

# 健康饮食和适度锻炼对高血压患者的影响

孙红蕾 荆娜

(桓台县田庄镇中心卫生院 山东 淄博 256402)

**【摘要】目的:**健康饮食和适度锻炼对高血压患者的影响。**方法:**本次研究选取本院2018年10月-2019年10月收治高血压患者80例,按照电脑随机法将其分为了对照组和实验组两组。对照组患者接受常规化的医护干预措施;实验组患者在对照组基础上加用健康饮食和适度锻炼,分析高血压患者的体征改变情况,临床医护活动开展的价值。**结果:**对比综合护理满意率:实验组综合满意39例(97.50%),对照组综合满意34例(85.00%),( $p < 0.05$ )。实验组不满意1例(2.50%),对照组不满意6例(15.00%),( $p < 0.05$ );实验组临床不良反应发生2例(5.00%),对照组临床不良反应发生10例(25.00%),( $p < 0.05$ )。干预前,实验组和对照组患者的舒张压、收缩压以及神经功能指标均不理想,经过医护干预后,实验组改善效果比对照组显著( $p < 0.05$ )。**结论:**将健康饮食和适度锻炼运用到高血压患者的临床医护活动中,可提升患者的生命质量,改善其体征,提升临床满意率,建议推广。

**【关键词】**健康饮食;适度锻炼;高血压患者;影响

**【中图分类号】**R544.1

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**1002-8714(2022)12-0139-03

在现代临床医学的不断发展背后,人们的生活水平不断提高,临床高血压患者的数量越来越多。作为一种常见的慢性疾病,我国的高血压患者多存在冠心病、脑卒中疾病发展风险,严重危害我国的卫生健康。临床研究表示,对慢性高血压患者可采用饮食调节联合适度训练的方式减少患者的身心压力,提升医护质量,起到降血压,改善生命功能的作用<sup>[1]</sup>。本次研究采用对比分析法,探讨常规化医护干预和运动+饮食联合护理措施对高血压患者的血压、临床医护满意率、不良反应的影响,现将相关病例报道如下:

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究选取本院2020年1月-2021年1月收治高血压患者80例,按照电脑随机法将其分为了对照组和实验组两组。实验组40例,男性20例,年龄为45.5岁-74.9岁,平均年龄为(59.1±0.52)岁,女性20例,年龄为43.7岁-76.6岁,平均年龄为(59.5±2.05)岁;对照组40例,男性14例,年龄为44.4岁-72.8岁,平均年龄为(59.7±0.07)岁,女性26例,年龄为42岁-80岁,平均年龄为(60.1±2.49)岁;两组的基本资料无差异, ( $p > 0.05$ ),有可比性。所有的患者均符合我国关于高血压诊断的标准;患者均为本院收治,无危重症高血压患者,年龄为40-75岁之间;已排除沟通障碍、缺乏自理能力、精神疾病、语言障碍、心肝肾功能障碍、癌症以及抑郁症的患者。所有患者对本次研究均知晓,签署知情同意书。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规的临床医护指导,内容包括用药管理、疾病咨询和体征监测等。实验组患者在对照组基础上接受健康饮食联合适度锻炼干预指导,主要的内容包括:(1)建立病历档案,医护人员询问患者的身体状况和基本信息,判断患者的临床生活作息问题,针对患者的用药禁忌和疾病史开展健康计划;(2)做好疾病宣传指导,医生对患者进行针对性的健康教育和指导,告知患者临床营养管理和适度锻炼的价值和意义,并通过发放宣传资料,热线等方式和患者及时交流;(3)开展饮食计划,鼓励患者定时测量血压,了解自己的血压情况,在临床饮食方面要注意少食多餐,多吃一些易消化、营养价值高的蔬菜和水果,要避免暴饮暴食;建议患者记录每日的进食量和时间,烹饪方法和进食体验,及时和医生交流,确保饮食健康;对患者不同食物的摄入量进行一一列出,每100g中胆固醇、脂肪、蛋白质含量需详细列出,告知患者控制好自身热量。为患者拟定饮食方案,给予最佳指导性建议,让其多摄入优质蛋白、低胆固醇、低脂肪、高维生素等食物,可摄入适当的降脂、含碘食物。尽量少放盐,盐量控制在每天5g,如高血压疾病严重,可将盐量控制在2g以内。减少钠盐高的腌制食品,建立多摄入新鲜水果、蔬菜。定时摄入食物,不可暴饮暴食。对盐量摄入进行限制,对膳食脂肪进行控制。多摄入含钙高、维生素C食物。(4)做好运动训练,患者要接受定期、定量的训练,可练习瑜伽、冥想调节身心;临床以有氧运动为主,稍微出汗即可<sup>[2]</sup>。依照患者的运动状态,让其选取最优的

运动方式、慢跑、慢舞、打太极拳等运动,运动时间为2~4次/周,每次30~60min。增加运动强度需依照患者的心率进行调整,运动需遵循循序渐进的原则,与血液变化和适应状态进行结合并条二级,防止过度运动。通过跑步机进行有氧运动。

