

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2020.11.016

◇临床医学◇

预防管理模式对老年高血压病人血压及心血管事件的影响

吴从印, 李伟, 管频, 王玲, 李艳

作者单位: 海南省人民医院海南省医疗保健中心, 海口市骨科与糖尿病医院, 海南, 海口 570000

摘要:目的 探讨预防管理模式对老年高血压病人血压与心血管事件的影响。方法 选择2016年9月至2017年9月海南省人民医院收治的老年高血压病人180例,通过随机数字表法分为对照组($n=90$)与观察组($n=90$),对照组展开常规管理模式,观察组展开预防管理模式,比较两组血压变化、心血管事件发生情况、依从性与生活质量。结果 观察组在管理后血压控制效果优于对照组,心血管事件发生率7.8%相比对照组24.4%降低,观察组在管理后依从性与生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)各维度评分较对照组提高,均差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 对老年高血压病人行预防管理模式,可较好地控制血压水平,减少心血管事件的发生,提高生活质量,可将其广泛应用在临床中。

关键词:高血压; 预防管理模式; 血压; 心血管事件; 老年人

Effects of preventive management model on blood pressure and cardiovascular events in elderly patients with hypertension

WU Congyin, LI Wei, GUAN Pin, WANG Ling, LI Yan

Author Affiliation: Provincial Medical and Health Care Center, Hainan Provincial People's Hospital, Haikou Orthopaedics and Diabetes Hospital, Haikou, Hainan 570000, China

Abstract: **Objective** To study the effects of preventive management on blood pressure and cardiovascular events in elderly patients with hypertension. **Methods** A total of 180 elderly hypertensive patients admitted to Hainan Provincial People's Hospital from September 2016 to September 2017 were selected and divided into two groups by the method of digital random table: the reference group ($n=90$) and the research group ($n=90$). The patients in the reference group were given the routine management mode. The patients in the research group were given the preventive management mode. Changes of blood pressure level, occurrence of cardiovascular events, compliance and quality of life were compared between the two groups. **Results** After management, the control effect of blood pressure level in the research group was better than that in the control group, the incidence of cardiovascular events was lower than that in the control group (7.8% vs. 24.4%), while the scores of compliance and GQOLI-74 quality of life in management were higher than those in the control group, and there was a significant difference between the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** The preventive management model for elderly patients with hypertension can better control the blood pressure level, reduce the occurrence of cardiovascular events, improve the quality of life of patients, and can be widely used in clinical practice.

Key words: Hypertension; Prevention and management model; Blood pressure; Cardiovascular events; Aged

老年高血压作为一种多发性心血管疾病,随着人口老龄化趋势的加剧与人们生活水平的提高,发病率逐年增高;老年高血压不仅会引起脑卒中、冠心病及心力衰竭等^[1],严重情况下导致死亡,这对于老年病人的身心健康与生命安全无疑造成了严重威胁。由于高血压病程长,病人需长期服药与监控,而老年病人自我管理能力较差,仅仅依靠医院门诊治疗还无法达到理想的控制效果,因此对老年高血压病人采取更加积极有效的干预管理措施非常必要。其中,预防管理模式是近些年提出的提高临床病人治疗效果的新模式^[2]。越来越多的循证医学证据表明,老年高血压的血压管理与心血管事件

的发生存在密切联系。本研究应用预防管理模式对老年高血压病人血压与心血管事件的影响做出讨论与分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2016年9月至2017年9月海南省人民医院收治的老年高血压病人180例,通过随机数字表法分为观察组和对照组,每组90例,对照组中男性50例,女性40例,年龄(69.0 ± 4.0)岁,年龄范围为65~73岁,病程(8.0 ± 2.0)年,病程范围为2~10年,高血压分级:I级32例、II级40例、III级18例。观察组中男性48例,女性42例,年龄(70.0 ± 4.0)岁,年龄范围为66~74岁,病程(8.5 ± 3.5)年,病

