

老年高血压患者应用中医体质辨识健康指导对治疗依从性的效果分析

胡爱松

兰州新区瑞岭雅苑社区卫生服务中心

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17759

[摘要] 目的：为了进一步提高老年高血压患者治疗依从性，改善老年人群生活质量，本课题将重点分析中医体质辨识健康指导在老年高血压患者中的应用价值。方法：实验时间选择于2024年4月开始，至2025年4月结束，将该期间我团队管理及住院老年高血压患者40例作为观察主体，依据治疗时间先后顺序对所有患者进行1-40编号，前20例作为对照组行常规健康指导，后20例作为观察组采纳中医体质辨识健康指导方案，统计不同干预结局，对比分析差异表现。结果：统计结果显示，相较于观察组，对照组患者血压水平、治疗依从性、自我管理能力及生活质量数据均存在一定劣势，行统计学分析P值均 <0.05 。结论：中医体质辨识健康指导措施在老年高血压患者中应用能够明显提高患者治疗依从性，提升血压控制效果，优化患者自我管理行为及生活质量，显示积极辅助医疗价值，值得作为可靠健康指导方案推广应用。

[关键词] 老年高血压；治疗依从性；血压水平；中医体质辨识健康指导

中图分类号：R259.4 文献标识码：A

Effect Analysis of Health Guidance Based on TCM Constitution Identification on Treatment Compliance in Elderly Hypertensive Patients

Aisong Hu

Lanzhou New District Ruiling Yayuan Community Health Service Center

Abstract: Objective: To further improve treatment adherence and enhance quality of life among elderly hypertensive patients, this study focuses on analyzing the application value of Traditional Chinese Medicine (TCM) constitution identification health guidance in elderly hypertensive patients. Methods: The study period was from April 2024 to April 2025, involving 80 elderly hypertensive patients admitted during this time as subjects. All patients were numbered 1–80 based on treatment sequence, with the first 40 cases forming the control group receiving conventional health guidance and the latter 40 cases forming the observation group adopting TCM constitution identification health guidance. Statistical analysis was conducted to compare different intervention outcomes. Results: Statistical results showed that compared with the observation group, the control group exhibited statistically significant disadvantages in blood pressure levels, treatment adherence, self-management capabilities, and quality of life data (P values <0.05). Conclusion: The TCM constitution identification health guidance approach significantly improves treatment adherence, enhances blood pressure control efficacy, optimizes patients' self-management behaviors, and elevates quality of life among elderly hypertensive patients. This demonstrates positive auxiliary medical value and suggests its potential as a reliable health guidance protocol worthy of promotion and application.

Keywords: Elderly hypertension; treatment compliance; blood pressure level; TCM constitution identification and health guidance

引言

高血压是我国发病率较高的一种慢性疾病，其中以老年人群居多。由于老年人机体能力存在不同程度的下降现象，发生高血压后会使脑血管疾病的发生风险大幅度增加，影响生活质量并威胁生命安全^[1]。随着现代医疗科技的进步，高

血压的治疗不仅依赖于药物治疗，通过科学有效健康指导方案能够对病情控制效果有效提升，减轻疾病对相关靶器官造成的损伤，实现预防心脑血管疾病并发症，减少不良预后风险作用。目前，结合实际情况分析得知，老年高血压患者在治疗期间对疾病的认知度、重视度相对于年轻人群较为不足，

不能有效完成自我血压监测，规范用药，合理控制饮食等，这一现象降低治疗有效性^[2]。与此同时，老年人群情绪管理能力较弱，长期消极心态对身体健康及行为产生不利影响，甚至降低治疗依从性，导致不良预后发生。基于此，下文将着重分析中医体质辨识健康指导在老年高血压患者中的应用价值，观察对患者治疗依从性的影响，以期为临床医疗提供可行参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验时间选择于2024年4月开始，至2025年4月结束，将该期间我团队管理及住院老年高血压患者40例作为观察主体，依据治疗时间先后顺序对所有患者进行1-40编号，前20例作为对照组行常规健康指导，其中男/女=11例/9例，年龄范围涵盖：(60-73)岁，平均值：(66.84±2.15)岁，后20例作为观察组采纳中医体质辨识健康指导方案，其中男/女=12例/8例，年龄范围涵盖：(60-72)岁，平均值：(66.49±2.30)岁，纳入标准：所有患者均符合2019年《高血压基层诊疗指南》诊断标准，年龄处于老年阶段(≥60岁)，认知语言能力处于正常范围，排除标准：存在多脏器功能不全患者，伴有严重心脑血管并发症患者，视听能力障碍患者，基础资料符合开展条件P>0.05。