### 1.3 观察指标

对比两组患者的临床不良反应、患者的血压以及神

经功能变化情况、患者的临床护理满意率差异。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS22.0统计学软件,计数资料为 $[n(\%)]$ ,予以 $\chi^2$ 检验;计量资料为 $(x \pm s)$ ,予以t检验。P值 $< 0.05$ 提示统计学意义成立。

## 2 结果

### 2.1 两组患者综合能力评分对比见表1

表1 两组患者综合能力评分对比 $[x \pm s]$

| 小组  | 案例 | 时期  | 收缩压(mmHg)        | 舒张压(mmHg)        | NIHSS评分(分)       | 综合评分(100.00%)    |
|-----|----|-----|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 实验组 | 40 | 干预前 | 145.36 ± 2.44    | 96.33 ± 0.10     | 6.96 ± 0.45      | 68.63 ± 2.63     |
|     |    | 干预后 | 110.36 ± 1.11    | 79.33 ± 0.05     | 3.25 ± 0.38      | 87.86 ± 1.63     |
| 对照组 | 40 | 干预前 | 146.22 ± 2.23    | 97.22 ± 0.49     | 6.48 ± 0.36      | 62.19 ± 4.17     |
|     |    | 干预后 | 125.36 ± 1.43    | 85.33 ± 0.17     | 4.58 ± 0.15      | 78.35 ± 3.00     |
| t   |    | 干预后 | 14.3520          | 7.1240           | 5.6388           | 4.8245           |
| p   |    |     | 0.000 (p < 0.05) | 0.001 (p < 0.05) | 0.002 (p < 0.05) | 0.004 (p < 0.05) |

### 2.2 两组患者综合护理满意率对比:

实验组十分满意20例(50.00%),基本满意19例(47.50%),不满意1例(2.50%),综合满意39例(97.50%);对照组十分满意21例(52.50%),基本满意13例(32.50%),不满意6例(15.00%),综合满意34例(85.00%);综合满意率对比(p < 0.05)。

### 2.3 两组患者临床不良反应对比:

实验组眩晕呕吐0例(0.00%),胸闷1例(2.50%),便秘0例(0.00%),肌张力障碍0例(0.00%),其他1例(2.50%),临床不良反应发生2例(5.00%)对照组眩晕1例(2.50%),呕吐1例(2.50%),胸闷1例(2.50%),便秘1例(2.50%),肌张力障碍4例(10.00%),其他2例(5.00%),临床不良反应发生10例(25.00%)临床不良反应对比(p < 0.05)。

## 3 讨论

高血压是一种临床常见的体循环动脉血压升高疾病,严重时该疾病会威胁患者的脏器和肝肾功能,直接威胁患者的生命健康。就现代临床医学来看,高血压疾病是心脑血管最常见的致病因,临床病症可表现为心力衰竭、脑卒中以及慢性肾病、心肌梗死等,致残率和致死率高,若没有科学的医护干预,患者的基本可能会加重,直接消耗大量的社会医疗资源,对我国家庭和社会带来沉重的负担<sup>[3]</sup>。

在我国老龄化加重的背景下,因为老年患者的生活方式、饮食习惯、新陈代谢循环等问题,老年高血压的临床发病率较高,一些医护人员表示,采用健康饮食配合康复指导措施可以有效增强患者的生命体质,减少不良病症的影响,对于预防疾病,提升社区综合医护水平有重要

的影响<sup>[4]</sup>。临床的医护活动中,医生可以评估患者的疾病,对其解释临床的用药特点和需求,药物代谢和饮食等相关影响,饮食和健康联合干预对患者生命质量的重要性。在个性化的指导下,高血压患者的可改善以往的饮食习惯,提升自己的疾病认知能力,按时服用药物,监测血压,改善饮食<sup>[5-6]</sup>;在科学康复训练下,患者的身心具有调节,临床的医护依从率更高,不良反应也有所减少,收缩压、舒张压、神经功能都有缓解<sup>[7]</sup>。针对此,医院要重视自己的工作健康宣讲和疾病管控工作,积极宣传健康知识,并为高血压患者提供更为针对性的健康饮食和锻炼措施。首先,医院要做好门诊服务,针对高血压患者要提供个性化的用药咨询服务,让患者了解高血压疾病的特点和临床注意事项;与此同时要了解患者的日常的饮食习惯,鼓励患者餐前餐后都记录自己的血压变化情况,记录自己的日常饮食情况,尽量保持少食多餐,控制热量;其次,医护人员要定期到患者家里随访,接触患者的家属了解患者的生活作息以及血压控制情况,可观察患者的每日运动情况,因为酗酒、吸烟均会导致患者血压升高,医生将酗酒、吸烟等列为健康管理内容,但是男性患者对这两类健康管理的依从性较差,医生在健康宣讲中必须提示烟酒对血压的副作用,鼓励患者家属帮助患者逐渐远离烟酒,鼓励患者戒烟酒,若患者有负面情绪产生,医生也需要积极和其交流,告知情绪控制的重要性;再者要做好运动管理,叮嘱患者控制体重,如男性的腰围要低于90cm、女性的腰围要低于85cm,要坚持早睡早起,坚持运动,保持健康的饮食,保证生命功能质量。最后要管理患者之间相互督促和鼓励,可建立病友朋友圈,高血压患者相互交流病情,获得治病心得,也可以一起运

