

# 观察基于代谢当量的康复运动护理对老年高血压患者血压控制效果的影响

达雪萍

南通市康复医院（南通市第二人民医院），江苏 南通 226002

**【摘要】目的：**分析对于老年高血压患者应用基于代谢当量康复运动护理对其血压控制的实际影响。**方法：**抽取2019年1月~2020年5月本院120例老年原发性高血压患者，随机数字表法分组，对照组为常规护理，观察组联合应用基于代谢当量康复运动护理，比较2组患者护理前后的血压水平以及生活质量。**结果：**护理前2组SBP、DBP对比 $P>0.05$ ，护理后SBP、DBP观察组低于对照组 $P<0.05$ ；护理前2组SF-36评分较低 $P>0.05$ ，护理后SF-36评分观察组高于对照组 $P<0.05$ 。**结论：**对于老年高血压患者采用基于代谢当量康复运动护理能够有效控制其血压水平并提升其生活质量。

**【关键词】**高血压；老年人；代谢当量；康复运动护理；血压控制

**【中图分类号】**R473.5

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1008-0430(2020)19-0137-02

高血压在广大老年人群中十分常见，随着患者血压水平升高可引起血管破坏，并诱发心脑血管疾病，老年高血压患者一方面需通过降压药物应用来严格控制其血压水平，另一方面运动康复也是改善老年高血压患者预后的重要手段。代谢当量是现阶段对于体力活动强度进行评估的常用措施，能够对活动方式、活动量进行客观定量评估，将其应用于高血压患者的运动康复中能够避免活动量不足以及防止活动量过大<sup>[1-3]</sup>。然而目前关于该方式在老年高血压患者运动指导中的研究报道较少，以下将分析对老年高血压患者采用基于代谢当量康复运动护理对于控制其血压水平的临床价值。

## 1 资料以及方法

### 1.1 临床资料

抽取2019年1月~2020年5月本院120例老年原发性高血压患者，随机数字表法分组，观察组：60例，男32例/女28例；年龄60~100岁，均数 $(72.6\pm 1.6)$ 岁；患病时间为1~18年，均数 $(7.5\pm 0.6)$ 年；体质量指数(BMI)16.5~32.2 $\text{kg}/\text{m}^2$ ，均数 $(23.5\pm 1.3)$  $\text{kg}/\text{m}^2$ 。对照组：60例，男31例/女29例；年龄61~98岁，均数 $(72.7\pm 1.5)$ 岁；患病时间为1~17年，均数 $(7.4\pm 0.7)$ 年；BMI16.7~32.3 $\text{kg}/\text{m}^2$ ，均数 $(23.6\pm 1.2)$  $\text{kg}/\text{m}^2$ 。2组各项基础资料具备可比性 $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组为常规护理，如进行用药指导，加强血压监测，给予心理疏导，并开展健康知识宣教等；观察组联合应用基于代谢当量康复运动护理，方法为：(1)护理评估与方案制定：在护士长的带领下组建康复运动护理服务小组，选拔具有较高责任意识、丰富临床护理工作经验的护士作为组员，护士长作为组长，对于小组工作进行组织和协调，小组成员落实患者的康复运动护理实施。全体小组成员接受培训，掌

握代谢当量表的具体用法、适应症范围、观察指标、病情评估手段以及训练方法等，通过考核之后方可进行上岗。针对新入组的患者开展血压监测并记录，同时完成高血压分级，临界高血压即患者血压水平120~139/80~89 $\text{mmHg}$ ，1级高血压即患者血压水平140~159/90~99 $\text{mmHg}$ ，以及2级高血压患者的血压水平为160~179/100~109 $\text{mmHg}$ 。在此基础上计算患者的代谢当量，其中代谢当量计算结果为1~3，对应患者低强度运动。如代谢当量计算结果为3~6，则为中等强度运动。代谢当量计算结果为6~9，则需要进行大强度活动。在实际应用中还需要充分结合患者的代谢当量结果、病情状况、相关文献资料、与患者的血压分级评估结果等，为其制定个体化的康复运动方案并积极落实；(2)康复运动护理实施：①2级高血压护理：每周需完成3次的活动锻炼，每次时间为25分钟左右，训练项目为平地步行，距离为2000米；②1级高血压护理：每周需完成3~4次的锻炼，每次时间为25分钟左右，选择步行运动，距离为100米，与此同时还需增加上爬8级楼梯；③临界高血压护理：需每周完成4~5次的活动，选择100米步行活动，每次时间为35分钟左右，与此同时还需增加爬12级楼梯锻炼；④异常情况处理：在患者运动期间，如有站立不稳、心律失常、身体疲乏、胸闷、头晕等异常症状时，需要立即停止活动并上报医生；⑤康复运动指导：向患者讲解并引导其完成相关康复运动，如上肢的肩关节外展活动以及周关节屈曲活动，进一步增加关节旋转、屈伸、内收以及外展等活动，每日练习3次。还可进一步进行室外活动，如太极拳以及餐后散步等，30~45分钟/次，每日早晚各活动一次。2组患者均进行为期3个月护理干预<sup>[4-6]</sup>。

### 1.3 评价标准

(1)记录2组患者的血压水平，即收缩压(SBP)和舒张压(DBP)。(2)应用SF-36量表对于患者的生活质量进行评估，0~100分，得分越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

