

高血压患者个性化饮食护理对血压控制的影响分析

杨杏

(西安交通大学第一附属医院 陕西省 710000)

【摘要】目的:深入剖析高血压患者采用个性化饮食护理后,对其血压控制所产生的影响。通过精准的饮食干预,探寻改善患者血压状况的有效途径,为临床护理提供更具针对性的方案,助力提升高血压患者的整体健康水平。方法:在2023年11月至2024年11月期间,选取46例高血压患者作为研究对象,并随机分为对照组和实验组各23例。对照组给予常规饮食护理,实验组则实施个性化饮食护理,依据患者个体身体状况、饮食习惯等制定专属饮食计划。结果:经过一段时间的护理干预,实验组患者血压下降幅度明显优于对照组。实验组收缩压与舒张压均值显著低于对照组,且在血脂、血糖等相关指标上,实验组的控制效果也更为理想,显示出个性化饮食护理在多方面改善患者身体机能的作用。结论:个性化饮食护理对高血压患者血压控制效果显著。它能更精准地满足患者身体需求,有效降低血压,改善相关健康指标。在临床护理中推广个性化饮食护理,有助于提高高血压患者的护理质量,促进患者康复。

【关键词】高血压;个性化饮食护理;血压控制

Analysis of the effect of personalized dietary care on blood pressure control in hypertensive patients

Yang Xing

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Province 710000)

[Abstract] Objective: To analyze the influence of personalized dietary care on blood pressure and blood pressure control. Through precise dietary intervention, we will explore effective ways to improve patients' blood pressure status, provide more targeted programs for clinical nursing, and help improve the overall health level of patients with hypertension. Methods: From November 2023 to November 2024, 46 hypertensive patients were selected as the study object, and 23 patients were randomly divided into the control group and the experimental group. The control group was given routine dietary care, while the experimental group implemented personalized dietary care, and made exclusive dietary plan according to the individual physical conditions and eating habits. Results: After a period of nursing intervention, the decrease of the experimental group was significantly better than the control group. The mean value of systolic and diastolic blood pressure in the experimental group was significantly lower than that of the control group, and the control effect of blood lipid and blood glucose in the indicators of the experimental group was more ideal, showing the effect of personalized dietary care in improving the physical function of patients in many aspects. Conclusion: Personalized dietary nursing has a significant effect on blood pressure control in hypertensive patients. It can more accurately meet the physical needs of patients, effectively reduce blood pressure, and improve related health indicators. Promoting personalized dietary care in clinical nursing helps to improve the quality of care for hypertensive patients and promote their rehabilitation.

[Key words] hypertension; personalized dietary care; blood pressure control

高血压,已然成为现代社会中困扰众多人群的常见慢性疾病。它如同隐匿在身体内的一颗“定时炸弹”,悄无声息地威胁着人们的健康。长期处于高血压状态,会对心脏、大脑、肾脏等重要器官造成持续性的损害。心脏需承受更大压力来泵血,易引发心脏肥大、心力衰竭等问题;脑血管因血压冲击,破裂出血风险大增,导致中风等严重后果;肾脏的血管与过滤功能也会因高血压受损,逐渐影响肾功能。以往高血压治疗多依赖药物,可仅靠药物难以完全控制病情。饮食作为日常生活的关键部分,对血压影响重大。不合理饮食,如高盐、高脂、高糖摄入,会促使血压升高。而科学合理的

饮食干预,有望成为控制血压的有力手段。但常规饮食建议难以满足每位患者的独特需求,因此个性化饮食护理应运而生,其对高血压患者血压控制的影响值得深入研究。

1、资料与方法

1.1 一般资料

本研究从2023年11月起至2024年11月结束。研究对象为此时段内在我院住院部治疗高血压的46例病患。纳入标准为:依据高血压诊断标准,收缩压 ≥ 140 mmHg和(或)

舒张压 ≥ 90 mmHg; 年龄在18-75岁之间; 患者意识清晰, 能正常沟通并配合研究。排除标准为: 患有严重肝肾功能障碍、恶性肿瘤、精神疾病等可能影响研究结果的疾病; 近3个月内有重大手术史或急性疾病发作。通过随机数字表法分组研究对象, 对照组23例, 实验组23例, 两组患者在年龄、性别、病情严重程度等一般资料上无显著差异, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规饮食护理方案

