rate and control rate of hypertension have improved, but the overall level is still low. Hypertension cannot be cured, and patient self-management is the key to its prevention and treatment. Exploring a proven and effective measure for its effective intervention and treatment is very important to control the onset of hypertension. From the perspective of general medicine, we explore the concept of self-management of hypertensive patients in China, the influencing factors, and explore the model of self-management of hypertension suitable for China's national conditions, in order to provide general practitioners with new ideas of hypertension management, improve the level of self-management of patients, and improve the quality of life of patients.

**【Keywords】** General Medicine; Hypertensive Patients; Self-Management

#### 1 高血压与自我管理

##### 1.1 高血压的危害

随着人们的经济和生活水平的提高，高血压的患病率逐年增高，给人们的身体健康和社会发展带来了一定危害。从个人健康角度看，高血压与心血管危险之间有显著的相关性，与心血管疾病的发生和风险存在因果关系。在高血压患者中，以脑卒中为最常见的并发症。此外，血压也与心力衰竭、心房颤动等相关疾病有很大关系。在社会危害性方面，我国有关研究显示，我国老年人群中的高血压发病率较高，而高血压所造成的疾病负担也在逐年增加。高血压防治工作中存在的问题，以及

医疗费用的增长，不仅增加了家庭经济负担，也使我国的医疗资源更为紧缺。

##### 1.2 高血压自我管理

###### ① 高血压自我管理的概念

自我管理是指个体参与疾病干预，以积极应对疾病状态，减少疾病对身体机能造成的影响。高血压是一种不可根治的慢性病，它的自我管理包括：饮食和行为管理、遵医行为等。国外有关的研究发现，高血压的自我管理主要集中在运动、血压监测、药物依从等方面，但在开展自我管理时，需要运用健康教育干预以及互联网等技术。

## ②高血压自我管理的意义

高血压的自我管理能在很多方面起到积极的作用。首先,对于高血压病人来说,良好的生活习惯是一种合理、有效的方法,可以降低血压,控制其它危险因素。有研究发现,通过自我调节,高血压病人的健康素质有所提高,规律运动比率提高,吸烟、饮酒等不良生活习惯的发生率显著下降,血压控制率显著增加,身体素质改善。其次,高血压患者的自我管理和药物使用与患者的治疗依从关系密切。强化病人的自控能力,有助于提高病人的治疗依从性。第三,自我管理有助于提高病人的精神状态,有利于缓解焦虑和抑郁情绪。

## 2 高血压自我管理的影响因素

高血压患者的自我管理受多方面因素影响,对高血压患者的自我管理干预同时也应采取全方面、多层次的干预和支持。

采用 HPSMBRS 问卷,分为 6 个维度:用药管理、饮食管理、休息与工作管理、情绪管理、运动管理和病情监测。为了各维度有可比性,将每个维度得分转换为标准得分,标准得分=(各因子实际得分/各因子总分)×100。发放问卷 250 份,回收有效问卷 248 份。不同影响因素在 HPSMBRS 得分比较如表 1 所示,差异有统计学意义(P<0.05)。

高血压自我管理的影响因素有:自我效能、健康素养、年龄、经济水平、文化程度等。其中自我效能是高血压患者自我管理中最重要影响因素。自我效能指的是一个人相信能够执行产生预期结果所需的行为,是调节认识和行为之间关系的关键因素。

## 3 全科医生在高血压自我管理中的作用

《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》提出,要大力发展全科医生、社区护士和公共卫生医生,并根据不同地区的实际情况,开展全科医生队伍。高血压病人的自我管理是一项重要的治疗手段,它既适合我国的实际情况,又能有效地控制广大的高血压病人。随着全国范围内全科医学的不断发展,高血压患者的自我管理也随之在全国范围内得到了广泛的应用。

由全科医生及其团队通过采用以人为中心、联系性、整合性的自我管理已在基层高血压患者的管理中初见成效。有学者以全科医生为主导的社区自我管理高血压模式,对 1668 位高血压病人进行了一年的随机对照干预,结果显示,干预组的健康素质(71.6%)比对照组(59.6%)高,说明全科医生的干预能够在很大程度上提高患者的自我管理效果。

还有学者通过对高血压患者签订家庭医生服务协

议的自我管理模式,由全科医生提供医疗服务、健康教育及风险评估,并以 74 名高血压病人为对象,其高血压控制率、知晓率均比以前有所提高,并经多元回归分析,结果显示,自我管理能力及签约家庭医生服务是血压控制的重要因子。通过认知行为干预的自我管理模式,对病人进行认知行为干预、行为训练和行为心理辅导,结果显示:认知行为干预的自我管理模式不但可以更好地控制病人的血压,而且可以改善病人的自我管理能力和治疗依从性。