动如打乒乓球、太极拳和慢跑等,控制血压,保证生命健康。本次研究采用对比分析法,探讨高血压患者的健康饮食干预和运动管理的价值,实验组患者临床依从率更高,患者的不良反应发生率较低,指标对比对照组( $p < 0.05$ ),干预后,患者的血压和神经功能均有好转( $p < 0.05$ )。

综上所述,高血压患者临床医护干预中采用健康饮食和适度锻炼措施可提升患者的综合生理功能,降低不良反应,提升护理满意率,建议推广。

#### 参考文献

- [1] Tsuji K, Xu Y, Tabata I. Effects of moderate-intensity exercise on diet-induced increase in resting oxygen uptake [J]. *Journal of Physical Fitness & Sports Medicine*, 2019, 8(1):15-27.
- [2] Hou Y, Ma R, Gao S, et al. The Effect of Low and Moderate Exercise on Hyperuricemia: Protocol for a Randomized Controlled Study [J]. *Frontiers in Endocrinology*, 2021, 12:1113-.
- [3] 熊艳丽,王小林,王晓琼,等. 重庆地区健康体检人群生活方式与颈动脉斑块相关性的研究[J]. 现

(上接第138页)

- [2] 中国脆性骨折联盟,中国老年医学学会骨与关节分会创伤骨科学术工作委员会,白求恩·骨科加速康复联盟,等. 老年股骨转子间骨折诊疗指南[J]. *中华创伤骨科杂志*,2020,22(2):93-99.
- [3] 王靖,张旭,李舟,等. 手术时机对75岁以上股骨转子间骨折患者疗效的影响[J]. *临床骨科杂志*, 2021,24(1):109-111.
- [4] 张小刚,郭岩凤,付稳. InterTan 髓内钉治疗老年股骨转子间骨折的疗效[J]. *临床骨科杂志*,2020, 23(3):409-411.
- [5] Baumgaertner MR, Curtin SL, Lindskog DM, et al. The value of the tip-apex distance in predicting failure of fixation of peritrochanteric fractures of the hip [J] *J Bone Joint Surg (Am)*, 1995, 77(7): 1058-1064.
- [6] YOUNGWOON KIM, KUNAL DHEEP, JAEHEON LEE, et al. Hook leverage technique for reduction of intertrochanteric fracture [J]. *Injury*, 2014, 45(6): 1006-1010.

代医药卫生,2019,35(15):2284-2287,2292.

- [4] Trombold J R, Christmas K M, Machin D R, et al. Acute high-intensity endurance exercise is more effective than moderate-intensity exercise for attenuation of postprandial triglyceride elevation [J]. *Journal of Applied Physiology*, 2013, 114(6):792-800.
- [5] 龚清娥. 饮食运动干预联合时间奠基式健康管理对T2DM合并高血压患者心血管不良事件发生率的影响分析[J]. *心血管病防治知识*, 2021, 11(25):50-52.
- [6] 潘小燕,梁添玉,邢艳虹. 阶段性饮食教育干预对高血压脑出血急诊手术患者术后康复及健康行为的影响观察[J]. *心血管病防治知识*, 2021, 11(28):94-96.
- [7] 黄丽忠,杨洋,高晔,等. 阶段性健康教育联合饮食干预对高血压脑出血患者希望水平、认知水平及生活质量的影响[J]. *齐鲁护理杂志*, 2019, 25(21):16-19.
- [7] Chang SM, Zhang YQ, Ma Z, Li Q, Dargel J, Eysel P. Fracture reduction with positive medial cortical support: a key element in stability reconstruction for the unstable pertrochanteric hip fractures. *Arch Orthop Trauma Surg*. 2015;135(6):811-818.
- [8] CHEN SHI-YI, CHANG SHI-MIN, TULADHAR RUJAN, et al. A new fluoroscopic view for evaluation of anteromedial cortex reduction quality during cephalomedullary nailing for intertrochanteric femur fractures: the 30° oblique tangential projection [J]. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 2020, 21(1).
- [9] 辛博. 股骨近端防旋髓内钉治疗老年股骨转子间骨折[J]. *临床骨科杂志*, 2022, 25(1):100-102.
- [10] 姜明菊,胡勇,李宝林. 防旋股骨近端髓内钉与动力髋螺钉治疗老年股骨粗隆间骨折的疗效[J]. *中国老年学杂志*, 2021, 41(9):1839-1843.
- [11] 张昆,刘家帮,李冬,等. InterTAN 髓内钉与股骨近端防旋髓内钉固定治疗高龄不稳定型股骨转子间骨折的疗效比较[J]. *中华创伤骨科杂志*, 2019, 21(12):1052-1058.