程范围为2~12年,高血压分级:I级33例、II级42例、III级15例。两组性别、年龄、病程、高血压分级等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①符合《中国高血压防治指南》^[3]中老年高血压的诊断标准;②无急性疾病;③意识清楚,具有语言交流能力;④病人或近亲属签署本次研究知情同意书。

排除标准:①继发性高血压或恶性高血压者;②近期合并感染性疾病者;③1年内未发生过心脑血管疾病者;④伴有恶性肿瘤者^[4]。

1.3 方法 对照组采用常规管理模式,对病人与家属进行健康宣教,指导病人正确用药,并定期监测病人血压水平变化。

观察组采用预防管理模式,成立预防管理小组,组内成员根据临床相关资料对老年高血压病人可能发生的心血管事件进行统计与分析,并查找资料,总结预防措施,制定预防管理计划,从而对病人进行预防性管理。①健康体检:建议老年病人每年进行至少一次的健康体检,主要对其心血管功能检查,每次到院检查时要主动测量血压水平,若出现不良情况要及时对其治疗。②改善饮食结构:了解病人日常生活习惯与饮食结构,并根据其血压状况制定针对性的饮食干预计划,减少对钠盐与脂肪的摄入,少吃咸菜或腌制品,控制每日钠盐量在6 g以内。多食用蔬菜、水果、豆制品等,补充钙、钾、蛋白质;并严格控制病人体质量,戒烟戒酒,减少对高热量食物的摄入,同时加强身体锻炼,例如散步、慢跑、打太极拳等,运动中量力而行,以循序渐进的原则鼓励病人长期坚持运动,避免剧烈运动^[5]。③健康教育:为病人建立健康档案,面对面进行健康知识咨询,对高血压相关知识如发病机制、危险因素、临床症状与并发症等进行普及,每月定期进行1~2次健康知识讲座。同时教会病人自我监测血压水平的方法,详细记录检测结果,以便病人到院复查时可将其作为依据对病人用药、饮食等进行针对性调整。④心理干预:由于高血压病程长,需长期坚持用药,并保持良好的生活习惯,这使得病人心理上容易出现抗拒、自暴自弃等不良情绪,因而护理人员要多与病人交流与沟通,对其负性情绪进行疏导,帮助其树立战胜疾病的信心;与病人家属沟通,指导家属多给予病人鼓励与关怀,并让病人多参加集体活动,从而获得家庭与社会支持,使其积极配合预防管理工作的展开。⑤随访:定期组织护

理人员以电话、视频或家庭随访方式了解管理效果,帮助病人解决实际性的问题,询问其血压水平变化、日常生活习惯的改变、运动情况,并调整用药量;了解病人当下内心感受,做好心理疏导工作。

1.4 判定标准 ①统计两组一般资料,包括性别、年龄、病程及高血压分级。②对所有病人展开1年的随访,比较两组管理干预前后的血压变化。③分析两组管理后的心血管事件发生情况,包括脑卒中、心肌梗死、心力衰竭、不稳定心绞痛等。④观察两组干预后的依从性,由我院自行拟定依从性评估调查表,对病人规律用药、积极运动、体重控制、饮食控制等方面的依从性进行统计。⑤观察两组实施管理模式前后生活质量水平变化,采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)对病人躯体功能、心理功能、社会功能与物质生活状态评价,采用五级评分法,以正向计分结果进行分析,评分越高则病人生活质量水平越高^[6]。

1.5 统计学方法 采用SPSS20.0软件进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 t 检验,计数资料用例(%)形式表示,行 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组实施管理前后血压水平比较 实施管理前两组血压水平差异不大($P>0.05$),实施管理后,两组血压均下降,观察组舒张压、收缩压比对照组下降更明显,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 老年高血压病人180例两组实施管理前后的血压水平比较/ $\bar{x} \pm s$

