

• 临床研究 •

高血压患者对疾病认知与行为的调查分析

刘 沙

益阳市中心医院 湖南益阳 413000

【摘要】目的 调查并分析高血压患者对疾病的认知与行为情况。**方法** 2016 年 7 月至 2018 年 9 月期间对我院因高血压就诊患者开展调查, 选择调查对象共计 156 名, 采用自制调查问卷统计其对于疾病认知程度、行为表现情况, 选择计算机进行数据分析。**结果** (1) 156 例高血压患者正确回答问题情况如下: 血压标准值 112 例 (71.79%)、导致心脑血管疾病发生因素 135 例 (86.54%)、体育运动能否预防高血压 136 例 (87.18%)、高血压治疗方案 84 例 (53.85%)、治疗高血压时应当考虑哪些问题 70 例 (44.87%)。(2) 156 例高血压患者行为情况如下: 吸烟 39 例 (25.00%)、合理饮食 84 例 (53.85%)、饮酒过多 33 例 (21.15%)、参与运动 126 例 (80.77%)、体重控制 121 例 (77.56%)、有焦虑情绪 56 例 (35.90%)。**结论** 部分高血压患者对于疾病认知程度较低, 日常生活中存在不良的行为习惯, 应当采取有效的干预措施, 提高对于疾病的认识以及自我管理技能。

【关键词】 高血压; 疾病认知; 行为; 调查**【中图分类号】** R544.1**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-7711 (2020) 04-082-02

现阶段, 高血压已经成为对人类健康造成极大威胁的一种慢性性疾病, 在患有心脑血管疾病的大多数患者中, 均高血压病史。现阶段, 随着人们物质生活水平的提升以及老龄化社会的不断深入, 导致我国高血压的发病率持续上升, 如果患者血压无法得到有效控制, 将会引发出出现一系列的并发症, 比如: 冠心病、脑梗死等, 不仅对患者个人身心健康、生命安全造成威胁, 也会为其家庭、社会带来沉重负担。但是, 就目前而言, 很多高血压患者由于对于疾病认知程度不够, 造成其自我管理意识较差, 日常生活中经常出现致病发生发展的行为。因此, 本次研究针对 156 例我院就诊的高血压患者展开调研, 分析其对疾病的认知程度与日常不良行为习惯, 并提供如下具有借鉴价值的报告。

1 资料与方法**1.1 基线资料**

2016 年 7 月至 2018 年 9 月期间对我院因高血压就诊患者开展调查, 选择调查对象共计 156 名, 其中男性患者 89 例, 女性患者 67 例, 最大年龄 90 岁, 最小年龄 31 岁, 中位年龄 (57.43±3.88) 岁。收缩压与舒张压水平区间分别为 (135.58±12.82) mmHg、(89.61±9.21) mmHg。

1.2 方法

调查问卷均为本院自制, 调查内容包括: 患者基本信息 (如: 年龄、性别)、是否治疗标准血压水平值、是否了解高血压并发症等等^[1]。由于调查人员统一发放问卷、统一收回, 并将调查结果录入计算机统计结果。

2 结果**2.1 156 例高血压患者病症认知程度**

如表 1 所示, 156 例高血压患者正确回答问题情况如下: 血压标准值 112 例 (71.79%)、导致心脑血管疾病发生因素 135 例 (86.54%)、体育运动能否预防高血压 136 例 (87.18%)、高血压治疗方案 84 例 (53.85%)、治疗高血压时应当考虑哪些问题 70 例 (44.87%)。

表 1: 156 例高血压患者病症认知程度 [n (%)]

调查问题	正确回答 (人数 / 比例)
血压标准值	112 (71.79)
导致心脑血管疾病发生因素	135 (86.54)
体育运动能否预防高血压	136 (87.18)
高血压治疗方案	84 (53.85)
治疗高血压时应当考虑哪些问题	70 (44.87)

2.2 156 例高血压患者行为情况

如表 2 所示, 156 例高血压患者行为情况如下: 吸烟 39 例 (25.00%)、合理饮食 84 例 (53.85%)、饮酒过多 33 例 (21.15%)、

参与运动 126 例 (80.77%)、体重控制 121 例 (77.56%)、有焦虑情绪 56 例 (35.90%)。

表 2: 156 例高血压患者行为情况 [n (%)]

行为情况	人数 / 比例
吸烟	39 (25.00)
合理饮食	84 (53.85)
饮酒过多	33 (21.15)
参与运动	126 (80.77)
体重控制	121 (77.56)
有焦虑情绪	56 (35.90)

