

原发性高血压在基层进行全科治疗的临床效果

黄朝霞

永康市第一人民医院医共体西溪分院 浙江金华

【摘要】目的 分析原发性高血压治疗方法，探讨基层全科治疗下患者血压控制情况，并对患者治疗依从性、生活质量等应用价值进行具体总结。**方法** 文中选取 2022 年 9 月到 2023 年 9 月符合本次研究的原发性高血压患者作为研究对象（50 例），在患者自愿签订同意后书后进行分组治疗，将 25 例常规药物治疗者归为一组（参照组）、另外 25 例基层全科治疗者归为一组（研究组），对治疗效果进行对比。**结果** 经过数据统计，治疗有效率研究组数据显高、参照组显低；治疗后患者血压及心率水平，两组数据差异明显；治疗依从率研究组高于参照组；不良反应总发生率研究组低于参照组；患者生活质量评分研究组高于参照组；两组数据差异明显（ $P < 0.05$ ），并以研究组数据优势性存在。**结论** 在基层全科治疗下，原发性高血压患者治疗效果全面提升，血压水平得到有效控制，达到治疗目的，值得广泛应用。

【关键词】 原发性高血压；全科治疗；血压水平；生活质量

【收稿日期】 2024 年 1 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 2 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240078

Clinical effects of general practice treatment for primary hypertension at the grassroots level

Chaoxia Huang

Yongkang First People's Hospital Medical Community Xixi Branch, Jinhua, Zhejiang

【Abstract】 Objective: To analyze the treatment methods for primary hypertension, explore the blood pressure control status of patients under grassroots general practice treatment, and summarize the specific application values of patient treatment compliance, quality of life, etc. In the method text, 50 patients with primary hypertension who met the requirements of this study from September 2022 to September 2023 were selected as the research subjects. After the patients voluntarily signed a consent form, they were divided into groups for treatment. 25 patients who received conventional drug therapy were divided into one group (reference group), and another 25 patients who received general practice treatment at the grassroots level were divided into one group (research group). The treatment effects were compared. After data analysis, the treatment effectiveness rate was significantly higher in the study group than in the reference group; There was a significant difference in blood pressure and heart rate levels between the two groups after treatment; The treatment compliance rate in the study group was higher than that in the reference group; The total incidence of adverse reactions in the study group was lower than that in the reference group; The quality of life score of patients in the study group was higher than that in the reference group; There is a significant difference between the two groups of data ($P < 0.05$), and the superiority of the research group data exists. **Conclusion:** Under the general practice treatment at the grassroots level, the treatment effect of primary hypertension patients has been comprehensively improved, blood pressure levels have been effectively controlled, and the treatment objectives have been achieved, which is worthy of widespread application.

【Keywords】 Essential hypertension; General treatment; Blood pressure level; Quality of Life

原发性高血压是高血压的一种，临床很常见。原发性高血压临床以药物治疗为主，其治疗原则是降血压，要全面降低心血管疾病的发病率和死亡率。该病需要长期用药治疗，许多患者情绪、治疗依从性等较差，无法

合理、正确的坚持用药，这就会导致血压水平无法得到更好的控制，治疗效果并不理想。原发性高血压是社区常见的慢性病，因此对此类患者积极开展治疗，确保患者生活质量也是基层医院的重点工作之一^[1]。本次研究

重点分析原发性高血压治疗方法,探讨基层全科治疗下患者血压控制情况,并对患者治疗依从性、生活质量等应用价值进行具体总结,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

文中选取 2022 年 9 月到 2023 年 9 月符合本次研究的原发性高血压患者作为研究对象(50 例),在患者自愿签订同意书后进行分组治疗,研究组(25 例):男性 16 例(64.00%)、女性 9 例(36.00%),年龄 50-80 岁,均值(65.37±2.14)岁,病程 1-10 年(5.51±0.37)年;参照组(25 例):男性 15 例(60.00%)、女性 10 例(40.00%),年龄 52-80 岁,均值(66.24±2.19)岁,病程 1-10 年(5.56±0.25)年;两组资料对比 $P>0.05$,满足研究条件。

