

• 健康教育 •

〔文章编号〕 1007-0893(2019)08-0195-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2019.08.096

中医“治未病”思想在社区高血压防治中的运用

区志军

(罗定市中医院, 广东 罗定 527200)

〔摘要〕 目的: 探讨在社区健康管理中运用中医“治未病”思想防治高血压的效果。方法: 选取罗定市中医院 2015 年 5 月至 2017 年 5 月期间 230 例在社区卫生服务中心就诊的高血压患者为研究对象, 随机分为对照组 ($n = 115$, 采用西医常规健康管理) 与观察组 ($n = 115$, 在西医常规健康管理基础上联合中医“治未病”思想), 对临床效果进行观察。结果: 观察组较对照组患者临床有效率显著要高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组患者血压水平较对照组明显要低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组生活质量各维度评分均较对照组明显要优, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在社区高血压防治中运用中医“治未病”思想, 效果显著, 能有效降低高血压患者的血压水平, 提高生活质量, 具有临床价值。

〔关键词〕 高血压; 治未病; 社区健康管理

〔中图分类号〕 R 259 〔文献标识码〕 B

高血压在我国的发病率较高, 且逐渐趋于年轻化, 其易诱发心血管疾病, 严重危害我国人民的身体健康。中医“治未病”是一种预防医学思想, 关于高血压的发病原因, 研究显示^[1], 与情绪波动、饮食不当以及内伤虚损密切相关, 因此在高血压社区健康管理中, 运用中医“治未病”思想具有重要临床价值。本研究中通过对 2015 年 5 月至 2017 年 5 月期间本院接收的 230 例高血压患者进行临床资料回顾性分析, 探讨在高血压社区健康管理中运用中医“治未病”思想的效果, 现作以下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2015 年 5 月至 2017 年 5 月期间 230 例在社区卫生服务中心就诊的高血压患者为研究对象, 患者均被确诊为高血压病, 患者均未进行降压治疗, 患者自愿参加本研究, 排除合并肝肾系统严重疾病; 妊娠或哺乳期妇女; 合并造血、心脑血管及精神系统疾病等患者。随机分为对照组 ($n = 115$) 与观察组 ($n = 115$)。观察组中, 女 50 例, 男 65 例, 年龄 26 ~ 82 岁, 平均年龄 (45.95 ± 10.26) 岁, 病程 5 ~ 12 年, 平均病程 (7.5 ± 1.2) 年; 对照组中, 女 49 例, 男 66 例, 年龄 25 ~ 80 岁, 平均年龄 (45.98 ± 10.25) 岁, 病程 3 ~ 11 年, 平均病程 (7.6 ± 1.4) 年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规西医治疗, 按常规健康管理的诊疗程

序, 给予针对性饮食及日常生活指导, 同时选择常规西药治疗, 如左旋氨氯地平 (山东新时代药业有限公司, 国药准字 H20073867), 每次 2.5 mg, 每日 1 次, 口服; 替米沙坦 (广州白云山天心制药股份有限公司, 国药准字 H20050041), 每次 40 mg, 每日 1 次, 口服。

观察组在对照组基础上应用中医“治未病”思想进行治疗, 在健康管理及处方开药中体现“治未病”理念, 包括以下几点: (1) 未病先防。在生活方面, 指导患者养成科学的生活起居习惯, 掌握科学作息时间, 睡眠充足, 三餐定时定量, 运动科学合理, 保证人体正气旺盛; 在情绪调节方面, 医师应与患者沟通, 了解其心理状况, 对不良情绪给予相关建议, 指导其应控制情绪, 注意自我调节, 保持心情愉悦, 对于忧郁者, 建议其多参加社交活动, 多与人交流等, 对于性格急躁者, 建议可进行下棋、慢跑及打太极拳等。在饮食方面, 指导患者均衡饮食, 鼓励适当多吃含蛋白质、钾、镁、钙丰富的食物, 要控制胆固醇及脂肪类食物摄入, 多吃蔬菜、水果, 低钠盐饮食, 并戒烟限酒。(2) 既病防变。全方位监控社区高血压人群, 进行周期性体检, 做到早发现、早干预。对高血压患者实行日常血压监测, 根据监测情况制定有效、合理的干预方案。以其五脏阴阳气血平衡为切入点, 对其五脏阴阳气血进行调节, 使人体亏虚及时纠正, 从而有效控制病症。严格控制盐分摄入, 注重饮食、生活习惯、情志、体质调摄的基础上, 应遵医嘱按时按量服用相关药物, 或运用中药协助控制血压。按照中医九种体质测试结果, 进行穴位敷贴、个体化食疗药膳、自我按摩、降压药枕、特色足浴、复方辨证茶饮、耳穴贴压术、合理运动, 配合太极拳、八段

〔收稿日期〕 2019 - 02 - 05

〔作者简介〕 区志军, 男, 副主任医师, 主要研究方向是中医临床。

锦调节阴阳平衡, 2次·d⁻¹, 每次 30 min。(3) 瘥后防复: 对于血压稳定患者, 定时、定量服用降压药。并指导其定期监测血压, 以了解血压情况。同时仍要根据患者病情, 给予按摩经穴等中医疗法, 或采取气功、漫步等进行自我保健或锻炼, 使血压达到预期目标。