组别	例数	舒张压/mmHg		收缩压/mmHg	
		管理前	管理后	管理前	管理后
对照组	90	105.8±10.0	89.4±7.6	153.4±11.6	144.3±13.1
观察组	90	106.2±9.7	82.5±7.1	153.8±12.0	136.0±12.7
t 值		0.272	6.294	0.227	4.316
P 值		0.786	0.000	0.820	0.000

2.2 两组实施管理后心血管事件发生情况比较 实施管理后,观察组心血管事件总发生率较对照组明显降低,差异有统计学意义($\chi^2=9.524$, $P=0.002$)。见表2。

表2 老年高血压病人180例两组实施管理后心血管事件发生情况比较

组别	例数	脑卒中/例	心肌梗死/例	心力衰竭/例	不稳定心绞痛/例	总发生率/例(%)
对照组	90	6	6	2	8	22(24.4)
观察组	90	2	2	0	3	7(7.8)

表4 老年高血压病人180例两组实施管理前后生活质量评分比较/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活状态	
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
对照组	90	37.6±3.2	40.5±2.9	42.6±3.5	44.1±2.8	53.7±4.4	57.1±4.6	37.1±2.6	40.4±3.0
观察组	90	37.1±3.8	45.7±3.4	43.0±3.1	58.7±4.0	54.0±4.2	60.3±5.3	37.5±2.4	45.1±3.6
t 值		0.955	11.039	0.812	28.377	0.468	4.326	1.073	9.515
P 值		0.341	0.000	0.418	0.000	0.640	0.000	0.285	0.000

2.3 两组实施管理后依从性比较 实施管理后, 观察组在规律用药、积极运动、体质量与饮食控制方面的依从性较对照组提高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 老年高血压病人180例两组管理后依从性比较/例(%)

组别	例数	规律用药	积极运动	体重控制	饮食控制
对照组	90	50(55.6)	47(52.2)	41(45.6)	40(44.4)
观察组	90	88(97.8)	85(94.4)	83(92.2)	82(91.1)
χ^2 值		49.825	45.497	50.671	49.907
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 两组实施管理前后生活质量评分比较 两组实施管理前 GQOLI-74 生活质量评分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 实施管理后, 两组生活质量评分均提高, 且观察组 GQOLI-74 各维度评分比对照组均更高, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表4。

3 讨论

老年高血压是一种慢性终身性疾病, 在临床中以体循环动脉收缩压、舒张压持续性升高为主要表现^[7], 其发生与血流动力学改变、饮食、环境、遗传等多种因素相关; 尤其是老年病人, 随着年龄增长, 其主动脉壁内膜与中层逐渐变厚, 而中层弹力纤维断裂并减少, 其胶原、脂质与钙盐沉积, 当未分化的血管平滑肌细胞移行穿过弹力层逐渐增殖, 使得结缔组织生成增加, 这一系列结构变化最终导致动脉管腔变窄、变硬, 降低大动脉弹性与顺应性, 血管压力得不到缓冲进而呈现出升高状态^[8-9]。若不及时对其展开有效的治疗与干预, 则会诱发诸多心血管事件发生, 从而降低病人生存质量。

目前临床中认为致使老年高血压发生的主要因素包括体质量、精神、膳食, 有研究中表明^[10], 肥胖者发生高血压的概率是正常人群的2~6倍, 而超重与肥胖则是促使血压升高的重要因素; 由于肥胖者自身饭量较大, 所消耗热量高, 较多碳水化合物会引起交感神经兴奋, 使得血压升高^[11]。同时高血压病程长, 老年病人在心理上易情绪激动、精神紧张, 长期精神紧张与过度疲劳会导致其大脑皮质功

能紊乱, 对血管运动中枢形成刺激, 增加小动脉张力^[12]。最后病人在饮食上, 过多摄入钠、钾、钙不足会使得病人体内水钠潴留, 血管平滑肌肿胀, 增加血管阻力^[13]。因此在对于该类病人需从以上因素展开有效的管理。

