

高血压病患者饮食营养护理干预及其效果评价

王海磊, 李 思, 孙立云, 和晓然

河北省第一荣军优抚医院 河北邢台

【摘要】目的 分析对高血压病患者采用饮食营养护理干预的实际效果;**方法** 选取 2024 年 1 月至 12 月在我院接受治疗的 80 例高血压病患者,根据研究对象匹配性原则分为观察组与对照组,各 40 例。对照组为常规护理,观察组联合饮食营养护理干预,比较两组干预前后的血压及糖脂代谢指标水平的变化情况,以此评估护理干预实际价值;**结果** 护理前,两组在血压指标及糖脂代谢指标上无明显差异($P>0.05$),干预后观察组的收缩压及舒张压水平较低,且血糖及血脂指标均优于对照组($P<0.05$);**结论** 对高血压病患者采用饮食营养护理干预模式,能够辅助临床治疗来进一步优化患者的血压水平,调节糖脂代谢指标,应用价值良好。

【关键词】 高血压病; 饮食营养; 护理干预; 血压水平; 糖脂代谢指标

【收稿日期】 2025 年 11 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250629

Dietary nutrition nursing intervention for patients with hypertension and its effect evaluation

Hailei Wang, Si Li, Liyun Sun, Xiaoran He

Hebei First Veterans Hospital, Xingtai, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the actual effect of dietary nutrition nursing intervention on patients with hypertension; **Methods** 80 patients with hypertension treated in our hospital from January to December, 2024 were divided into observation group and control group according to the principle of matching subjects, with 40 cases in each group. The control group was given routine nursing, while the observation group was given diet and nutrition nursing intervention. The changes of blood pressure and glucose and lipid metabolism indexes before and after intervention were compared, so as to evaluate the practical value of nursing intervention. **Results** Before nursing, there was no significant difference in blood pressure index and glucose and lipid metabolism index between the two groups ($P > 0.05$). After intervention, the levels of systolic blood pressure and diastolic blood pressure in the observation group were lower, and the indexes of blood sugar and lipid were better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The intervention mode of dietary nutrition nursing for patients with hypertension can assist clinical treatment to further optimize the blood pressure level of patients and adjust the indexes of glucose and lipid metabolism, which has good application value.

【Keywords】 Hypertension; Dietary nutrition; Nursing intervention; Blood pressure level; Glycolipid metabolism index

人口老龄化作为世界范围内面临的普遍问题,随着老龄化程度的加深,各类慢性疾病发病风险逐渐上升,威胁到人们的身体健康。其中高血压作为最常见的慢性疾病之一,患者以持续性的高血压状态为主要表现,在此基础上会增加脑卒中、冠心病及心力衰竭等严重心脑血管的发病率,因此需要重视对高血压患者的预防与控制^[1-2]。在影响高血压患者的危险因素中,饮食会对患者血压控制效果造成较大影响,在临床治疗中医师不仅强调患者需长期服用降压药物以控制血压水平,同时注重通过饮食、运动等辅助^[3]。经过研究调

查显示,高血压病患者中常伴有不良饮食习惯,如长期保持高钠、低钾饮食等等,进而增加高血压发病风险。饮食营养护理干预强调引导高血压患者养成健康的饮食习惯,保障营养均衡摄入的同时,形成正确的饮食行为,为血压控制创造良好基础^[4]。本文通过将饮食营养护理干预用于高血压病患者的护理实践中,分析其实际价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以前瞻性研究为手段,选取 2024 年 1 月至 12 月

在我院接受治疗的 80 例高血压病患者, 根据研究对象匹配性原则分为观察组与对照组, 各 40 例。观察组中男 22 例, 女 18 例, 年龄 41~77 岁, 均值 (58.68 ± 6.43) 岁, 病程在 2~18 年, 均值 (7.13 ± 2.03) 年; 对照组中男 21 例, 女 19 例, 年龄在 42~78 岁, 均值 (59.12 ± 5.38) 岁, 病程在 3~18 年, 均值 (7.09 ± 2.16) 年。经过比较研究分析结果显示, 组间差异不显著 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组为常规护理。在患者到院就医时, 安排护理人员对患者开展常规健康教育, 以口头宣教的形式, 为患者介绍高血压病的相关知识, 如发病病因、主要临床表现及干预措施等等。教授患者如何利用血压仪实现自主血压测量, 便于实时检测血压水平。根据医嘱对患者实施用药指导, 告知相关药物种类、数量及服用方法等, 指导患者正确用药。叮嘱患者保持良好的运动意识, 日常生活中可适当运动以强化机体能力。定期到医院复查, 评估病情控制效果。