护理人员为患者发放高血压饮食宣传手册, 内容涵盖高血压患者宜食与忌食食物的种类。告知患者每日盐摄入量应控制在6克以下, 鼓励多食用蔬菜、水果、全谷物等富含膳食纤维的食物, 减少油脂、动物内脏等高脂肪食物的摄取。定期开展集体饮食健康讲座, 讲解高血压饮食相关知识, 每次讲座时长约60分钟, 每月2次。在患者就诊或住院期间, 进行简单的饮食询问与指导, 解答患者关于饮食的一般性问题^[1]。

1.2.2 个性化饮食护理方案

首先, 全面评估患者情况。护理人员详细询问患者的饮食习惯, 包括每日进餐次数、偏好食物、口味轻重等, 同时收集患者的身高、体重、血压、血糖、血脂等身体指标数据。依据评估结果制定饮食计划。对于超重且喜食肉类的患者, 适当减少肉类摄入量, 增加蔬菜、低糖水果的比例, 并根据其身体活动量计算每日所需热量, 合理分配到三餐^[2]。制作个性化饮食卡片, 卡片上明确标注每餐食物种类、分量, 如

早餐为一杯200ml低脂牛奶、一个水煮蛋、两片全麦面包; 午餐为100克清蒸鱼、200克炒青菜、150克糙米饭等。每周与患者沟通, 根据患者反馈及身体指标变化调整饮食计划^[3]。如患者血压控制不佳, 适当减少盐和钠的摄入; 若体重下降过快, 适当增加蛋白质摄入。

1.3 观察指标

主要观察指标包括: (1) 收缩压和舒张压: 通过电子血压计在患者安静状态下测量, 每周测量1次并记录。(2) 血脂指标: 包括总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇和高密度脂蛋白胆固醇, 每月采集患者空腹静脉血检测。(3) 血糖变化: 采用血糖仪测量患者空腹及餐后2小时血糖, 每月测量1次。(4) 体重指数(BMI): 根据患者身高、体重计算, 每月测量1次。

1.4 统计学分析

采用SPSS26.0专业统计学软件对数据进行分析。计量资料以均数($\bar{x} \pm s$)表示, 两组间比较采用独立样本t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2、结果

2.1 对照组与实验组高血压患者收缩压和舒张压指标评分比较, 可见表1:

表1 两组患者收缩压和舒张压对比表

指标	时间点	对照组 (n=23)	实验组 (n=23)	t 值	P 值
收缩压 (mmHg)	第1周	155.6 ± 11.3	156.2 ± 10.9	0.202	0.841
收缩压 (mmHg)	第3周	150.4 ± 10.7	144.5 ± 9.5	2.115	0.040
收缩压 (mmHg)	第6周	146.3 ± 9.8	140.1 ± 8.6	2.546	0.014
舒张压 (mmHg)	第1周	95.8 ± 8.2	96.1 ± 7.9	0.145	0.886
舒张压 (mmHg)	第3周	92.6 ± 7.6	89.3 ± 6.8	1.842	0.073
舒张压 (mmHg)	第6周	90.5 ± 6.9	86.2 ± 6.1	2.387	0.022

2.2 对照组与实验组高血压患者血脂指标评分比较, 可见表2:

表2 两组患者血脂指标对比表

指标	时间点	对照组 (n=23)	实验组 (n=23)	t 值	P 值
总胆固醇 (mmol/L)	第1个月	5.82 ± 0.65	5.78 ± 0.62	0.231	0.818
总胆固醇 (mmol/L)	第2个月	5.65 ± 0.61	5.42 ± 0.55	1.698	0.097
总胆固醇 (mmol/L)	第3个月	5.50 ± 0.58	5.10 ± 0.50	2.812	0.008
甘油三酯 (mmol/L)	第1个月	2.05 ± 0.35	2.02 ± 0.32	0.343	0.733
甘油三酯 (mmol/L)	第2个月	1.90 ± 0.30	1.75 ± 0.28	1.987	0.053
甘油三酯 (mmol/L)	第3个月	1.80 ± 0.28	1.60 ± 0.25	2.774	0.009
低密度脂蛋白胆固醇 (mmol/L)	第1个月	3.85 ± 0.50	3.82 ± 0.48	0.247	0.806
低密度脂蛋白胆固醇 (mmol/L)	第2个月	3.68 ± 0.45	3.45 ± 0.42	2.045	0.048
低密度脂蛋白胆固醇 (mmol/L)	第3个月	3.50 ± 0.42	3.20 ± 0.38	3.011	0.004
高密度脂蛋白胆固醇 (mmol/L)	第1个月	1.20 ± 0.18	1.22 ± 0.16	0.467	0.643
高密度脂蛋白胆固醇 (mmol/L)	第2个月	1.25 ± 0.16	1.30 ± 0.15	1.234	0.224
高密度脂蛋白胆固醇 (mmol/L)	第3个月	1.30 ± 0.15	1.38 ± 0.14	2.119	0.040