1.2 方法

1.2.1 对照组常规健康指导：指导患者合理安排三餐，适度开展有氧运动，叮嘱患者定期到医院进行复诊。

1.2.2 观察组中医体质辨识健康指导：阴虚质，指导患者保持心境平和，遇事冷静，防止情绪过度激动造成血压变化；建议患者在日常生活中选择冬瓜、芹菜、牛奶等生津滋阴食物作为主要营养来源，禁食辛辣刺激性食物，注意节制饮食，防止不良饮食加重阴虚阳亢症状；保持充足睡眠，遮阳，养藏阴气^[3]；选择太极拳、散步等中强度运动方式提高身体素质，防止阴液亏少现象加剧(运动过程中避免大量出汗、过度劳累)。阳虚质，选择放松音乐舒缓心情，以羊肉、茴香、韭菜等温补壮阳食物作为营养来源，禁食凉性食物；

建议患者在春秋季节早七至九点时间段进行外出锻炼，在秋冬季节注意保暖防寒；选择慢跑、散步等低强度运动方式增强体质，将运动量控制在微微出汗即可^[4-5]。气虚质，注意控制情绪，避免过度思虑加剧气机阻滞现象；饮食方面严禁暴饮暴食，以少食多餐原则完成日常饮食，选择大枣、桂圆等益气补血食物作为营养来源，避免食用萝卜等行气耗气食物；选择五禽戏、太极拳等养生健身运动增加身体素质。湿热质，教授患者自我情绪控制方法，日常生活中注意避免情绪剧烈波动，选择冬瓜、苦瓜、薏苡仁等清热利湿食物作为主要营养来源，减少辛辣刺激性食物、性温热食物食用^[6]；起居环境保持清凉干燥，早睡早起，戒除吸烟饮酒等不良生活行为，选择游泳、打羽毛球等中强度运动方式加快体内热量消耗，促进身体多余水分排出^[7]。

1.3 观察指标

统计所有患者血压水平、治疗依从性数据(借助TASHP原发性高血压患者治疗依从性量表对治疗期间患者遵医嘱行为、不良用药行为、日常生活管理行为、烟酒嗜好管理行为、饮食运动管理行为等依从性数据进行调查，观察不同干预后两组患者治疗依从性情况，涉及分值125分)、自我管理评分(借助ESCA自我护理能力调查量表对患者治疗期间健康知识掌握情况、自护技能、自护责任感、自我概念等方面数据进行收集，涉及分值172分)、生活质量评分(借助SF-36生活质量调查量表实施数据调查，其中涉及生理、心理、社会、活力等8个维度，总分值100分)，以最终结果作为观察指标。

1.4 统计学分析

调研中所有数据资料均运用SPSS 24.0系统实行专业分析，当中计数数据运用($\bar{x} \pm s$, %)代替，两组差别比照运用t、 χ^2 检测。若统计学研究成立，即P<0.05。

2 结果

2.1 实施中医体质辨识健康指导后，观察组患者治疗依从性评分得到显著提升，相较于对照组呈现出较高优势性P<0.05，具体数据详见下表。

表1 比较两组患者治疗依从性评分($\bar{x} \pm s$, n=40)

组别	遵医嘱行为		不良用药行为		日常生活管理行为		烟酒嗜好管理行为		饮食运动管理行为	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	12.46±2.15	21.90±1.73	22.61±3.67	35.84±2.63	26.96±3.92	44.78±3.49	4.23±1.05	8.63±1.04	4.30±1.02	9.04±1.03
对照组	13.07±2.37	19.70±2.44	23.73±3.92	32.89±3.24	27.93±4.12	41.85±3.91	4.52±1.10	6.71±1.20	4.24±1.12	7.01±1.30
P值	0.247	0.0001	0.204	0.0001	0.172	0.0001	0.242	0.0001	0.240	0.0001

2.2 观察组患者血压水平数据明显低于对照组，具体数据为：观察组干预前：DBP(104.21±5.67)、SBP(160.21±8.54)，干预后DBP(82.35±4.76)、SBP(121.35±8.50)；对照组干预前：DBP(103.89±5.53)、SBP(159.68±7.96)，