预防管理模式通过对高血压病人可能会发生的心血管事件进行预测, 然后通过查找资料方式总结预防管理措施, 以达到控制病情发展, 阻止不良事件发生的良好效果, 使病人血压水平保持在正常状态^[14]。在本次研究中所采用的预防管理模式中, 主要预防措施包括定期叮嘱病人行健康体检, 尤其是对心血管功能进行检测; 并改善其饮食与运动结构, 促使病人养成良好的生活习惯。同时对病人展开健康教育与心理干预, 提高病人对高血压的正确认知与重视, 使其保持积极乐观的治疗心态; 并定期进行多种形式随访, 了解其预防管理效果, 根据病人具体病况不断调整管理措施。因而观察组在经预防管理后血压水平得到控制, 心血管事件发生率大大降低, 病人依从性相对提高, 其与王丽等^[15]研究结果基本一致。这对于改善病人生活质量, 确保其身体健康有着积极意义。

综上所述, 对老年高血压病人行预防管理模式, 可较好地控制病人血压水平, 减少心血管事件的发生, 可将其广泛应用在临床中。

参考文献

- [1] 黄丽. 健康管理模式在老年高血压患者护理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(11): 166-167.
- [2] TAN ST, QUEK R, HALDANE V, et al. The social determinants of chronic disease management: perspectives of elderly patients with hypertension from low socio-economic background in Singapore [J]. Int J Equity Health, 2019, 18(1): 1.
- [3] 刘力生, 王文, 姚崇华. 中国高血压防治指南(2009年基层版) [J]. 中华高血压杂志, 2010, 18(1): 11-30.
- [4] FERRI C, FERRI L, DESIDERI G. Management of Hypertension in the Elderly and Frail Elderly. [J]. High Blood Pressure & Cardiovascular Prevention, 2017, 24(1): 1-11.
- [5] LIANG J, HE X, JIA Y, et al. Chinese mobile health apps for hypertension management: a systematic evaluation of usefulness [J].

- J Healthe Eng, 2018, 2018: 7328274. DOI: 10.1155 / 2018 / 7328274.
- [6] 谢虎, 张晓丽, 何继东, 等. 医院-社区一体化管理模式对老年高血压防治效果的评价[J]. 中国社区医师, 2018, 34(15): 181-182.
- [7] 刘琳, 马学莲, 王瑜. 健康管理在老年原发性高血压疾病防治中的应用价值[J]. 甘肃医药, 2017, 36(1): 52-54.
- [8] SANAGAWA A, OGASAWARA M, KUSAHARA Y, et al. Investigation into Differences in Level of Knowledge about Hypertension between High School Students and Elderly People [J]. Yakugaku Zasshi-journal of the Pharmaceutical Society of Japan, 2017, 137(6): 783-789.
- [9] 黄万荣. 社区慢性病管理模式在老年高血压管理中的效果评价[J]. 中国社区医师, 2017, 33(5): 158-158.
- [10] EARNEST CP, CHURCH TS. Retrospective analysis of annual work-site preventive health checkups on hypertension and metabolic syndrome [J]. Journal of Occupational & Environmental Medicine, 2017, 59(5): e74-e83. DOI: 10.1097/JOM.0000000000000994.
- [11] 周晨伟, 顾益玮, 奚磊, 等. 社区中医预防管理对高血压高危人群的预防效果评价[J]. 中国社区医师, 2017, 33(29): 155-156.
- [12] 张玉琴. 高血压慢性病管理模式对于预防并发症价值分析[J]. 中国处方药, 2017, 15(3): 112-113.
- [13] 胡志强, 谭文泽, 何舫翰, 等. 社区高血压应用综合防治健康管理模式的治疗效果[J]. 海南医学, 2019, 30(02): 189-192.
- [14] 孙利娅. 社区护理管理模式健康教育对高血压防治的效果观察[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(5): 44-45.
- [15] 王丽, 赵成新. 高血压规范化管理对高血压的防治效果观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(3): 93-94.

