

原发性高血压在社区进行全科治疗临床效果

赵 静

包头市青山区疾病预防控制中心 内蒙古包头

【摘要】目的 剖析原发性高血压用社区全科疗法的作用。**方法** 随机均分 2024 年 8 月-2025 年 7 月本社区医院接诊原发性高血压病人 (N=90)。试验组采取全科疗法, 对照组行常规治疗。对比血压等指标。**结果** 关于收缩压和舒张压: 治疗后, 试验组 (122.75±8.19) mmHg、(76.04±6.31) mmHg, 对照组 (130.84±9.27) mmHg、(86.03±5.24) mmHg, 差异显著 (P<0.05)。依从性: 试验组 97.78%, 对照组 82.22%, P<0.05。总有效率: 试验组 97.78%, 对照组 80.0%, P<0.05。**结论** 社区原发性高血压病人用全科疗法, 其血压、依从性和疗效均得到显著改善。

【关键词】 社区; 依从性; 原发性高血压; 全科治疗

【收稿日期】 2026 年 1 月 4 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260077

Clinical efficacy of general treatment for primary hypertension in the community

Jing Zhao

Disease Prevention and Control Center of Qingshan District, Baotou, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To analyze the role of community general practice therapy in primary hypertension. **Methods** Randomly divide patients with primary hypertension admitted to our community hospital from August 2024 to July 2025 (N=90). The experimental group received general therapy, while the control group received routine treatment. Compare blood pressure and other indicators. **Results** Regarding systolic and diastolic blood pressure: After treatment, the experimental group had (122.75 ± 8.19) mmHg and (76.04 ± 6.31) mmHg, while the control group had (130.84 ± 9.27) mmHg and (86.03 ± 5.24) mmHg, with significant differences (P<0.05). Compliance: 97.78% in the experimental group and 82.22% in the control group, P<0.05. The total effective rate was 97.78% in the experimental group and 80.0% in the control group, P<0.05. **Conclusion** General practitioner therapy significantly improves blood pressure, compliance, and efficacy in patients with primary hypertension in the community.

【Keywords】 Community; Compliance; Primary hypertension; General practice treatment

作为医院中极常见的一种慢病, 原发性高血压不难以治愈, 还会引起颈部紧张、头晕、视物模糊与头痛等症状, 若血压长期处于高水平状态, 还会持续损伤病人的重要器官, 并能引起卒中与心肌梗死等严重问题^[1,2]。目前, 医生通常会选择降压药来干预原发性高血压病人, 但由于人体的血压会受到情绪、饮食、生活习惯与运动等因素的影响, 若只是对病人施以系统性的药物治疗, 而不从其他方面进行干预, 将无法有效控制病人的血压^[3]。全科治疗作为慢病比较重要的一种干预方式, 具备较强的综合性, 不仅对病人施以药物治疗, 还能从多个层面入手干预病人, 以规避能够导致高血压的风险因素, 从而有提高病人血压控制的效果^[4]。本研究将着重探究社区原发性高血压用全科疗法的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 8 月-2025 年 7 月, 本社区医院接诊原发性高血压病人 (N=90)。本研究的分组方式运用的是数字随机法, 需将纳入的 90 人均分成试验和对照组。各组的一般资料如下: 试验组 (女 19 人、男 26 人), 年龄跨度 37-91, 均值 (60.47±4.28) 岁; 病程跨度 6 个月-31 年, 均值 (10.11±3.25) 年。对照组 (女 18 人、男 27 人), 年龄跨度 37-90, 均值 (61.05±4.76) 岁; 病程跨度 6 个月-30 年, 均值 (10.46±3.02) 年。各组上述资料的统计学分析结果并无显著差异 (P>0.05)。

纳入标准^[5]: ①一般资料完整; ②神志清醒; ③经血压等检查明确诊断; ④无药敏史; ⑤自愿参与本研究;

