

# 老年性原发性高血压患者的心理护理

李素荣

**[摘要]** 目的 观察老年原发性高血压患者心理护理的效果。方法 将 80 例老年原发性高血压患者通过随机数字表法随机分为两组,干预组 40 例,给予卡托普利、硝苯地平治疗,在此基础上再给予心理护理;对照组 40 例,只给予卡托普利和硝苯地平治疗。两组均治疗 3 周。采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)测试患者治疗前后的焦虑、抑郁程度。结果 干预组患者 SAS、SDS 标准分与干预前比较有显著性差异( $P < 0.05$ ),对照组无显著性差异( $P > 0.05$ )。干预组治疗后 SAS 和 SDS 评分均低于对照组( $P < 0.05$ )。结论 对原发性老年高血压患者在使用药物治疗的同时给予适当的心理护理有利于患者的身心健康。

**[关键词]** 高血压;焦虑;抑郁;心理护理

**Psychological Nursing to Old Primary Hypertension Patient** LI Su-rong. The Second People's Hospital of Shangqiu, Shangqiu 476000, Henan, China

**Abstract:** **Objective** To observe the effect of psychologic nursing on old primary hypertension patients. **Methods** 80 old patients with primary hypertension were divided into 2 groups through the stochastic tables way, the intervention group (40 cases) accepted Captopril and Nifedipine, combined with the psychological nursing, while the control group (40 cases) only accepted Captopril and Nifedipine. They were assessed with Self-Rating Depression Scale (SDS) and Self-Rating Anxiety Scale (SAS) before and 3 weeks after treatment. **Results** The scores of both the SAS and SDS were improved in the intervention group ( $P < 0.05$ ) after treatment, but did not in control group ( $P > 0.05$ ). **Conclusion**

**Key words:** hypertension; anxiety; depression; psychologic nursing

**[中图分类号]** R544.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2008)03-0300-01

**[本文著录格式]** 李素荣.老年原发性高血压患者的心理护理[J].中国康复理论与实践,2008,14(3):300.

高血压是常见的心血管疾病,我国的患病人数已达 1.3 亿<sup>[1-2]</sup>。多数学者认为,不良行为因素及心理因素是诱发高血压的重要原因。我们对老年原发性高血压患者采用药物治疗的同时,给予心理护理,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2006 年 1 月~2007 年 1 月在我院医疗社区服务中心治疗的原发性高血压患者 80 例。纳入标准:①排除继发性高血压及有严重肝、肾功能障碍者,符合世界卫生组织(WHO)1999 年高血压诊断标准<sup>[3]</sup>;②入选前采用血管紧张素转换酶抑制剂类和钙离子拮抗剂类降压药治疗;③年龄  $\geq 60$  岁。所有纳入研究的患者在研究开始前均签署科研意愿知情同意书。将患者通过随机数字表法随机分成 2 组,干预组 40 例,男 24 例,女 16 例,年龄 60~78 岁,平均 68 岁,病程 1~15 年,中位病程 5 年。对照组 40 例,男 23 例,女 17 例,年龄 61~80 岁,平均年龄 69 岁,病程 1~17 年,中位病程 6 年。两组患者的性别比例、年龄、病程等一般资料具有可比性。

**1.2 治疗方法** 对照组给予卡托普利 25~50 mg,3 次/d,硝苯地平 5~10 mg,3 次/d。干预组在对照组药物治疗的基础上再给予每日 1 次的心理干预。时间选择在下午,内容如下:①心理调节:在临床及护理工作中做到为患者创造诉说的机会,每日由医生或护士和每位患者谈话 30 min 左右,内容为患者感兴趣的话题,如对其过去的工作加以赞赏、肯定,指导患者正确面对生活,保持乐观的心态,宣泄不良情绪,维持心理平衡;对患者进行疾病知识的宣传教育,让患者理解外界因素对自身疾病的影响,纠正对高血压的错误认识,帮助患者建立健康的行为模式,如戒烟酒、低盐饮食等;对有家庭原因导致情绪波动大者,积极取得家属的配合,共同对患者进行心理干预。②放松身心:40 例患者分为 2 组,分别安排在一安静的房间内,在床上取半坐位或卧位,让患者闭目敛神,集中注意力,采用均匀呼吸,然后按颜面部、上肢、躯干、下肢、双脚顺序收缩每一组肌群,收缩每一组肌群时保持 7~10 s,体会肌肉紧张的感觉,然后再放松 10~15 s,体会放松的感觉,每次持续 20~30 min。③欣

赏音乐:在不影响他人休息的情况下,对观察组患者播放一些其喜欢的音乐,每次 1~2 h。

**1.3 疗效评定** 治疗前和治疗后 3 周由受过专业培训的主管护师采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)<sup>[4]</sup>进行评定。

**1.4 统计学方法** 计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )描述,采用 SPSS 12.0 统计软件进行  $t$  检验。

## 2 结果

干预组患者 SAS、SDS 标准分与干预前比较有显著性差异( $P < 0.05$ ),对照组无显著性差异( $P > 0.05$ )。干预组治疗后 SAS 和 SDS 评分均低于对照组( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组治疗前后 SAS 和 SDS 评分比较

项目	组别	n	入组时	3 周后	t	P
SAS	干预组	40	46.06 $\pm$ 11.70	40.17 $\pm$ 8.97 <sup>a</sup>	2.5270	< 0.05
	对照组	40	46.24 $\pm$ 9.14	46.23 $\pm$ 8.96	0.0049	> 0.05
SDS	干预组	40	50.92 $\pm$ 14.28	43.17 $\pm$ 13.38 <sup>a</sup>	2.5045	< 0.05
	对照组	40	50.78 $\pm$ 11.49	50.63 $\pm$ 11.00	0.0596	> 0.05

注:a:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

原发性高血压除与遗传因素有关外,生物、社会心理因素也起着至关重要的作用。随着现代医学模式的转变,心理因素在疾病的发生、发展及转归中的作用越来越受到重视。有研究报道,老年高血压患者单纯采用药物控制血压并不能到达十分理想的效果,而心理干预已渐渐成为高血压的有效辅助手段。本研究结果显示,心理干预可缓解老年原发性高血压患者的焦虑、抑郁情绪,有利于高血压的治疗,与古彩英的结果<sup>[5]</sup>一致。

## [参考文献]

- [1] 肖惠敏,姜小鹰,陈晓春.高血压病人服药依从性的研究进展[J].中华护理杂志,2003,38(1):46.
- [2] 张远慧.中国最新高血压防治指南解读[J].新医学,2005,36(8):437-439.
- [3] 刘力生.高血压[M].北京:人民卫生出版社,2003:988-1002.
- [4] 张明园.精神科评定量表手册[M].2 版.长沙:湖南科技出版社,1998:35-42.
- [5] 古彩英.系统健康教育对高血压病人的探讨[J].护理学杂志,2004,19(10):42-44.

(收稿日期:2007-12-17 修回日期:2008-01-28)

作者单位:河南省商丘市第二人民医院,河南商丘市 476000。作者简介:李素荣(1966-),女,河南商丘市人,主管护师,主要从事内科护理。