观察组联合饮食营养护理干预。具体如下: ①个体化评估: 饮食营养护理需立足于患者实际基础上, 通过个性化评估来了解患者的基础数据, 如身高、体重、年龄等, 并结合医嘱来判断当前高血压分级及预后控制目标, 以此来明确患者每日营养摄入标准, 在保障机体营养的基础上, 控制每日脂肪、蛋白质等营养物质的摄入, 防止增加患者的消化压力。②合理配置三大营养素: 脂肪、蛋白质及碳水化合物作为人体正常活动的三大营养素, 在考虑到高血压病患者病情的基础上, 需要对营养素进行合理配置。在每日营养占比中, 碳水化合物控制在 45%, 脂肪控制在 25%, 而蛋白质则控制在 30% 左右, 以此来满足患者的营养需求。在蛋白质选择中主张以优质蛋白为主, 并保障每日蔬菜摄入量不低于 500g。两餐进餐间, 可适当食用水果、坚果等作进一步补充。主食选择中以粗粮为主, 少摄入精米、精面等。③严格控制钠摄入: 钠控制作为高血压病患者饮食干预中的重点, 护理人员可为患者提供定量盐勺, 每勺容量约为 1g, 患者每日钠盐总摄入量不得超过 5g。以定

量盐勺辅助患者控制, 实现精准摄入。叮嘱患者及家属在日常生活中以居家饮食为主, 少外出就餐, 并尽量以蒸、煮等烹饪手法为主, 减少烟熏、腌制或烘烤类食物的摄入。④补钾补钙: 在蔬菜瓜果的摄入中, 以香蕉、苹果及葡萄等为主, 适当摄入紫菜、香菇类食物, 实现补钾。补钙则以牛奶、红枣、鱼肉等为主。⑤低脂饮食: 严格限制患者对动物脂肪等的摄入, 食用油以植物油为主, 少食猪油。⑥戒烟戒酒: 对于伴有抽烟、饮酒等不良习惯的患者, 要积极叮嘱患者戒烟戒酒。必要时可为患者提供戒烟互助小组, 以群体力量来激活患者的参与积极性, 养成健康生活习惯。

1.3 观察指标

血压指标: 收缩压、舒张压。

糖脂代谢指标: 糖化血红蛋白 (HbA1c)、空腹血糖 (FPG) 及餐后 2h 血糖 (2hPG)、总胆固醇 (TC) 及甘油三酯 (TG)。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS (22.0 版本) 对本次研究结果进行分析, 其中计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 选用 t 进行检验, 当 $P < 0.05$ 则表示组间数据差异化明显, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 血压水平比较

干预前, 观察组舒张压水平为 (96.56 ± 8.96) mmHg, 对照组则为 (95.68 ± 8.72) mmHg, 组间比较 $t=0.465$, $P=0.583$; 观察组收缩压水平为 (141.6 ± 15.24) mmHg, 对照组为 (141.19 ± 14.21) mmHg, 组间比较 $t=0.165$, $P=0.892$ 。干预后, 观察组舒张压水平为 (80.66 ± 5.61) mmHg, 对照组为 (87.62 ± 5.98) mmHg, 组间比较 $t=5.764$, $P < 0.001$; 观察组收缩压水平为 (120.67 ± 13.24) mmHg, 对照组则为 (135.61 ± 14.12) mmHg, 组间比较结果显示 $t=6.657$, $P < 0.001$ 。

2.2 糖脂代谢水平比较

观察组在干预后的血糖及血脂指标均优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 比较两组患者的血糖及血脂指标 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | HbA1c (%) | | FPG (mmol/L) | | 2hPG (mmol/L) | | TC (mmol/L) | | TG (mmol/L) | |
|-----|----|------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 | 40 | 10.39 \pm 1.55 | 6.72 \pm 0.78 | 10.77 \pm 1.74 | 6.55 \pm 0.73 | 14.29 \pm 1.88 | 8.55 \pm 1.08 | 8.28 \pm 1.23 | 5.72 \pm 0.77 | 6.42 \pm 0.74 | 3.28 \pm 0.55 |
| 对照组 | 40 | 10.31 \pm 1.52 | 8.25 \pm 1.04 | 10.59 \pm 1.71 | 7.05 \pm 0.92 | 14.18 \pm 1.85 | 10.33 \pm 1.23 | 8.22 \pm 1.28 | 6.58 \pm 0.85 | 6.38 \pm 0.71 | 4.34 \pm 0.62 |
| t | | 0.247 | 7.895 | 0.494 | 2.855 | 0.279 | 7.294 | 0.226 | 5.030 | 0.261 | 8.579 |
| P | | 0.805 | <0.001 | 0.621 | 0.005 | 0.780 | <0.001 | 0.821 | <0.001 | 0.794 | <0.001 |

3 讨论

根据《中国高血压临床实践指南》中的相关内容,强调在高血压病患者的干预中需重视对生活方式的干预,这能够辅助药物治疗来强化血压控制效果^[5]。而饮食营养干预作为生活方式干预的重要内容之一,以患者饮食为切入点,通过引导其养成健康的饮食习惯,缓解危险因素对血压的影响,维持血压稳定^[6-7]。

结果显示,观察组在干预后血压指标明显更优,这说明借助饮食营养护理干预能够实现对患者血压水平的有效控制,进一步降低血压指标以稳定病情。分析其原因在于,在有关研究中证实,高钠饮食被认为是引发高血压发病及病情加重的危险因素,因而在对患者进行饮食干预的过程中,注重强调低钠饮食,通过发放定量盐勺等形式来辅助患者合理控制每日的钠盐摄入量,避免增加机体负担。而钾离子能够帮助人体实现对钠的有效排出,适当摄入钾能够协助患者维持体内电解质平衡^[8]。护理人员详细为患者介绍常见的富含钾的食物并鼓励其在日常生活中摄入,能够协助调节体内钠离子水平,对于控制血压显示出积极作用。同时,饮食营养护理干预中强调个体化护理,从患者实际营养需求出发来确定饮食干预方案,使其更加贴合患者的实际需求,患者依从性得到一定提升。在饮食干预中要求患者减少对动物内脏、脂肪等的摄入,以植物油作为食用油,能够保护心血管而强化血压控制效果。其次,观察组干预后的各项糖脂代谢指标均显优,说明饮食营养护理干预还能够帮助高血压病患者实现对血糖及血脂水平的调节。究其原因,饮食营养护理中,以患者体重、身高及年龄等基础资料为依据,严格控制每日碳水化合物、脂肪等成分的摄入,并以粗粮取代精制谷物,能够减少糖分摄入而实现对血糖水平的调节^[9-10]。主张患者多摄入蔬菜瓜果,从而补充维生素、纤维素,能够促进胆固醇转化为胆酸,防止出现高脂蛋白血症。除此之外,还强调患者需戒烟戒酒,降低脑出血等心血管事件发生风险,对于改善患者预后具有良好作用。

综上所述,对高血压病患者实施饮食营养护理干预成效显著,能够降低患者的血压及糖脂代谢水平,应用价值较为理想。

参考文献

- [1] 王娟.综合护理干预在妊娠高血压合并妊娠糖尿病患者护理中的应用[J].妇儿健康导刊,2025,4(18):171-175.
- [2] 宋会玲.研究饮食营养护理在高血压患者中的应用[C]//中国生命关怀协会.关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(下)——唤醒关怀:人文护理的理论根基与临床价值重塑专题.韩集中心卫生院;2025:504-506.
- [3] 林晓萍.基于动机行为转化的康复护理对糖尿病足合并高血压患者的营养状况和生活质量的影响[J].慢性病学杂志,2025,26(08):1174-1176.
- [4] 谭慧嫦,容玉丹,陆珊珊.延伸护理联合饮食管理在原发性高血压患者中的临床应用效果[J].黑龙江医药,2025,38(03):718-720.
- [5] 王培华.生态营养干预配合图文引导式临床护理路径对高血压脑出血患者血压控制、营养状态及功能恢复的影响[J].心血管病防治知识,2025,15(08):123-126.
- [6] 叶文娣.饮食营养护理在高血压患者中的应用效果及对血压控制的影响研究[J].中国医药指南,2025,23(07):179-181.
- [7] 沈幼丹.营养干预应用于老年高血压患者中的价值探讨[J].黑龙江中医药,2024,53(06):171-173.
- [8] 薛凯,施姬,江林海.全局式护理结合饮食指导对肝癌介入治疗合并高血压患者术后并发症、营养指标及血压水平的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(31):38-40.
- [9] 束丽玲.肝病合并高血压肾病维持性血液透析患者应用饮食护理的效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,11(30):44-47.
- [10] 苏丽菊.表格式床旁护理日志联合饮食干预对胃癌根治术合并高血压患者术后血压及营养代谢的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(20):42-45.

版权声明: ©2025 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