⑥能与人正常交流。

排除标准：①认知障碍；②孕妇；③继发性高血压；④重要脏器功能衰竭；⑤严重感染；⑥中途退出研究；⑦视听障碍；⑧癌症。

1.2 方法

试验组采取全科疗法，详细如下：①硝苯地平缓释片，单次用量 20mg，口服，每日 2 次，疗程是 30d，本药产自“山东鲁抗医药集团赛特有限责任公司”，其国药准字是：H20094073。②落实宣教工作，可采取多途径相结合的方式向病人宣传原发性高血压的知识，如：微信推送、发放宣教手册、开展高血压专题讲座与短视频宣教等，并在宣教的过程中，认真解答病人提问，向病人强调血压自我监测的重要性，然后再通过亲身示范的方式，向病人展示如何正确使用家庭血压仪。告诉病人在家中要每日按时测量血压，并记录好测量结果。③建议病人采取凉拌、炖煮与蒸煮等方式烹饪菜肴，并在烹饪菜肴的过程当中，尽量减少油与调味品的使用，一般情况下，需限制钠盐摄入在 5g/d 以内。要求病人多吃具备降压功效的食物，如：芹菜、香菇、西红柿与木耳等，若条件允许，也可喝适量的降压茶。嘱病人不吃油炸、刺激与甜腻的食物，可多吃果蔬。④严格监督病人用药，可将药物的使用途径、频率和剂量等标注在药盒上，并叮嘱病人一定要按时、正确服药，切勿有错误用药与擅自停药等行为。为确保病人用药的准确性和及时性，可让病人设置用药提醒的闹钟。⑤了解病人生活习惯，询问病人运动喜好。纠正病人的不良行为，包括饮酒、熬夜、不喜欢锻炼与抽烟等。告诉病人要早睡早起，确保睡眠时间为 8h/d，若条件允许，可让病人养成午睡的习惯，但要控制午睡时间在 1h 内。建议病人日常锻炼尽量采取游泳、打太极、快走、骑自行车与八段锦等方式，并控制锻炼时间在 25-30min/次的范围之内，每周锻炼 5 次。⑥主动和病人谈话，询问病人对疾病的看法，对血压控制效果的期望。建议病人采取听音乐、冥想、看电视等方式调节情绪，鼓励病人培养爱好，每周进行 1 次户外活动。上述措施的干预时间都是 30d。

对照组常规治疗，详细如下：硝苯地平缓释片，单次用量 20mg，口服，每日 2 次，疗程是 30d。

1.3 评价指标

①对各组的血压作出检测。

②参照下述所列标准，对病人的依从性作出判定：
a.不依从，病人频繁出现不合理饮食、错误用药、不坚持自我监测血压等问题。
b.部分依从，病人偶尔出现不

合理饮食、错误用药与不坚持自我监测血压等问题。
c.完全依从，病人未出现不合理饮食、错误用药与不坚持自我监测血压等问题。各组的依从性是：（部分依从+完全依从）/组人数×100%。

③以下述所列标准为参照，对各组的疗效作出判定：
a.无效，颈部紧张与头晕等症状未缓解，血压改善不足 30%。
b.好转，颈部紧张与头晕等症状有所缓解，血压改善 30-70%。
c.显效，颈部紧张与头晕等症状消失，血压改善超过 70%。各组的疗效：（好转+显效）/组人数×100%。

1.4 统计学分析

本次研究期间，对于一般资料和结果中的所有数据，都运用 SPSS 25.0 软件完成相关的分析与处理工作。统计学分析过程中， χ^2 与 t 的作用主要是用来检验计数与计量资料，关于这两种资料的表现形式，主要是： $(\%)$ 、 $(\bar{x}\pm s)$ 。对分析所得的结果进行深度剖析，若符合统计学相关标准，即可写作 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 血压分析

对比检测获得的收缩压和舒张压：治疗前，试验组（160.49±10.31）mmHg、（99.68±8.47）mmHg，对照组（159.98±10.74）mmHg、（99.76±8.93）mmHg，组间差异不显著（ $t_1=0.7092$ ， $t_2=0.0436$ ， $P>0.05$ ）；治疗后：试验组（122.75±8.19）mmHg、（76.04±6.31）mmHg，对照组（130.84±9.27）mmHg、（86.03±5.24）mmHg，差异显著（ $t_1=10.2214$ ， $t_2=9.8917$ ， $P<0.05$ ）。

2.2 依从性分析

经过系统性的评定，在试验组当中：不依从 1 人、部分依从 13 人、完全依从 31 人，本组的依从性高达 97.78%；在对照组当中：不依从 8 人、部分依从 17 人、完全依从 20 人，本组的依从性只有 82.22%。各组的依从性之间存在显著差异（ $\chi^2=6.7453$ ， $P<0.05$ ）。