1.2 方法

参照组:常规硝苯地平控释片治疗,每天给予患者口服 1 次 30mg 硝苯地平控释片治疗,坚持用药 30d。

研究组:基层全科治疗,方法为:(1)建立治疗记录:收集患者的基本信息,对患者既往病史、饮食习惯、日常生活习惯、用药史等进行了解,然后按照世界卫生组织国际高血压联盟指南委员会的分级标准对患者进行分类管理。对患者血压变化随时监测并正确记录,在依据患者病情变化情况下对药物剂量进行调整。(2)健康教育:社区内由全科医生定期组织知识讲座,主要对高血压疾病的发病原因、预防措施、自我监测、治疗方法等内容进行宣传,提升患者认知。对存在不良情绪的患者,可由心理医生协助,对其情况给予针对性心理疏导,目的是缓解患者负性情绪,为其讲解情绪对疾病治疗的重要性。另外针对患者提出的问题要正确、及时回答,同时尽量满足患者合理要求,提高患者的满意度。

(3)用药指导:指导患者遵医嘱用药,不得擅自增减剂量或停药^[2]。定期监测患者血压水平,并对用药状态进行跟踪患者,并及时指出任何错误。此外,如果经过一段时间的药物治疗后,患者的血压水平没有得到控制,可以更换其他降压药物或与其他药物联合治疗。(4)并发症处理:如果患者有用药不适的情况,应立即减量或停药,并对不良反应积极处理,另外密切关注患者心脑血管疾病的发生^[3]。(5)生活干预:饮食方面控制总热量,选择富含维生素和膳食纤维的食物,适当摄入高钾、高钙饮食;应保持适度的日常饮食,重点是清淡食物和大量摄入蔬菜和水果;避免暴饮暴食;每天的盐摄入量不超过 5 克^[4]。注意戒烟限酒,养成良好的饮食习惯。保证充足的睡眠和良好的睡眠质量,注意休息。适

当的进行体育锻炼,鼓励患者积极参加社区组织的各项活动,根据患者身体情况进行慢跑、打太极等运动,并注意劳逸结合,有规律的运动^[5]。

1.3 判定标准

针对性统计两组患者治疗有效率、血压水平、治疗依从性、不良反应、生活质量等相关研究数据,以数据间对比差异,对治疗效果进行判定。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 是本次研究所用的处理工具,分别用(n%)、 χ^2 计数和检验或用($\bar{x}\pm s$)、t 计量和检验,如数据之间存在意义,则用 $P<0.05$ 表示。

2 结果

2.1 统计两组患者治疗有效率(n=25)

研究组:总有效率 25(100.00%),其中显效率 15(60.00%)、有效率 10(40.00%);参照组:总有效率 19(76.00%),其中显效率 9(36.00%)、有效率 10(40.00%)、无效者 6(24.00%);两组数据对比总有效率差异明显($P<0.05$)。

2.2 统计治疗前后患者血压及心率水平(n=25)

针对性统计患者治疗前后舒张压、收缩压、左室射血分数、左室舒张末期内径、心率各项指标数据

治疗前:研究组各项指标分别为(106.33±2.26)、(158.21±6.26)、(26.48±2.64)、(55.31±2.42)、(77.58±4.69);参照组各项指标分别为(106.42±2.33)、(158.64±6.39)、(26.29±2.84)、(55.19±2.73)、(77.15±5.06);两组数据可见无具体差异性($P>0.05$);

治疗后:研究组各项指标分别为(76.35±2.48)、(130.16±6.57)、(33.71±2.43)、(45.28±3.17)、(86.55±3.46);参照组各项指标分别为(88.76±3.62)、(145.10±2.39)、(38.58±2.94)、(51.13±2.18)、(59.13±2.40);两组数据对比,组间有明显差异($P<0.05$)。

2.3 统计两组治疗依从率(n=25)

研究组:总依从率 25(100.00%),包括完全依从者 18 例(72.00%)、一般依从者 7 例(28.00%);参照组:总依从率 20 例(80.00%),包括完全依从者 10 例(40.00%)、一般依从者 10 例(10.00%)、不依从者 5 例(20.00%);两组数据对比总有效率差异明显($P<0.05$)。

2.4 统计两组不良反应情况(n=25)

研究组:总发生率 2(8.00%),出现 1 例头晕(4.00%)、1 例恶心(4.00%);参照组:总发生率 10(40.00%),出现 3 例头晕(12.00%)、2 例恶心(8.00%)、3 例水

肿(12.00%)、2例皮疹(8.00%);两组数据对比总有效率差异明显($P<0.05$)。

2.5 测评患者生活质量评分(n=25)

针对性统计患者生理功能、躯体疼痛、心理健康、总体健康、社会功能各项评分

研究组各项生活质量评分分别为(90.34±2.21)、(90.43±2.18)、(91.35±2.17)、(91.26±2.18)、(90.33±2.22);参照组各项生活质量评分分别为(82.19±2.25)、(82.34±2.36)、(83.25±2.63)、(82.18±2.42)、(82.61±2.28);两组各项评分对比,有明显差异性($P<0.05$)。