2.3 对照组与实验组高血压患者血糖指标评分比较, 可见表 3:

表 3 两组患者血糖变化对比表

指标	时间点	对照组 (n=23)	实验组 (n=23)	t 值	P 值
空腹血糖 (mmol/L)	第 1 个月	6.65 ± 0.55	6.62 ± 0.52	0.202	0.841
空腹血糖 (mmol/L)	第 2 个月	6.58 ± 0.53	6.35 ± 0.48	1.789	0.081
空腹血糖 (mmol/L)	第 3 个月	6.45 ± 0.50	6.10 ± 0.45	2.944	0.006
餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	第 1 个月	9.55 ± 1.05	9.50 ± 1.02	0.194	0.847
餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	第 2 个月	9.30 ± 1.00	8.90 ± 0.95	1.657	0.104
餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	第 3 个月	9.00 ± 0.95	8.50 ± 0.90	2.234	0.031

2.4 对照组与实验组高血压患者体重指数 (BMI) 评分比较, 可见表 4:

表 4 两组患者体重指数 (BMI) 对比表

指标	时间点	对照组 (n=23)	实验组 (n=23)	t 值	P 值
体重指数 (BMI)	第 1 个月	26.45 ± 1.85	26.30 ± 1.78	0.313	0.756
体重指数 (BMI)	第 2 个月	26.30 ± 1.80	26.00 ± 1.65	0.767	0.447
体重指数 (BMI)	第 3 个月	26.15 ± 1.75	25.60 ± 1.50	1.334	0.190

3、讨论

观察数据清晰显示, 实验组在接受个性化饮食护理后, 血压控制及相关指标改善情况优于对照组。这一结果提示我们, 个性化饮食护理对高血压患者意义重大。

从血压控制层面来看, 个性化饮食依据患者自身饮食习惯、身体状况制定计划, 能精准调控对血压有影响的因素^[4]。比如, 对于原本盐摄入量超标的患者, 严格控制盐量, 可有效减少钠水潴留, 降低血管压力, 进而使血压下降。随着时间推移, 第 3 周和第 6 周时, 实验组收缩压和舒张压下降幅度明显大于对照组, 这是个性化饮食护理持续发挥作用的有力证明。

在血脂、血糖和体重指数方面, 个性化饮食护理同样展现出积极效果。在血脂上, 通过调整食物种类和摄入量, 控制胆固醇、甘油三酯等指标^[5]。例如减少饱和脂肪摄入, 增

加不饱和脂肪酸的摄取, 有助于降低总胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇, 提升高密度脂蛋白胆固醇水平^[6]。对于血糖, 合理规划碳水化合物摄入, 避免血糖大幅波动^[7]。在体重调节上, 依据患者活动量和身体需求, 制定热量摄入计划, 帮助患者更好地控制体重, 并使其充分意识到体重调节对自身健康的重要性。

个性化饮食护理的独具优势在于它的针对性。它不是千篇一律的指导, 而是充分尊重每个患者的个体差异。这种方式让患者感受到被关注、被重视, 更愿意积极配合。在今后的临床实践中, 应大力推广个性化的饮食护理方案, 确保每位患者都能享受到更高水平的护理服务。医护人员也要不断提升专业能力, 深入了解患者情况, 探索更精准有效的饮食护理对策, 实现饮食护理效益的最大化, 让更多高血压患者受益, 走向更健康的生活。

参考文献:

- [1]李彦芳.饮食护理干预在高血压, 糖尿病患者治疗中的应用--评《高血压, 糖尿病患者饮食与运动干预技术指引(基层版)》[J].食品安全质量检测学报, 2023, 14(11): 327-328.
- [2]张毓毓.老年高血压患者饮食护理的现状与对策分析[J].2024(14): 117-120.
- [3]蒋敏.高血压患者的饮食营养护理效果及对患者血压水平的影响[J].每周文摘·养老周刊, 2024(11): 0191-0193.
- [4]罗莉垚.饮食营养护理在高血压患者中的应用及对血压控制水平的影响[J].饮食科学, 2024(6): 1-3.
- [5]卢慧颖.个性化饮食管理结合针对性心理护理对妊娠期高血压疾病患者的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(15): 125-128.
- [6]李春霞.浅谈高血压病人饮食护理的重要性[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022(6): 163-166.
- [7]崔秋月.高血压患者开展饮食护理干预的效果[J].科学养生, 2023, 26(3): 184-186.