

Public Health, 2022, 19(7): 3750.

[11] Martinez F J, Agusti A, Celli B R, et al. Treatment Trials in Young Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Pre - Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients: Time to Move Forward[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2022, 205(3): 275 - 287.

[12] 孙晖, 孙明璇, 乔风华, 等. 早期肠内营养支持对有创机械通气 COPD 患者肺康复的疗效评价[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(7): 1037 - 1041.

[13] 杨茹雪, 霍晓敏, 张秀敏, 等. 综合干预对老年 COPD 合并

呼吸衰竭无创机械通气患者排痰效果及肺换气功能的影响[J]. 河北医药, 2023, 45(2): 316 - 318.

[14] 张凤娇, 王晓雯, 周瑞娟, 等. ICF 框架指导下肺康复治疗对稳定期 COPD 病人的疗效研究[J]. 实用老年医学, 2023, 37(1): 69 - 71.

[15] Tanaka M. Orem's nursing self - care deficit theory: A theoretical analysis focusing on its philosophical and sociological foundation[J]. Nurs Forum, 2022, 57(3): 480 - 485.

收稿日期: 2024 - 05 - 10

责任编辑: 雷长国

动机行为转化下的低脂健康饮食干预在高血压伴冠心病中的应用价值分析

李金桂

(南阳市第一人民医院, 河南 南阳 473000)

【摘要】目的: 明确动机行为转化下的低脂健康饮食在高血压伴冠心病患者中的干预效果。**方法:** 将 220 例高血压伴冠心病患者按随机数字表法分为对照组 ($n=110$) 和观察组 ($n=110$); 对照组采用常规低脂健康饮食干预, 观察组在对照组基础上实施动机行为转化下的低脂健康饮食干预; 比较两组患者干预前后的血压、血脂水平以及满意度。**结果:** 干预前, 两组患者的 SBP、DBP 水平和 TG、TC、HDL - C、LDL - C 水平差异无统计学意义 ($P>0.05$); 干预 3 个月后, 观察组患者的 SBP、DBP 水平和 TG、TC、LDL - C 水平低于对照组, HDL - C 水平高于对照组, 组间各指标差异有统计学意义 ($P<0.05$); 两组患者满意度差异有统计学意义 ($P<0.05$), 观察组高于对照组。**结论:** 动机行为转化下的低脂健康饮食干预, 可以降低高血压伴冠心病患者的血压、血脂水平, 提升患者满意度, 值得推广。

【关键词】 高血压伴冠心病; 动机行为转化; 低脂饮食; 血压; 血脂; 满意度

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008 - 4983 (2025) 02 - 0203 - 04

高血压是临床最为常见的心血管疾病之一, 易引起冠心病^[1]。高血压伴冠心病会对患者的健康造成严重的影响, 降低患者的生存质量, 必须及时给予相应的治疗及干预措施^[2]。综合性干预是高血压伴冠心病的常见干预方式, 如药物、运动、饮食等, 但是绝大部分患者的风险意识不足, 再加上对疾病及治疗的认识局限, 易出现不依从、不配合等现象出现, 导致干预的效果受到影响^[3]。高血压伴冠心病患者干预过程中, 低脂饮食对病情的稳定及逐步恢复至关重要, 但是相当一部分的患者难以做到自我管理, 无法遵从医嘱, 最终造成病情反复, 甚至恶化^[4]。常规性的干预高血压伴冠心病患者的饮食尽管有一定的效果, 但是缺乏个性化和针对性, 难以真正满足患者的实际需求^[5]。动机行为转化理论是一种以促进研究对象动机和行为改善的理论, 措施包括动机护理、行为护理, 其目的是让研究对象更加积极地配合治疗或干预的实施, 以提升治疗或干预的效果^[6]。目前, 动机行为转化下的低脂饮食在高血压伴冠心病患者中的应用并不多见, 在高血压发病率逐年上升的背景下, 加强对该方面的探究有着十分重要的意义。为此, 本研究

以高血压伴冠心病患者为对象, 探讨动机行为转化下的低脂饮食应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 在医院伦理委员会审查批准下, 选取本院 2020 年 2 月至 2023 年 3 月收治的 220 例高血压伴冠心病患者为研究对象。患者依据随机数字表法分为对照组和观察组, 各 110 例。对照组: 男 56 例, 女 54 例; 年龄 32 ~ 86 岁, 平均 (56.32 ± 2.54) 岁; 高血压病程 1 ~ 10 年, 平均 (5.02 ± 0.26) 年; 高血压分级, 1 级 36 例, 2 级 57 例, 3 级 17 例。观察组: 男 58 例, 女 52 例; 年龄 30 ~ 89 岁, 平均 (56.78 ± 2.57) 岁; 高血压病程 1 ~ 10 年, 平均 (5.00 ± 0.25) 年; 高血压分级, 1 级 39 例, 2 级 55 例, 3 级 16 例。经统计, 两组患者基线资料具有可比性 ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 符合高血压和冠心病^[7]的诊断标准; (2) 年龄 ≥ 18 周岁, 有行为能力; (3) 临床资料完善、齐全。排除标准: (1) 合并严重的并发症, 病情不稳定; (2) 合并其他类型的慢性基础性疾病; (3) 伴有严重肝肾肺等器质性病变; (4) 存在良恶性肿瘤; (5) 自身免

作者简介: 李金桂 (1993 -), 女, 主管护师, 主要从事内科疾病护理工作及研究。

疫性或传染性疾病；(6) 妊娠期或哺乳期女性。

1.2 研究方法 对照组采用常规低脂健康饮食：护理人员将医嘱传达至患者，叮嘱患者根据医嘱饮食，日常饮食中减少高脂肪食物的摄入，比如肉制品中的肥肉，水果中的榴莲，垃圾食品中的油炸食品。

观察组在实施动机行为转化下的低脂健康饮食：(1) 动机转化。护理人员对患者的血压及血脂知识进行调查，掌握患者对疾病的了解情况，在调查的过程中，双方建立起友好、信任的关系。护理人员以患者的饮食习惯为出发点，制定个性化、针对性的饮食计划，提供科学化、个体化的饮食指导。护理人员需要了解患者的心理状况，以消除患者对饮食计划的排斥感和逆反感。(2) 行为转化。护理人员为患者制定个性化饮食方案：总热量 < 1 900 kcal/d，总盐量 < 6 g/d，各成分占比：脂肪 15%、蛋白质 30%、糖类 55%。为进一步提升食物摄入的有效性，护理人员需进行健康宣教，让患者遵医嘱用餐。护理人员对血压下降有所成效的患者，要给予积极地肯定和表扬，提高患者的信心，对于还未有明显效果的患者要给予适当地鼓励，并利用以往效果明显的病友作为榜样进行激励。护理人员指导并教会患者定时测量血压，1 次/d。

1.3 观察指标 (1) 收缩压 (SBP) 和舒张压 (DBP)。参考范围：90 ~ 139 mmHg (SBP)，60 ~ 89 mmHg (DBP)。(2) 比较两组血清甘油三酯 (TG)、总胆固醇 (TC)、高密度胆固醇 (HDL - C)、低密度胆固醇 (LDL - C)。参考范围：0.56 ~ 1.70 mmol/L (TG)；2.80 ~ 5.70 mmol/L (TC)；1.00 ~ 2.00 mmol/L (HDL - C)；0 ~ 3.37 mmol/L (LDL - C)。(3) 满意度。采用科室制定的问卷进行调查，经信效度检验 α 为 0.812。问卷内容包括态度、技术、质量、结果等，总分 100 分。0 分 ≤ 评分 < 60 分为不满意，60 分 ≤ 评分 < 70 分为基本满意，70 分 ≤ 评分 < 90 分为大部分满意，90 分 ≤ 评分 ≤ 100 分为十分满意。

1.4 统计方法 采用 SPSS21.0 统计软件进行数据的分析处理。对符合正态分布的计数和计量资料分别采用 χ^2 检验和 t 检验，组间差异性以 P 值判断。

2 结果

2.1 血压情况 如表 1 所示：两组患者干预前血压水平 (SBP、DBP) 无明显差异 ($P > 0.05$)；干预 3 个月后，两组患者血压水平均低于干预前 ($P < 0.05$)，组间亦具显著性差异 ($P < 0.05$)，观察组低于对照组。