2.3 疗效分析

表 1 内的疗效判定结果：试验组高于对照组（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

生活与膳食结构的转变，使得我国罹患原发性高血压的居民增多。从病因上看，原发性高血压的发生和肥胖、遗传、不良饮食习惯、年龄增长、吸烟与精神等因素均相关，且病人在发病之后也通常会出现视物模糊、头痛、颈项紧张与头晕等症状^[6]。目前，医生通常会采取药物疗法来干预原发性高血压病人，通过正确指导病人使用硝苯地平等药物，能促进病人血压的改

善,及症状的缓解,但为能确保疗效,医生还应重视病人行为干预、慢病管理与健康教育等方面的工作^[7]。全科治疗属于一种综合性的干预模式,不仅需要根据病人的实际情况为其制定个体化的用药方案,还需要根据疾病治疗的原则及要求,从行为、心理与认知等方面

出发,对病人施以系统性的指导及管理,以帮助病人建立正确的认知体系,并能促使病人形成健康的行为习惯,从而有助于提高疾病控制的效果,避免病人因不良饮食与生活等行为而出现血压异常波动的情况^[8]。

表 1 疗效显示表[n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	45	1 (2.22)	14 (31.11)	30 (66.67)	97.78
对照组	45	9 (20.0)	19 (42.22)	17 (37.78)	80.0
χ^2					6.9315
P					0.0194

刘春丽等人的研究^[9]中,对 50 名原发性高血压病人进行了全科治疗,并对另外 50 名原发性高血压病人进行了常规治疗,结果显示:全科组治疗后的收缩压低至 (124.71±8.86) mmHg、舒张压低至 (81.22±3.6) mmHg,比常规组的 (139.75±10.23) mmHg、(86.55±5.82) mmHg 低。表明,全科治疗对促进病人血压改善具备显著作用。本研究,各组血压的检测结果在治疗后存在显著差异 (P<0.05),这和刘春丽等人的研究结果相似。各组依从性与疗效的评定结果之间亦存在显著差异 (P<0.05)。重视病人的心理健康与宣教工作,不仅能消除病人不良心理,还能加深病人对健康知识的认知度,而这则十分利于病人依从性的提升,当病人的依从性得到提升之后,就能进一步的提高病人的疗效^[10]。从用药、饮食、运动与生活等多个层面入手,向病人提供专业的指导,能纠正病人不良行为,提高病人自我管理能力,让病人能更好地保持健康行为^[11]。

综上,社区原发性高血压病人用全科疗法,其血压、依从性和疗效均得到显著改善,值得推广。

参考文献

- [1] 任正新. 原发性高血压全科治疗方案对患者血压水平的影响探讨[J]. 婚育与健康,2025,31(6):61-63.
- [2] 张桂潮. 原发性高血压进行全科治疗的临床效果观察[J]. 医学论坛,2025,7(8):240-242.
- [3] 徐红梅. 失眠认知行为对原发性高血压伴失眠患者睡眠和生存质量的影响[J]. 健康忠告,2025,19(4):76-78, 196.
- [4] 顾召华,姚强. 全科医生签约服务在社区原发性高血压

病患者分级诊疗中的价值[J]. 健康之友,2025,16(11): 186-188.

- [5] EDWARD NKETIAH-AMPONSAH, SOLOMON AHIMAH-AGYAKWAH, ROBERT KABA ALHASSAN, et al. Determinants of lost-to-follow-up (LTFU) among National Health Insurance Scheme-insured hypertension and diabetes patients attending accredited health facilities in Ghana[J]. Tropical Medicine and Health,2025,53(1): 143-145.
- [6] 林丽平. 苯磺酸氨氯地平片联合缬沙坦胶囊对原发性高血压患者血清炎性指标的影响[J]. 北方药学,2024, 21(12):106-108.
- [7] 黄朝霞. 原发性高血压在基层进行全科治疗的临床效果[J]. 现代护理医学杂志,2024,3(2):15-17.
- [8] 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):22-23.
- [9] 刘春丽. 原发性高血压患者应用社区全科治疗的效果观察[J]. 智慧健康,2023,8(33):24-28.
- [10] 刘兰香. 原发性高血压在社区全科治疗临床效果分析[J]. 健康忠告,2023,17(21):30-32,65.
- [11] 张凤英,李爽. 全科治疗在社区高血压患者治疗过程中的应用价值[J]. 奥秘,2025,24(20):217-219.

版权声明: ©2026 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