1.3 观察指标

(1) 疗效评价^[2]: 显效: 治疗后, 患者舒张压降低 ≥ 10 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa), 并降至正常, 或舒张压下降不少于 20 mmHg; 有效: 治疗后, 患者舒张压下降 < 10 mmHg, 且降至正常, 或下降 10 ~ 19 mmHg; 无效: 治疗后, 患者血压下降未达以上标准。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。(2) 观察患者血压水平变化。

(3) 采用 SF-36 量表^[3] 包括 8 个维度进行生活质量评定, 采用计分法进行评分, 每个维度分值范围 0 ~ 100 分, 分值与生活质量呈正相关。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组治疗有效率为 94.8 %, 高于对照组 84.3 %, 组

间比较, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 1。

2.2 两组患者血压水平比较

治疗前, 两组血压水平比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后, 观察组患者血压水平较对照组明显要低, 组间比较, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 2。

表 1 两组患者临床疗效比较 (n = 115, 例)

组别	有效	显效	无效	总有效率 / %
对照组	45	52	18	84.3
观察组	39	70	6	94.8 ^a

与对照组比较, ^a*P* < 0.05

表 2 两组患者血压水平比较 (n = 115, $\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	时间	舒张压	收缩压
对照组	治疗前	104.3 ± 7.5	164.4 ± 4.2
	治疗后	96.5 ± 5.2	142.5 ± 6.3
观察组	治疗前	105.2 ± 8.2	165.3 ± 3.2
	治疗后	81.5 ± 4.5 ^b	119.5 ± 12.3 ^b

与对照组比较, ^b*P* < 0.05

2.3 两组患者生活质量比较

治疗前, 两组生活质量评分比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后, 观察组生活质量各维度评分均较对照组明显要优, 组间比较, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 3。

表 3 两组患者生活质量比较 (n = 115, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	社会功能	躯体健康	心理健康	躯体疼痛	情绪角色功能	躯体角色功能	总体健康状况	精力
对照组	治疗前	45.9 ± 5.5	48.9 ± 4.7	60.2 ± 4.5	49.4 ± 4.2	64.3 ± 5.8	55.8 ± 6.8	56.4 ± 2.8	63.9 ± 5.4
	治疗后	50.6 ± 3.5	52.6 ± 3.3	65.3 ± 4.7	50.3 ± 6.5	65.5 ± 9.6	56.3 ± 4.5	60.3 ± 5.8	65.2 ± 8.5
观察组	治疗前	45.3 ± 8.9	48.3 ± 6.5	60.3 ± 8.3	49.6 ± 3.8	64.2 ± 6.8	55.9 ± 5.8	56.5 ± 3.8	63.8 ± 5.7
	治疗后	65.3 ± 5.2 ^c	59.6 ± 3.5 ^c	78.6 ± 3.5 ^c	58.3 ± 6.2 ^c	69.5 ± 6.5 ^c	60.6 ± 3.3 ^c	65.1 ± 2.5 ^c	70.6 ± 3.3 ^c

与对照组比较, ^c*P* < 0.05

3 讨论

高血压是一种全身性疾病, 以体循环动脉血压升高为特征, 往往伴有身体重要脏器受损, 如心、脑、肾等, 对人类健康危害极其严重。西医治疗可有效控制患者的血压, 但西药副作用较大, 影响患者服药的依从性, 且反弹强。

中医“治未病”思想源自中医经典《黄帝内经》, 书中指出^[4]: 是故圣人不治已乱, 治未乱, 不治已病, 治未病, 此之谓也。“治未病”思想, 以预防为主, 目的在于防微杜渐, 防止疾病的发生、发展, 其原则在于遵循人体与自然界的阴阳平和, 通过节制饮食、调摄精神情志、顺应四时寒暑变化、规律生活起居以及强身健体等方法, 提高机体防病、抗病能力, 达到人与自然环境的协调统一。未病, 防患于未然; 已病, 早期诊断, 及早干预, 防其传变; 治愈, 瘥后防复。中医“治未病”思想与现代健康管理思想不谋而合, 其中“未病先防”与现代健康管理中高血压的一级预防相当, 针对高血压已患人群和一般健康人群采取健康监测与健康评估, 发现高血压的危险因素, 采取非药物干预, 以防止高血压的发