表 1 高血压患者自我管理行为影响因素分析 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

项目	例数	得分	t (F) 值	P 值
年龄(岁)			3.499*	0.032
18~	17	71.4 ± 21.9		
40~	125	71.7 ± 12.4		
60~	105	76.4 ± 14.5		
居住地			4.124	<0.001
城市	182	75.8 ± 13.6		
农村	66	67.7 ± 14.4		
共同居住的家庭人口数			3.205	0.002
≤ 2	96	77.2 ± 13.1		
>2	152	71.4 ± 14.5		
职业			6.732*	<0.001
工人	47	74.1 ± 12.9		
农民	45	64.7 ± 11.6		
公司职员	36	73.1 ± 12.7		
学生	4	63.8 ± 33.0		
退休	82	78.6 ± 13.7		
其他	34	74.6 ± 13.5		
自费	9	70.2 ± 14.0		
饮酒频率			4.430*	0.002
从不	110	76.3 ± 14.7		
偶尔	71	71.4 ± 13.0		
一般	28	70.6 ± 14.1		
经常	26	67.5 ± 10.1		
每天	13	82.5 ± 16.0		
高血压病史(年)			4.177*	0.007
<5	90	70.5 ± 12.7		
5~	63	76.0 ± 12.2		
10~	73	73.2 ± 16.1		
>20	22	81.1 ± 15.8		
首次诊断机构			5.303*	0.006
社区/乡镇卫生院	71	70.4 ± 15.8		
县医院	54	71.4 ± 13.4		
三级医院	123	76.5 ± 13.1		
首次诊断就医行为			3.833*	0.010
社区筛检或医院体检	67	74.8 ± 13.3		
出现了高血压相关症状或并发症(如:头晕、头痛、耳鸣等)	132	75.3 ± 14.0		
因其他疾病就诊	42	67.7 ± 11.6		
其他	7	66.8 ± 27.9		
坚持药物治疗			6.867	<0.001
是	181	77.1 ± 12.7		
否	67	64.3 ± 13.9		
药物调整主要原因			3.315*	0.011
控制效果不佳	76	77.1 ± 14.6		
药物不良反应太大	9	73.8 ± 4.8		
广告或他人推荐	13	74.2 ± 10.0		
其他	25	78.1 ± 13.9		
药物调整参考医务人员意见			2.845	0.012
是	115	77.2 ± 13.8		
否	8	70.8 ± 5.2		

注: \*为 F 值

## 4 全科医生干预下高血压患者自我管理模式

### 4.1 信息化干预模式

#### ①干预形式

医务工作者借助互联网技术,搭建在线教育平台,同时也可以制作手机 app、微信公众号以及 QQ 群、微信群、社交网站等,分享有关高血压自我管理的相关知识,同时在线上进行答疑解惑,及时了解病人的身体情况和心理状态。

#### ②干预方法与内容

利用互联网,采用视频、文字、图表等手段,分时分节地将有关高血压患者的自我管理知识进行分类推送,定期测验患者对知识的理解程度,并通过电子邮件、留言板等方式及时与病人进行沟通,方便他们咨询;采用移动无线电子血压计、智能运动手环等仪器,对患者的身体、心率、运动、心理状况进行全面的评价,并根据这些指标,对患者进行个体化的自我管理指导;采用网上通知和电子日志,督促病人的自我管理的有效开展,通过讨论组与病友进行交流,有助于他们相互激励,提高他们的自我管理能力。

### 4.2 知行模式

知行模式(KABP)中的“知”,主要指的是通过健康宣讲,让病人了解高血压的相关知识;“信”主要帮助患者树立控制高血压的信心;“行”则是提高患者的自我控制能力,能够按照医生指导,进行饮食、运动、用药等方面的有效控制,提高自我管理效果。

#### ①干预形式

建立干预小组实施干预。小组的成员可由有工作经验、善于沟通交流且有责任心的社区护士组成,在制定出自我管理项目的具体内容与实施细则后,对小组成员进行统一培训与考核。

#### ②干预方法与内容

在开展健康知识宣教之前,先对高血压病人的身体情况和心理变化有足够了解,判断病人对高血压相关知识的认知程度,通过发放宣传手册、定期组织知识宣讲,并进行一对一的问答。在凯尔曼的阶段理论指导下,帮助患者建立起稳固的信念。例如,强调高血压的危害,重视健康的行为,使病人认为,通过改变自己的不良生活习惯可以有效地控制血压,通过电话、上门随访等方法,促使病人的行为发生变化,在后续的追踪中,对自我管理的影响进行评估,并强化反馈,着重于态度和行为的变化对病人的控制有帮助,加强病人的自控能力。

### 4.3 群组干预模式

群组干预模式是将一众高血压患者组织在一起,分

成若干小组,由医务人员对小组成员进行健康教育与行为指导。

#### ①干预形式

组建小组团队,每个小组包括不同学科医务人员组成的指导者(如医生、护士、营养师和康复师等,每个学科至少1名)、6~8名高血压患者及1~2名组长(由小组成员推举、具有组织和沟通能力的患者)。

#### ②干预方法和内容

指导者对小组成员进行高血压自我管理知识和技能的群组教育,指导者定期进行电话随访,随访内容主要包括患者饮食、运动、用药依从性和血压自我检测等自我管理尚存在的问题,并持续提供个性化的专业指导,进而制定下一步的管理策略和目标。

## 5 结语

综上所述,高血压作为一种无根治方法的慢性疾病,而自我管理是一种有效控制高血压的方法。今后,应该加强全科医生介入高血压的自我管理,重视病人自我管理的主动性,改变患者以疾病为中心和以医生为中心的就诊态度,并以医患双方的合作,使病人的自我管理能力最大化,提高生活质量。充分发挥社区的优势,加强社区卫生服务,加强对居民的早期防治和高危因素的筛查,通过对居民进行全面、持续的指导和自我管理干预,改善社区居民整体的健康水平。未来,将继续深入探讨适合我国国情的自我管理方法,以更好地融入到社区医疗服务中。

## 参考文献

- [1] 胡盛寿,韩雅玲,蔡军,等.中国高血压健康管理规范(2019)[J].中华心血管病杂志,2020,48(1):10-46.
- [2] 胡艳芬,李翠琼,吴毅琴.知行模式改善老年高血压病人自我护理能力及血压控制的效果[J].全科护理,2018,16(7):800-802.
- [3] 张永红,田金徽,张彩云,等.高血压患者群组干预管理模式的效果 Meta 分析[J].护理学报,2017,24(15):6-8.
- [4] 黄文博,冯娴,姚元龙,王留义.全科医学视角下我国高血压患者的自我管理[J].中华全科医学,2022.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS