

高血压合并糖尿病患者体检给予健康教育联合心理护理的效果分析

孙洪波

北部战区总医院和平院区 辽宁 沈阳 110000

【摘要】：目的：探究高血压合并糖尿病患者体检中予以健康教育+心理护理的临床效果。方法：研究于2021.3-2025.3期间展开，样本组成：体检的高血压合并糖尿病患者，收录数量：76例，在电脑序列的随机指导下划分为参照组、实验组，各38例，分别施以常规护理、健康教育+心理护理，随后比对临床指标状况。结果：护理前，血压水平、血糖水平两组无差异 $P>0.05$ ，护理后实验组测定值更低 $P<0.05$ 。护理前，心理状态两组无差异 $P>0.05$ ，护理后实验组焦虑、抑郁评分值更低 $P<0.05$ 。总满意率的计算以实验组94.74%偏高参照组78.95% $P<0.05$ 。结论：高血压合并糖尿病患者的体检工作中予以健康教育+心理护理具有良好效果，不仅可稳定血糖、血压水平，还能积极改善其心理状态，促进整体预后水平提升，进而维护稳健的护患关系。

【关键词】：高血压；糖尿病；体检；健康教育；心理护理

DOI:10.12417/2705-098X.26.16.053

随着现阶段代谢性疾病发病率的持续攀升，高血压与糖尿病共病状态已成为威胁中老年人健康的主要慢性病组合。对于此疾病仅以单纯药物治疗效果有限，尤其在血压、血糖控制方面不能达到预期，因此还需辅以非药物举措，从认知纠正以促进健康行为。对此，研究选取76例体检的高血压合并糖尿病患者，来分析实施健康教育+心理护理的协同效应，从而为建立更有效的慢病管理路径提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究于2021.3-2025.3期间展开，样本组成：体检的高血压合并糖尿病患者，收录数量：76例，在电脑序列的随机指导下划分为参照组、实验组，各38例。组别详情：实验组记录男患者20例，占比为52.63%（20/38），记录女患者18例，占比为47.37%（18/38）；年龄区间于50-75岁，求取均值（ 62.63 ± 2.32 ）岁，高血压患病时间于1—9年，求取均值（ 5.09 ± 0.34 ）年；糖尿病患病时间于1—10年，求取均值（ 5.52 ± 0.53 ）年。参照组记录男患者21例，占比为55.26%（21/38），记录女患者17例，占比为44.74%（17/38）；年龄区间于51-74岁，求取均值（ 62.55 ± 2.26 ）岁，高血压患病时间于1—8年，求取均值（ 4.55 ± 0.27 ）年；糖尿病患病时间于1—11年，求取均值（ 6.02 ± 0.49 ）年。均衡对比两组基础信息无差异 $P>0.05$ 。

纳入标准如下：①选取样本均符合糖尿病与高血压的临床诊断要求；②病历资料具有完整性；③患者、家属均知悉此次体检研究，且自愿参与。

排除标准如下：①存在认知、精神障碍；②发生器质性病变；③并发恶性肿瘤；⑤个人因素退出。

1.2 方法

参照组：常规护理，即：定时进行患者的血压、血糖测定，并告知体检前后相关注意事项，予以用药科学指导。

实验组：健康教育+心理护理，即：

（1）健康教育。①疾病认知强化。用多媒体演示结合图文手册的方式，向患者阐释两种疾病的病理关联性，重点说明血糖波动对血管内皮功能的损伤机制，以及长期血压升高引发的靶器官损害进程，同时利用临床案例展示，使患者直观认识疾病发展的阶段性特征。②自我管理技能培训。规范指导血压、血糖监测技术，包括测量时间选择、仪器校准要点及记录方法，并详解药物配伍禁忌，特别强调降压制剂与降糖药物的协同作用原理。同时制定个性化运动处方，结合患者的心肺功能评估结果确定运动强度及时长。

（2）心理护理。①情绪状态评估。运用标准量表进行焦虑、抑郁状况筛查，并建立心理档案，对于轻度情绪障碍患者开展认知行为疗法小组活动；对于中重度心理问题患者安排专科医师会诊。②压力管理训练。引入正念减压技术，指导患者掌握呼吸调控、渐进式肌肉放松等实用技巧，并定期组织病友交流会，建立互助支持网络。③治疗信心建立。利用成功病例分享会等形式，展示规范治疗带来的临床改善，并用动机访谈技术，增强患者治疗依从性，重点解决对长期用药的抵触心理。

1.3 观察指标

（1）血压水平：护理操作前后，分别对纳入两组样本的血压水平进行系统测定，项目涉及：收缩压、舒张压，并以均值比对。

（2）血糖水平：护理操作前后，分别对纳入两组样本的血糖水平做以分析，项目涉及：空腹血糖、餐后2h血糖，并以均值比对。

（3）心理状态：护理操作前后，以标准化量表进行选取患者的心理状态全面分析，包括焦虑自评量表、抑郁自评量表，各计有评估条目20个，评分体系为0-4分，总分值为0-80分，分数值越高提示焦虑、抑郁症状越显著，反映其心理状态越差。

（4）满意度：护理后利用调查问卷进行临床满意度评估，

指标拟定为不满意、尚且满意、完全满意，阈值为 0—4 分、5—7 分、8—10 分，总满意率=（完全满意数量+尚满意数量）/总样本数*100%。

1.4 统计学分析

数据处理软件：SPSS27.0，解读计数资料：n（%）、卡方检验；解读计量资料：（ $\bar{x} \pm s$ ）、t 检验，组间结果的差异性判定标准即 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 血压水平