生; 已病早治与健康管理中高血压二级预防相类似, 是指对已患高血压的人群进行干预, 防止疾病进一步发展。愈合防复与现代健康管理高血压的三级预防相当, 是指对高血压患者进行继续干预, 降低心脑血管并发症的发生, 提高生活质量。在社区高血压健康管理中结合“治未病”思想, 能够有效控制高血压的患病率, 降低死亡率和致残率, 促进人群健康, 提高生活质量, 且中医疗法控制血压, 效果明显, 不良反应少, 较西药治疗具有独特的优势。郭晓倩^[5]在高血压社区健康管理中融入中医“治未病”思想, 结果显示, 治疗后, 患者血压水平明显下降, 生活质量明显提高。本研究结果显示, 观察组较对照组患者临床有效率显著要高, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05); 治疗后, 观察组患者血压水平较对照组明显要低, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05); 观察组生活质量各维度评分均较对照组明显要优, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。提示, 在社区高血压病防治中运用中医“治未病”, 能有效降低高血压患者的血压水平, 疗效显著, 从而改善其生活质量。

综上所述,在社区高血压病防治中运用中医“治未病”,效果显著,能有效降低高血压患者的血压水平,提高生活质量,具有临床价值。

〔参考文献〕

- (1) 沈婉婉,鲍勇,郭丽君,等.社区居民对中医“治未病”的认知现状及发展策略(J).中国全科医学,2016,19(1):42-47.
- (2) 郭丽君,鲍勇,孙炜,等.社区医务人员对中医“治未病”

政策的认知情况及发展建议(J).中国全科医学,2016,19(1):34-41.

- (3) 朱文翔,王庆国,王雪茜,等.基于“治未病”理论的《金匱要略》湿病、痰饮病、水气病治则解析(J).北京中医药大学学报,2017,40(7):533-536.
- (4) 刘炜丽,陈瑞芳,时光,等.治未病指导高血压前期健康管理的研究思路(J).光明中医,2014,29(3):431-432.
- (5) 郭晓倩.中医“治未病”健康管理干预高血压前期人群的临床效果(J).中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(16):1989-1992.

〔文章编号〕 1007-0893(2019)08-0197-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2019.08.097

微信平台宣教模式对妊娠期糖尿病患者影响

江志发 袁雪蓉 黄英 陈媛 陈平

(惠州市第一妇幼保健院,广东 惠州 516000)

〔摘要〕 **目的:**分析微信平台宣教模式对妊娠期糖尿病(GDM)患者治疗效果及产妇自我管理能力和妊娠结局的影响。**方法:**将2018年2月至2019年1月期间因GDM于惠州市第一妇幼保健院进行治疗的95例患者作为研究对象,采用随机数字表法将所有患者分为观察组($n=48$)与对照组($n=47$)。对照组予以营养科门诊宣教,观察组在上述基础上使用微信平台进一步强化宣教。对比两组血糖水平、自我管理能力和妊娠结局的差异。**结果:**观察组干预4周后空腹血糖、餐后2h血糖水平均明显低于对照组,组间比较,差异具有统计学意义($P<0.05$);观察组经4周干预后疾病知识掌握程度、饮食控制、合理运动、血糖自我监测、血糖控制项目评分均明显高于对照组,组间比较,差异具有统计学意义($P<0.05$);观察组妊娠高血压、羊水量异常、剖宫产、早产及巨大儿项目发生率明显低于对照组,组间比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**在GDM的临床治疗过程中实施微信平台宣教模式干预可有效改善患者血糖水平,提高产妇自我管理能力和其妊娠结局及预后的改善均具有积极意义。

〔关键词〕 微信平台;健康教育;妊娠期糖尿病;妊娠结局

〔中图分类号〕 R 473.71 〔文献标识码〕 B

妊娠期糖尿病(gestational diabetes mellitus, GDM)是妇产科与内分泌科临床治疗常见病,具有多饮、多食、多尿及体质量下降等临床表现,部分患者可能出现外阴瘙痒及假丝酵母菌感染^[1-2]。GDM的发生对患者生活质量及身心健康均具有较大程度的影响,且伴随病情的发展,患者妊娠结局同样会受到危害^[3],因此及早制定针对性的治疗措施显得尤为重要。目前临床中针对GDM患者多予以合理饮食及健康运动进行治疗,为此部分医院就GDM患者开设了营养门诊,营养门诊的实施可一定程度上提高患者对治疗的依从性,最终缓解其临床症状与妊娠结局^[4]。但营养门诊实际运行过程中,笔者发现较多的患者均出现了营养处方执行力不高的情况,同时执行过程中受诸多因素影响导致营养门诊服务效果不佳^[5]。近期就有学者在临床研究中指出,微信平台宣教模

式在GDM患者治疗过程中的应用可明显提高临床疗效与产妇自我管理能力和妊娠结局,临床应用价值较高^[6]。笔者为明确上述报道的准确性,选取了本院收治的95例患者进行研究分析,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为本院2018年2月至2019年1月收治的GDM患者,随机选取其中的95例,同时随机分为观察组($n=48$)与对照组($n=47$)。观察组患者,年龄21~38岁。对照组患者,年龄22~37岁。所有研究对象入院后均进行年龄、孕产史、孕周、体质量指数(body mass index, BMI)、文化程度等项目数据统计对比,结果表明:两组患

〔收稿日期〕 2019-03-12

〔作者简介〕 江志发,男,主治医师,主要研究方向是妊娠期糖尿病、糖尿病合并妊娠的诊治。