3 讨论

由本次研究结果 2.1 可知, 高血压患者对于病症的认知情况如下: 血压标准值 71.79%、导致心脑血管疾病发生因素 86.54%、体育运动能否预防高血压 87.18%、高血压治疗方案 53.85%、治疗高血压时应当考虑哪些问题 44.87%。由此能够看出, 大部分高血压患者对于病症了解程度较高, 但是, 存在不够全面的情况。另外, 根据结果 2.2 了解, 能够看出, 25.00% 患者有吸烟的习惯、21.15% 的患者有饮酒过多的习惯, 同时有 35.90% 患者有焦虑情绪, 而能够进行合理饮食安排、积极参与体育运动、进行体重控制的比例分别为 53.85%、80.77%、77.56%。由此可以看出, 部分患者自我管理意识较差, 并没有意识到饮食、运动、体重管理行为对高血压病症的影响, 或者是已经认识到, 无法对自己进行严格要求, 归根结底, 就是对高血压病症危害认知程度较低。

因此, 为了提高高血压患者自我管理意识与能力, 应当从以下几个方面入手进行提升: (1) 加强宣传。提高患者对于病症的正确认识程度, 是加强患者自我管理意识与能力的根本措施。因此, 医疗单位应当组织制作与高血压病症相关的视频、宣传手册等, 走进社区, 向居民宣传高血压病症的危害, 使其能够了解致病发生、发展的因素, 在日常生活中能够有效管理自己的行为, 提高高血压病症防治意识^[2-3]。(2) 用药指导与监督。高血压病症不仅会为患者带来危害, 也会为患者的家庭带来一定的负担, 虽然目前大多数家庭可以承担高血压治疗的经济负担, 但是却存在患者忘记服药或者私自增减药量、甚至停药的现象。因此, 医护人员应当与高血压患者家属开展交流, 使其能够在日常生活中监督患者用药, 并告知家属, 用药后的不良反应, 嘱咐其如果患者出现不良反应, 需要及时就医, 进一步提升高血压患者用药的安全性^[4]。(3) 提升社区医疗作用。社区医院单位是距离高血压患者最近的医疗单位, 应当承担起自身宣传、诊治、随访义务, 充分发挥社区医院的职能作用, 在高血压防治中不断发挥自身的

(下转第 86 页)

胸闷、胸痛最具有实践意义^[4]。在心源性晕厥诊断中,常规心电图检查虽可发挥一定的指导作用,但不能给出全面的诊断信息,易出现漏诊现象。另外,心源性晕厥具有较强的不可预知性与偶然性,常规心电图只能反映患者某一时刻的心电变化,很难保证临床诊断的准确性。

动态心电图是利用动态心电图仪于患者日常生活状况下持续 24h 或更长时间监测、记录其心电活动情况,并通过计算机开展数据处理分析,以发现常规心电图检查所不能发现的心肌缺血、心律失常等疾病,为临床诊疗、疗效评估工作提供客观依据。该种检查技术是由霍尔特(Holter)在 1947 年首次用于心脏电活动监测的研究,目前已被广泛应用于心血管系统疾病检查中。相较于普通心电图,动态心电图在 24h 可持续记录高达 10 万多次的心电信号,从而可显著提升对非连续性心律失常、短暂性心肌缺血的检出率。另外,心电图还可帮助临床医师鉴别间歇发生的症状,如:眩晕、晕厥、心悸、胸闷是否为心源性,从而为相关疾病的临床早期诊治提供可靠依据。与常规心电图检查方式相比,动态心电图的科学性、全面性、准确性更强,疾病检出率更高,临床实践价值更显著^[5-6]。在心源性晕厥诊断中,动态心电图检查可于较长监控时间内实施不间断地记录、扫描患者心电信息,准确、及时地反映其病情变化,从而为心源性晕厥临床诊断、治疗提供可靠依据。在患者出现典型晕厥症状时,动态心电图可及时、准确地捕捉其心电治疗,为其疾病严重程度评估提供参考。心源性晕厥的发病突然、病情危重、预后差,尤其是老年患者,极易出现晕厥反复性发作,严重时,可造成患者死亡。动态心电图属于无创检查方式,易被患者接受,其不仅可鉴别出临床上无法辨明病因的晕厥,还可于长时间内监测反复发作的晕厥,对于患者疾病的评估、诊断及治疗具有重要作用^[7-8]。

(上接第 82 页)

力量,提高患者的思想意识^[5]。

综上所述,高血压病对人类的健康威胁较大,需要不断的提高宣传力度,培养患者自我管理意识与能力,才能够降低病症对患者的影响。

参考文献:

[1] 程颖,肖铃令.生活认知·行为方式·疾病——以原发性高血压为例[J].科技视界,2017(4):288-288.