护理前，血压水平两组无差异 $P > 0.05$ ，护理后实验组数据值更低 $P < 0.05$ ，详情如表 1。

表 1 血压水平比较（n=38， $\bar{x} \pm s$ ，mmHg）

组别/时间		参照组	实验组	T	P
收缩压	护理前	157.64±6.74	156.97±6.81	0.431	0.668
	护理后	140.47±5.68	125.82±5.53	11.392	0.000
舒张压	护理前	101.12±8.86	101.16±8.77	0.020	0.984
	护理后	90.11±7.54	82.38±7.43	4.502	0.000

2.2 血糖水平

护理前，两组血糖水平无差异 $P > 0.05$ ，护理后实验组测定值更低 $P < 0.05$ ，详情如表 2。

表 2 血糖水平比较（n=38， $\bar{x} \pm s$ ，mmol/L）

组别/时间		参照组	实验组	T	P
空腹血糖	护理前	9.65±1.19	9.72±1.23	0.252	0.802
	护理后	7.57±1.11	6.15±1.09	5.627	0.000
餐后 2h 血糖	护理前	15.41±1.96	15.32±1.87	0.205	0.838
	护理后	9.53±1.13	8.01±1.08	5.994	0.000

2.3 心理状态

护理前，两组心理状态无差异 $P > 0.05$ ，护理后实验组评分值更低 $P < 0.05$ ，详情如表 3。

表 3 心理状态比较（n=38， $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别/时间		参照组	实验组	T	P
焦虑	护理前	54.36±3.74	54.29±3.69	0.082	0.935
	护理后	40.18±3.29	32.54±3.17	10.308	0.000
抑郁	护理前	54.27±3.67	54.33±3.58	0.072	0.943

护理后 40.22±3.44 32.37±3.36 10.063 0.000

2.4 满意度

总满意率以实验组偏高 $P < 0.05$ ，详情如表 4。

表 4 满意度比较[n（%）]

组别	参照组	实验组	X ²	P
n	38	38	--	--
不满意	8	2	--	--
尚且满意	14	17	--	--
完全满意	16	19	--	--
总满意度	(30)78.95%	(36)94.74%	4.146	0.042

3 讨论

高血压与糖尿病作为两大慢性代谢性疾病，其共同存在构成复杂的病理生理学关系。血管内皮功能障碍是二者共同的基础病理改变，胰岛素抵抗状态下，高血糖引发氧化应激反应加剧，进而导致血管平滑肌细胞增殖和血管壁重构。交感神经系统过度激活与肾素-血管紧张素系统失调共同促成血压升高与糖代谢紊乱的恶性循环。临床上，此类患者常表现为多系统受累，除典型的“三多一少”糖尿病症状外，常合并头痛、眩晕等高血压表现，眼底病变及肾功能损害进展迅速，心血管事件风险较单一疾病患者显著提升，长期未得到有效控制的患者将面临终末器官损害的严重后果，包括脑卒中、心肌梗死、糖尿病肾病及视网膜病变等不可逆并发症。

健康体检作为疾病管理的首要环节，为护理干预提供关键窗口期，而此阶段施以常规护理存在明显的功能性缺陷，其操作流程的标准化虽保证基础护理质量，但忽视患者的个体差异性，尤其是对心理社会因素的关注不足，无法满足慢性病患者的长期需求。而健康教育+心理护理构成多元整合的护理新模式，其核心在于通过知识赋能与心理调适的双重作用促进健康行为的内化，将其联合用于高血压并发糖尿病患者中有机结合形成“知识—信念—行为”的良性转化链，其中健康教育可使患者对疾病认知从碎片化转向系统化，增强其自我效能感，而心理稳定又反过来促进健康行为的持续执行。研究分析显示：血压水平、血糖水平、心理状态、满意度等指标均以实验组数据更佳 $P < 0.05$ ，进一步表明健康教育结合心理护理的整合模式可积极改善高血压伴糖尿病患者身心状况，并有效控制其血糖、血压水平。

总之，健康教育与心理护理联合应用对改善高血压糖尿病共病患者的临床预后、提升生存质量具有显著价值。

参考文献:

- [1] 李冰玉,段琦,陈晓珊.人文关怀与健康教育用于高血压合并糖尿病患者的临床效果[J].中国卫生标准管理,2021,12(2):146-148.
- [2] 吴明兰,万青,李远华,等.健康教育联合心理护理在老年高血压患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2025,41(5):126-128.
- [3] 白媛媛,刘西娟.个性化护理干预联合健康宣教对2型糖尿病合并高血压患者心理状态的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(30):164-166.
- [4] 樊慧欣.健康教育联合个体化延续护理对高血压合并糖尿病患者的效果观察及生存质量评价[J].心血管病防治知识(学术版),2021,11(19):60-62.
- [5] 刘娟.个性化护理干预联合健康宣教对2型糖尿病合并高血压患者心理状态的影响分析[J].中华养生保健,2021,39(17):81-83.
- [6] 窦颖.老年糖尿病合并高血压患者社区健康教育的护理干预效果分析[J].继续医学教育,2021,35(4):69-71.
- [7] 蔡小珍.高血压合并糖尿病患者体检给予健康教育联合心理护理的临床价值[J].中国医药指南,2024,22(13):72-74.