表 1 两组患者干预前后血压水平 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	SBP		t	P	DBP		t	P
	干预前	3 个月			干预前	3 个月		
对照组	151.20 ± 27.48	140.83 ± 24.54	2.952	0.004	97.12 ± 15.68	89.67 ± 12.60	3.884	0.000
观察组	153.69 ± 28.14	127.41 ± 20.06	7.980	0.000	96.05 ± 15.13	80.04 ± 10.48	9.123	0.000
t	0.664	4.443			0.515	6.163		
P	0.507	0.000			0.607	0.000		

2.2 血脂情况 如表 2 所示：两组患者干预前血脂水平 (TG、TC、HDL - C、LDL - C) 无明显差异 ($P > 0.05$)；干预 3 个月后，两组患者血脂水平均优于干预前 ($P <$

0.05)，组间亦具显著性差异 ($P < 0.05$)，观察组优于对照组。

表 2 两组患者干预前后血脂水平 ($\bar{x} \pm s$, mmol · L⁻¹)

组别	TG		t	P	TC		t	P
	干预前	3 个月			干预前	3 个月		
对照组	1.92 ± 0.50	1.75 ± 0.43	2.704	0.007	5.96 ± 0.86	5.65 ± 0.75	2.849	0.005
观察组	1.96 ± 0.52	1.58 ± 0.38	6.188	0.000	5.90 ± 0.84	4.76 ± 0.62	11.452	0.000
t	0.582	3.107			0.523	9.593		
P	0.562	0.002			0.601	0.000		

续表 2

组别	HDL - C		t	P	LDL - C		t	P
	干预前	3 个月			干预前	3 个月		
对照组	0.98 ± 0.31	1.08 ± 0.35	2.243	0.026	3.89 ± 0.80	3.41 ± 0.73	4.648	0.000
观察组	0.95 ± 0.30	1.34 ± 0.42	7.925	0.000	3.85 ± 0.78	3.01 ± 0.65	8.677	0.000
t	0.729	4.988			0.375	4.292		
P	0.467	0.000			0.708	0.000		

2.3 满意度情况 如表 3 所示：两组患者满意度具显著

性差异 ($P < 0.05$)，观察组高于对照组。

表3 两组患者满意度 [n (%)]

组别	十分满意	大部分满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	27 (24.55)	45 (40.91)	20 (18.18)	18 (16.36)	92 (83.64)
观察组	40 (36.37)	51 (46.36)	11 (10.00)	8 (7.27)	102 (92.73)
χ^2					4.362
<i>P</i>					0.037

3 讨论

高血压是临床常见病，血压水平偏高是其典型特征，而由于血压长期处于高水平状态，易引起冠心病，进而加重病情^[8]。近年来，随着人口老龄化趋势加剧，以及人们生活、工作、学习等方式的变化，高血压的发病率逐年上升，并呈现出一定的年轻化趋势，极大地威胁到了人们的健康乃至生命安全，早已引起全社会的广泛关注^[9]。高血压伴冠心病的临床治疗中，饮食干预是其中非常重要的一项措施，科学合理地饮食对疾病的恢复有着促进作用，反之则延缓病情的恢复^[10]。低脂饮食是高血压伴冠心病患者治疗及干预中的重要手段之一，已得到临床医师及患者的认同，并已写入了相关指南中^[11]。但是对于部分患者而言，低脂饮食因为在一定程度上与自身的饮食习惯、爱好等相冲突，导致难以真正落实，在很大程度上影响了干预的效果^[12]。因此，必须对低脂饮食进行进一步深化，让患者更好地做到低脂健康饮食。