3 讨论

原发性高血压病不同于继发性高血压,其患病原因不详,临床总结可能与遗传、肥胖、不良饮食习惯等有关^[6]。患病后常出现头晕、头痛、颈项板紧、疲劳、心悸等典型症状。如果患者血压未及时得到有效控制,会对患者身体构成严重危害,如:对心脏造成损伤,左心室射血阻力增加,左心室发生肥厚改变、心室肥大、心室的顺应性也会下降,最终会导致心力衰竭;如果在肾血管痉挛缺血情况下还可引起肾功能损伤,出现少尿、蛋白尿等,最终可导致肾功能衰竭;另外,还可引起脑供血不足,出现脑卒中或者脑血管破裂、损伤,引起脑出血等等^[7]。随着我国老年人口的增多,原发性高血压的患病率也在逐年升高,且逐渐疾病年轻化。基层全科治疗是当前原发性高血压的综合性治疗措施,全科医生通过观察血压指标来准确评估患者的病情^[8]。根据降压药在降压治疗中的应用,并考虑到患者自身特点,制定了综合治疗干预方案,鼓励患者在全科治疗中积极建立健康的饮食习惯和规律的生活,并实施科学、持续的管理,进一步增强患者的自理管理能力,使其能够更好地配合治疗内容的发展,为患者取得良好的治疗效果提供有力保障^[9-10]。

经过数据统计,治疗有效率研究组数据显高、参照组显低($P<0.05$);治疗后患者血压及心率水平,两组数据差异明显($P<0.05$);治疗依从率研究组高于参照组($P<0.05$);不良反应总发生率研究组低于参照组($P<0.05$);患者生活质量评分研究组高于参照组($P<0.05$);两组数据差异明显,并以研究组数据优势性存在。

综上所述,在基层全科治疗下,原发性高血压患者治疗效果全面提升,血压水平得到有效控制,患者可积极配合治疗,具有较高的治疗依从性,临床不良反应较

少,患者生活质量提升,应用价值较高,患者满意,值得广泛应用。

参考文献

- [1] 顾世权. 探究原发性高血压在基层进行全科治疗的临床效果[J]. 饮食保健,2021(1):290.
- [2] 王荣华. 探究原发性高血压在基层进行全科治疗的临床效果[J]. 国际临床研究杂志,2023,7(5). DOI:10.12208/j.ijcr.20230215.
- [3] 刘超,蒋建刚,卢鹏云. 培哚普利氨氯地平片(III)复方制剂治疗原发性高血压的临床效果、依从性及经济性分析[J]. 中国医院药学杂志,2020,40(24):2565-2569. DOI:10.13286/j.1001-5213.2020.24.13.
- [4] 郝士伟,路长安,罗金兵. 原发性高血压在社区进行全科治疗的疗效探究[J]. 中国社区医师,2021,37(14):43-44. DOI:10.3969/j.issn.1007-614x.2021.14.020.
- [5] 成玲剑. 原发性高血压患者在社区接受全科治疗的临床研究[J]. 中国社区医师,2020,36(36):16-17. DOI:10.3969/j.issn.1007-614x.2020.36.007.
- [6] 李旭明. 原发性高血压全科治疗方案以及对患者高血压水平的影响[J]. 养生保健指南,2019(21):381. DOI:10.3969/j.issn.1006-6845.2019.21.370.
- [7] 金连赞. 原发性高血压在社区进行全科治疗的效果分析[J]. 中国社区医师,2019,35(12):34-35. DOI:10.3969/j.issn.1007-614x.2019.12.022.
- [8] 侯建如. 原发性高血压在社区进行全科治疗的效果分析[J]. 中国社区医师,2020,36(9):13-14. DOI:10.3969/j.issn.1007-614x.2020.09.007.
- [9] 刘春鹤. 原发性高血压以全科医学模式治疗的价值研究[J]. 当代医学,2020,26(14):109-111. DOI:10.3969/j.issn.1009-4393.2020.14.045.
- [10] 陈义,黄静文,陈铭. 高血压患者应用硝苯地平控释片、缬沙坦联合治疗的临床效果观察[J]. 数理医药学杂志,2020,33(11):1687-1688. DOI:10.3969/j.issn.1004-4337.2020.11.047.

版权声明: ©2024 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。

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



OPEN ACCESS