(收稿日期: 2019-06-01, 修回日期: 2019-08-05)

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2020.11.017

◇ 临床医学 ◇

神经系统脱髓鞘性疾病抗氧化物质的变化及其意义

张晶晶, 方庆凤

作者单位: 中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)老年保健病房, 安徽 合肥 230001

通信作者: 方庆凤, 女, 副主任护师, 研究方向为老年神经系统疾病的治疗和护理, E-mail: fqf681208@163.com

摘要: **目的** 观察血清胆红素(BIL)、尿酸(UA)、白蛋白(ALB)等抗氧化物质在神经系统脱髓鞘性疾病, 如多发性硬化(MS)、视神经脊髓炎(NMO)、急性播散性脑脊髓炎(ADEM)及吉兰-巴雷综合征(GBS)中的变化, 探讨抗氧化物质与脱髓鞘性疾病之间的关系。 **方法** 选取2015年1月至2018年12月在安徽省立医院住院的神经系统脱髓鞘疾病病人251例, 中枢神经系统脱髓鞘性疾病病人146例, 其中MS组95例, NMO组31例, ADEM组20例, 周围神经系统脱髓鞘性疾病GBS病人105例; 另外选取来自健康体检175例作为健康对照组。采集空腹 > 8 h 的血液, 采用酶定量法测定血清BIL、UA及ALB值, 考虑到性别因素对于结果的影响, 我们将各组分为男女两组分别进行比较。 **结果** MS组(9.9 ± 3.4) $\mu\text{mol/L}$ 、NMO组(9.4 ± 2.7) $\mu\text{mol/L}$ 及GBS组(10.7 ± 4.4) $\mu\text{mol/L}$ 无论男女血清总胆红素水平均低于健康对照组(12.5 ± 4.7) $\mu\text{mol/L}$, 且IBIL及TBIL差异有统计学意义, MS组[UA(225 ± 77) $\mu\text{mol/L}$, ALB(39.5 ± 4.3) g/L] NMO组[UA(198 ± 91) $\mu\text{mol/L}$, ALB(36.7 ± 3.7) g/L]、ADEM组[UA(206 ± 77) $\mu\text{mol/L}$, ALB(35.2 ± 4.0) g/L]及GBS组[UA(259 ± 92) $\mu\text{mol/L}$, ALB(40.0 ± 4.4) g/L]无论男女血清中UA和ALB水平均显著低于健康对照组[UA(303 ± 93) $\mu\text{mol/L}$, ALB(42.1 ± 3.3) g/L]。 **结论** 血清BIL、UA及ALB等抗氧化物质在神经系统脱髓鞘性疾病中发挥了重要的保护作用, 临床工作中或许可以通过补充外源性抗氧化物质或其前体来防止疾病的发生发展。

关键词: 脱髓鞘疾病; 格林-巴利综合征; 胆红素; 尿酸; 白蛋白

Changes of antioxidant substances in demyelinating diseases of nervous system and its nursing significance

ZHANG Jingjing, FANG Qingfeng

Author Affiliation: Department of the Elderly Health Care Ward, First Affiliated Hospital of University of Science and Technology of China (Anhui Provincial Hospital), Hefei, Anhui 230001, China

Abstract: Objective Observe anti-oxidation substances such as serum bilirubin (BIL), uric acid (UA) and albumin (ALB) in demyelinating diseases of the nervous system, such as multiple sclerosis (MS) and optic neuromyelitis (NMO). Changes in acute disseminated encephalomyelitis (ADEM) and Guillain-Barré syndrome (GBS) explore the relationship between antioxidants and demyelinating diseases. **Methods** A total of 141 patients with central nervous system demyelinating diseases were enrolled, including 90 patients in the MS group, 31 in the NMO group, 20 in the ADEM group, 105 patients with peripheral nervous system demyelinating disease GBS, and 175 from the health checkup as a normal control. The blood of the fasting > 8 hours was collected, and the se-