动机行为转化理论是护理学中一种相对新型的理论，该理论认为动机是推动患者从事某种活动的内在动力和直接原因，患者的任何行为均以动机为出发点，并指向某种目的，因此动机是行为的直接动力^[13-14]。高血压伴冠心病患者，在执行有关饮食干预措施的医嘱时，一方面对疾病及治疗知识认识不足而出现不完全依从的现象，另一方面对低脂饮食给自己饮食习惯带来的诸多不便而出现不太服从的问题。因此，必须对高血压伴冠心病患者进行动机护理，以促进行为的转化。本研究中，观察组干预后无论是血压水平，还是血脂水平，经测量后均较干预前明显改善，且要显著优于干预后的对照组 ($P < 0.05$)，这说明了动机行为转化下的低脂健康饮食，相较于常规性的低脂饮食干预，能够更好地降低血压水平，改善血脂状态。高血压、冠心病等慢性基础性疾病，在治疗的过程中，饮食是非常重要的一项内容，低脂饮食的目的在于降低高脂肪对机体的影响，从而改善机体血液状态。但是常规性的低脂饮食指导下，患者难以真正落实到位。动机行为转化理论的指导下，护理人员对患者进行动机干预，了解患者的饮食习惯和爱好，掌握患者不遵医嘱进行饮食的原因，以此为出发点，对患者进行行为方面的干预，制定科学的低脂健康饮食方案，减少热量、脂肪等摄入，并指导患者定时进行测量，以了解低脂饮食的成效，将患者分为效果明显和不明显两种情况，对成效明显的患者进行表扬，对成效不够明显的患者进行鼓励。各项干预下来，患者能够充分地了解到低脂饮食对患者健康的积极作用，从而认真地执行医嘱，坚持低脂饮食的原则。因此，相较于常规性的低脂健康

饮食干预，以动机行为转化理论为指导的低脂健康饮食干预，可以更好地降低机体血压水平，改善血液状态。在患者的满意度方面，观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，表明动机行为转化下的低脂健康饮食能够更好地获得患者的认可。动机行为转化下的低脂健康饮食，能够尽可能地满足患者的饮食需求，减少与患者饮食习惯、爱好的冲突，并且对血压和血脂水平的改善效果非常好，能够稳定病情，进而提高生活质量。因此，动机行为转化下的低脂健康饮食能够更好地提升患者满意度，获得患者认可。

综上所述，动机行为转化下的低脂健康饮食对高血压伴冠心病患者的干预效果显著。

参考文献

- [1] 徐先琳,张斌强,钱航,等. 原发性高血压合并冠心病 ACE I/D 基因多态性与胱抑素 C 的相关性[J]. 实用医学杂志, 2020,36(12):1649-1653.
- [2] 贺正波,束晨,张明玺. 氨氯地平联合阿托伐他汀钙片对高血压合并冠心病病人免疫功能,血管内皮功能与炎症因子水平的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020,18(8):1276-1279.
- [3] 欣欣,林爽,苗美伊,等. 经皮神经电刺激配合认知行为干预在老年冠心病合并高血压患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020,26(10):1364-1367.
- [4] 伊建霞. 延续性护理干预对老年冠心病合并高血压出院患者自我护理能力及生活质量的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2018,15(3):238-240.
- [5] 方圆,刘国杰. 膳食质量对冠心病病人疾病严重程度的影响[J]. 护理研究, 2020,34(15):2640-2644.
- [6] 邱月丹,刘菊雅,王春玲. 基于问题导向的健康教育对提高老年冠心病绞痛患者自我管理,负面情绪及生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2022,19(8):173-176.
- [7] 中国医疗保健国际交流促进会心血管病学分会. 高血压合并冠心病患者血压管理中国专家共识[J]. 中华医学杂志, 2022,102(10):717-728.
- [8] 李长龙. 城市高血压综合防治临床路径研究[J]. 中国医药科学, 2021,11(6):13-16.
- [9] 马淑婧,羊柳,赵敏,等. 1991-2015年中国儿童青少年血压水平及高血压检出率的变化趋势[J]. 中华流行病学杂志, 2020,41(2):178-183.
- [10] 王玮琪,林平,王旖旎,等. 膳食营养素对冠心病患者冠状动脉斑块稳定性的影响研究[J]. 中国全科医学, 2020,23(34):4349-4355.
- [11] 王卿宇,陈玉玲,吴瑛,等. 移动健康管理对冠心病患者饮食行为的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2021,27(24):3273-3279.
- [12] 赵娟,赵琳燕. 优质护理配合血压管理对高血压合并冠心病