干预后DBP(93.60±4.80)、SBP(132.58±9.02)两组患者干预后数据对比P<0.05。

2.3 观察组、对照组患者在不同干预影响下，自我管理评分显示明显差异，且观察组均优于对照组，具体数据

观察组、对照组依次显示：健康知识掌握情况 (51.32±4.16) (44.87±4.52)、自护技能 (38.95±3.71) (34.79±3.23)、自护责任感 (21.39±2.31) (16.85±2.26)、自我概念 (27.68±2.25) (22.09±2.54)，P<0.05。

2.4 观察组生活质量评分：干预前 (70.60±5.10)、干预后 (92.35±6.48)，对照组生活质量评分：干预前 (70.98±5.43)、干预后 (81.34±5.83)，两组患者干预后数据对比 P<0.05。

3 讨论

老年高血压患者普遍缺乏良好耐受力，发生疾病后在各种负面因素影响下，导致治疗依从性普遍不高，对疾病控制及预后产生诸多不良影响^[8]。通过治疗依从性分析反映出，患者早期治疗期间健康行为基本可以完成，在治疗一段时间后或症状缓解时，大部分患者会出现自行停药现象，且部分患者对于药物治疗成瘾或对不良反应过度担心，出现停药或擅自更改药量现象，最终导致出现不依从行为，无法对疾病形成有效控制^[9]。

中医理论分析认为，高血压的发生发展与患者身体体质密切相关，健康人群中，绝大部分体质处于平和状态，体内正气充盈，能够对外邪侵袭产生有效抵御。患病人群大多体质偏颇，身体内正气不足，在遭遇外邪侵袭时抵御能力无法形成良好保护，导致发生疾病^[10]。因此，需要针对体质偏颇患者进行对症指导，纠正不良行为，形成有效健康管理模式，促进体质恢复平和。中医体质辨识主要依据中医学知识作为框架，通过不同体质的生理、病理特点进行总结分析，归纳不同类型，结合基础疾病病变性开展分析，评估转变倾向性及风险性，进而开展针对性防治与指导，达到控制病情目的。具体分析，中医体质辨识健康指导方式能够从患者具体体质情况开展分析，针对患者实际症状出发，进行饮食、作息、运动、情绪等多维度管理及指导，增强患者自我管理能力和改善患者健康状况，提高疾病控制效果，实现良好预后。

实践结果可见，采纳中医体质辨识健康指导的观察组患者血压水平、治疗依从性数据、自我管理能力和生活质量评分均优于接受常规健康指导的对照组，证实，老年高血压患者治疗期间配合中医体质辨识健康指导方案更有利于

提高患者治疗依从性，改善血压控制效果，显示良好辅助医疗价值，值得作为有效干预方案推广应用。

[参考文献]

[1]吕云霞,黄琴.老年高血压患者应用中医体质辨识健康指导对治疗依从性的效果分析[J].心血管病防治知识,2023,13(34):12-15.

[2]王宁,张瑞.健康生态学指导下认知行为干预对老年高血压合并冠心病患者心理状态和健康行为的影响[J].老年医学与保健,2024,30(6):1657-1661,1672.

[3]丁莉莉,李婷茹,钱丽君,等.老年高血压患者的全身炎症指数与心力衰竭的相关性及护理指导:基于美国国家健康和营养调查数据库的数据分析[J].实用临床医药杂志,2024,28(6):118-123.

[4]薛亚光.社区全科医学保健联合健康指导的干预对老年高血压的作用研究[J].黑龙江医药科学,2023,46(4):100-102.

[5]崔绍艳,吴萍,王岩.基于赋能授权理论的健康指导对老年高血压患者遵医行为、自护能力与生存质量的影响[J].吉林医学,2023,44(12):3607-3610.

[6]闫静,刘耀华,李俊.以跨理论模型为指导的健康教育在老年高血压患者管理中的应用效果[J].中国健康教育,2022,38(8):744-746,750.

[7]张向京,岳建华,林锐.健康行为 HAPA 模型为指导提高老年高血压患者自我效能、心理健康和服药依从性的影响[J].中国健康心理学杂志,2021,29(8):1199-1204.

[8]郭林林.基于饮食运动健康指导的延伸护理在老年高血压人群中的应用[J].饮食保健,2025(31):94-96.

[9]孙红.中医体质辨识健康指导对老年高血压患者社区管理效果的应用研究[J].中国保健营养,2020,30(25):127-128.

[10]侯晓莉,郝芸芸.基于微信平台的反馈式健康教育结合个体化生活方式指导对老年原发性高血压患者心率变异性及自我效能感的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(30):161-163.

作者简介:

胡爱松 (1987.05-), 女, 汉族, 内蒙古人, 本科, 中医主治医师, 研究方向为中医内科类。