(上接第 83 页)

由于喉癌危险因素较多,其不规范的手术和不规范的操作都能造成意外损伤,例如切口出血、肺部感染以及皮下气肿等,严重时将会造成死亡,因此应通过进行微创手术方法治疗,来加强患者的临床治疗。通过对比观察组患者的手术成功率为 95%,对照组患者的手术成功率为 63.3%,观察组患者手术成功率明显高于对照组^[3],观察组患者术后粘膜恢复率为 95%,对照组患者术后 72h 粘膜恢复率为 63.3%,观察组患者术后 72h 粘膜恢复率明显高于对照组,对照组患者并发症发生率为 15%,观察组患者并发症发生率明显低于对照组,且两组并发症发生率比较差异具有统计

(上接第 84 页)

参考文献:

[1] 于洋,孙晓琳,马春娅等.61 例自身免疫性溶血性贫血患者血型血清学特征及输血疗效评估[J].中国实验血液学杂志,2013,21(5):1275-1279.

[2] 戎世琴.不同输血方法对自身免疫性溶血性贫血患者血清学指标的影响[J].检验医学与临床,2018,15(9):1352-1354.

[3] 孙利,郭晓璐,吴海兵等.利妥昔单抗联合输血治疗自身免疫性溶血性贫血的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2016,

在本研究中,晕厥组患者动态心电图的室性期或单纯房性收缩、阵发性室性心动过速、阵发性心房扑动或纤颤、阵发性房室传导阻滞、窦房传导阻滞及窦性心动过缓且停搏的发生率、R-R 间距与未晕厥组相比,明显较高、较长,这提示老年心源性晕厥的发生和严重性心律失常存在密切关系。而 R-R 间距增加的出现,可能与交界区域自律功能衰退、窦房功能降低有关。

总而言之,在老年心源性晕厥诊断中动态心电图的应用,可提高临床诊断的科学性及准确性,具有较好实践价值。

参考文献:

[1] 李瑶,黄为,徐标.梗阻性与非梗阻性肥厚型心肌病临床特点及预后分析[J].中国医师进修杂志,2018,41(2):136-139.

[2] 周敏,贾方.动态心电图联合颈动脉彩色超声检查对老年冠心病患者的诊断价值[J].中华老年医学杂志,2018,37(10):1089-1091.

[3] 朱世国,王明松.小剂量阿司匹林联合阿托伐他汀对老年冠心病患者颈动脉粥样硬化的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2016,8(1):63-65.

[4] 张红梅,王学工,李艳玲,等.常规心电图与动态心电图对冠心病心律失常的诊断价值比较[J].国际心血管病杂志,2017,19(a01):100-101.

[5] 董潇男,唐阔,王倩,等.超长时程动态心电图诊断心房颤动的临床应用研究[J].中华心律失常学杂志,2018,22(6):498-502.

[6] 廖廷妹.动态心电图与食道电生理检查对老年晕厥患者诊断价值的探讨[J].心血管病防治知识,2016(6):77-78.

[7] 原玲.应用动态心电图诊断心源性晕厥的临床意义[J].中国伤残医学,2014(1):174-175.

[8] 刘荣.动态心电图对可疑心源性晕厥的诊疗价值[J].淮海医药,2016,34(4):437-439.

[2] 宫铁季,袁伟.军队中青年高血压患者知识认知调查及血压影响因素分析[J].山西医药杂志,2017,46(14):1686-1688.

[3] 敖炼,李红梅,田朝霞.青少年高血压病人对低盐饮食认知现状的调查研究[J].全科护理,2017,15(28):3457-3459.

[4] 张咏梅.社区老年高血压和糖尿病患者跌倒认知与行为的调查研究[J].中国社区医师,2018(5):165-166.

[5] 高春红,梅克文,胡晓琳.知行模式对老年高血压患者自护能力及疾病认知水平的影响[J].中华现代护理杂志,2017,23(14):1867.

学意义($P < 0.05$)。综上所述,通过对喉癌的相关并发症进行分析,随后进行应用微创手术的治疗,其具有良好效果,减少了不良情况的发生,值得在临床医学中广泛推广。

参考文献:

[1] 潘利平.早期声门型喉癌及癌前病变中应用微创手术治疗的疗效及可行性[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(91):50+54.

[2] 顾文菁.CO₂激光与等离子治疗早期喉癌及癌前病变的可行性临床研究[D].吉林大学,2012.

[3] 蒋锐.电子喉镜联合窄带成像技术在喉癌下咽癌诊断中的价值研究[D].南京医科大学,2018.

32(11):984-986.

[4] 高晶晶,朱雄鹏,王明泉等.输注两种不同红细胞对自身免疫性溶血性贫血患者实验室指标及疗效影响的对比[J].中国实验血液学杂志,2017,25(3):921-925.

[5] 刘相富,廖志坚,邝丽华等.自身免疫性溶血性贫血的抗体鉴定及输血治疗一例[J].新医学,2016,47(11):778-781.

[6] 阿不都热依木阿吉?阿布都吉力力.探讨两种输血方式在自身免疫性溶血性贫血患者中的应用效果[J].检验医学与临床,2016,13(z2):338-340.