文中数据行 SPSS22.0 分析, 计量资料数据标准差为 ( $\bar{x} \pm s$ ), 组间数据行 t 检验, 计数资料为[n(%)], 组间数据行  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为有统计学意义。

2 结果

2.1 血压水平组间对比

护理前 2 组 SBP、DBP 对比  $P > 0.05$ , 护理后 SBP、DBP 观察组低于对照组  $P < 0.05$ 。

表 1 血压水平组间对比 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	例数	SBP		DBP	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	60	149.69 ± 10.15	132.62 ± 5.62	102.63 ± 8.19	81.16 ± 3.52
对照组	60	149.71 ± 10.16	141.15 ± 6.97	102.59 ± 8.20	89.69 ± 6.35
t 值		0.265	7.362	0.506	6.352
p 值		0.317	0.003	0.297	0.005

2.2 SF-36 生活质量评分组间对比

护理前 2 组 SF-36 评分较低  $P > 0.05$ , 护理后 SF-36 评分观察组高于对照组  $P < 0.05$ 。

表 2 SF-36 生活质量评分组间对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	n	护理前	护理后	t 值	p 值
观察组	60	78.35 ± 6.19	89.69 ± 5.37	9.635	0.002
对照组	60	78.37 ± 6.21	82.25 ± 5.53	7.171	0.005
t 值		1.060	5.329	-	-
p 值		0.097	0.006	-	-

3 讨论

高血压被认为是心脑血管疾病的独立危险因素, 该疾病对于人群健康安全构成严重威胁, 高血压在广大老年人群中十分常见, 是引起老年人残疾甚至死亡的重要危险因素, 且近年来高血压的患病率不断攀升。据报道, 脑卒中、冠心病等心脑血管疾病患者的死亡发生均与其高血压存在相关性, 患者出现预后不良主要表现为终身残疾或者神经功能障碍, 对其生活质量构成严重影响<sup>[7-8]</sup>。因此加强高血压患者的科学指导与管理, 严格控制其血压水平意义重大。高血压的病程长目前还无法彻底根治, 单纯给予药物治疗虽能够控制患者的血压水平, 然而其疗效存在较大差异, 特别是动态血压水平的控制难度较高。近年来现代医学不断深入发展, 对于高血压疾病的认知也在逐步拓展, 在高血压的治疗中从以往单一的药物治疗转变为综合治疗, 康复运动是高血压患者治疗中的重要环节, 通过进行康复运动增强患者身体机能是帮助控制血压水平的重要手段。为了确保老年高血压患者康复运动中的安全性, 需要进行科学的护理指导, 将康复运动与代谢当量进行有机结合, 可帮助稳定患者的血压水平并进一步改善其预后, 同时还可确保其运动锻炼的适宜和安全。本研究显示, 观察组在护理后的血压水平低于对照组, 同时生活质量评分高于对照组。表明代谢当量指导下的康复运动护理应用, 可有效提升老年高血压患者的护理服务质量<sup>[9-12]</sup>, 对控制其血压水平有重要帮助。

综上所述, 对于老年高血压患者采用基于代谢当量康复运动护理, 能够有效控制其血压水平并提升其生活质量。

参考文献:

- [1] 刘星瑜,李翔.老年高血压患者护理中运用康复运动结合代谢当量对控制血压的效果[J].东方药膳,2020,10(17):168.
- [2] 何湘俊,孙晓静.早期康复管理在提高老年高血压合并脑卒中患者神经功能运动功能的影响[J].中国药物与临床,2019,19(14):2416-2418
- [3] 朱春欢,丁艳芬,方师群.社区互动式护理对老年高血压患者血压控制作用研究[J].中国全科医学,2019(S1):248-250
- [4] 黄巧梅,曾海涓,蒋裕娟,等.康复运动联合代谢当量对老年高血压患者预后效果的影响分析[J].中国医学创新,2019,16(8):80-84
- [5] 周芸,黄万众,陈瑜,等.康复运动对老年高血压患者晨峰血压及心脏功能的影响[J].广西医学,2019,41(4):460-462,477
- [6] 陈美娟,董波,李丽,等.步行运动对老年高血压伴焦虑患者康复作用研究[J].心血管康复医学杂志,2018,27(6):617-619
- [7] 王建晖,杨保元,刘春敏.不同运动方式改善原发性高血压患者自主神经功能的疗效对比[J].中国康复,2018,33(3):221-224
- [8] 杨照宇.不同运动方式对老年原发性高血压患者运动能力和认知功能的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2018,40(3):191-194
- [9] 魏松青,吴成晖,张荣照,等.康复运动对高血压病患者左室肥厚、舒张功能和血压的影响[J].心血管康复医学杂志,2017,26(3):231-233.
- [10] 王鸿鹤.早期康复联合高压氧治疗对老年高血压脑出血患者神经功能及运动功能康复效果的影响[J].中国医药指南,2020,(29):73-74.
- [11] 韦海红,曾海涓,黄巧梅.康复运动联合代谢当量护理老年高血压患者血压控制效果的影响[J].医学食疗与健康,2020,(21):147,149.
- [12] 江丽榕.康复护理对老年高血压合并动脉粥样硬化患者的护理效果[J].心血管病防治知识,2019,(26):70-72.