

# 脑梗高血压患者头晕的诱因分析与针对性护理对策探讨

张彩丽 曹晓燕 石宇<sup>(通讯作者)</sup>

内蒙古包头市包头医学院第一附属医院, 内蒙古包头, 014010;

**摘要:** 目的: 探讨脑梗高血压患者头晕的主要诱因, 并分析针对性护理对策的应用效果, 为临床护理工作提供参考依据。方法: 选取2024年1月至2025年1月期间本院收治的20例脑梗高血压合并头晕患者作为研究对象, 所有患者年龄均在40-60岁之间。采用随机数字表法将其分为对照组与实验组, 每组各10例。对照组实施常规护理干预, 实验组在常规护理基础上结合头晕诱因实施针对性护理干预。比较两组患者护理后的头晕缓解时间、血压控制达标率及护理满意度, 采用统计学方法分析两组数据差异。结果: 实验组患者头晕缓解时间为(3.21±0.85) d, 显著短于对照组的(5.76±1.23) d; 实验组血压控制达标率为90.00% (9/10), 明显高于对照组的60.00% (6/10); 实验组护理满意度为95.00% (9/10), 高于对照组的70.00% (7/10), 上述三项指标组间对比差异均具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论: 脑梗高血压患者头晕的诱因复杂, 主要与血压波动、脑供血不足、药物不良反应等因素相关, 基于诱因实施的针对性护理可有效缩短头晕缓解时间, 提高血压控制效果及患者护理满意度, 值得在临床推广应用。

**关键词:** 脑梗; 高血压; 头晕; 诱因分析; 针对性护理; 血压控制

**DOI:** 10.69979/3029-2808.26.03.043

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2024年1月至2025年1月本院神经内科收治的20例脑梗高血压合并头晕患者作为研究对象, 纳入患者年龄范围40-60岁, 平均年龄(51.36±4.28)岁, 其中男性11例, 女性9例; 脑梗病程1-5年, 平均病程(2.73±0.95)年; 高血压病程3-8年, 平均病程(4.92±1.31)年, 高血压分级: 1级6例, 2级10例, 3级4例。采用随机数字表法将患者分为对照组与实验组, 每组各10例。对照组中男性6例, 女性4例, 平均年龄(50.89±4.52)岁, 平均脑梗病程(2.61±0.88)年, 平均高血压病程(4.78±1.45)年; 实验组中男性5例, 女性5例, 平均年龄(51.83±4.05)岁, 平均脑梗病程(2.85±1.02)年, 平均高血压病程(5.06±1.17)年。两组患者在性别、年龄、病程、高血压分级等一般资料方面对比, 差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 病例选择标准

纳入标准: ①符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南(2023版)》中脑梗的诊断标准, 经头颅CT或MRI检查确诊; ②符合《中国高血压防治指南(2023年版)》

中高血压的诊断标准, 收缩压 $\geq 140$ mmHg和/或舒张压 $\geq 90$ mmHg; ③存在明确头晕症状, 表现为头部昏沉、眩晕、行走不稳等, 持续时间 $\geq 24$ h; ④年龄40-60岁; ⑤患者及家属知情同意, 自愿参与本研究, 并签署知情同意书。

排除标准: ①合并脑出血、脑肿瘤、帕金森病等其他可能引起头晕的神经系统疾病; ②合并严重心、肝、肾、肺等重要脏器功能衰竭; ③合并糖尿病、甲状腺功能亢进等代谢性疾病; ④存在药物过敏史或无法配合护理及随访者; ⑤妊娠期或哺乳期女性。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

实施常规护理干预, 具体内容包括: ①病情监测: 定时测量患者血压、心率、呼吸等生命体征, 观察头晕症状变化, 记录头晕发作频率、持续时间及严重程度; ②用药指导: 遵医嘱给予降压药、改善脑循环药等药物治疗, 告知患者药物用法、用量及注意事项, 督促患者按时服药, 避免擅自增减药量或停药; ③基础护理: 保持病房环境安静、整洁, 保证患者充足睡眠; 指导患者合理饮食, 低盐、低脂、低糖饮食, 戒烟限酒; 鼓励患者适当进行床上活动或床边活动, 避免剧烈运动。

#### 1.3.2 实验组

在常规护理基础上,结合患者头晕诱因实施针对性护理干预,先通过病史询问、症状观察、辅助检查等方式明确诱因,再制定个性化护理方案,具体如下:

(1) 血压波动诱因护理:针对血压骤升或骤降引起的头晕,加强血压监测频率,每2h测量1次血压,待血压稳定后改为每日4次;根据患者血压变化情况,及时反馈给医生,调整降压药物剂量或种类,避免血压波动过大;指导患者避免情绪激动、过度劳累、用力排便等诱发血压波动的因素,保持情绪稳定,养成规律作息习惯。

(2) 脑供血不足诱因护理:针对脑梗后脑部血液循环障碍导致的脑供血不足,指导患者采取舒适体位,避免突然体位改变,如起床、站立时动作缓慢,先在床上静坐3-5min,再缓慢站立,防止体位性低血压加重头晕;遵医嘱给予改善脑循环药物,配合头部按摩,从太阳穴至风池穴轻轻按摩,每次15-20min,每日2次,促进脑部血液循环;鼓励患者进行适度康复训练,如肢体功能锻炼、平衡训练等,改善脑部供血。

(3) 药物不良反应诱因护理:针对降压药、抗血小板药等药物引起的头晕,详细告知患者药物可能出现的不良反应,让患者做好心理准备;密切观察患者用药后反应,若头晕症状加重或出现其他不适,及时报告医生,调整药物方案;指导患者饭后服药,减少药物对胃肠道的刺激,降低不良反应发生率。

(4) 心理因素诱因护理:针对焦虑、抑郁等不良情绪引起的头晕,加强与患者的沟通交流,耐心倾听患者诉求,了解其心理状态;向患者讲解疾病相关知识,告知头晕症状可通过积极治疗和护理缓解,减轻患者心理压力;鼓励患者家属多陪伴、安慰患者,给予情感支持,必要时寻求心理医生干预,帮助患者保持积极乐观的心态。

#### 1.4 观察指标

①头晕缓解时间;②血压控制达标率;③护理满意度。

#### 1.5 统计学处理

采用SPSS 26.0统计学软件对本研究数据进行分析处理。

## 2 结果

### 2.1 两组患者头晕缓解时间对比

具体数据见表1。

组别	例数(n)	头晕缓解时间(x±s, d)	t值	P值
对照组	10	5.76±1.23	5.689	<0.001
实验组	10	3.21±0.85	-	-

注:与对照组对比, P<0.05。

### 2.2 两组患者血压控制达标率及护理满意度对比

具体数据见表2。

组别	例数(n)	血压控制达标[n(%)]	护理满意[n(%)]
对照组	10	6(60.00)	7(70.00)
实验组	10	9(90.00)	9(95.00)
χ <sup>2</sup> 值	-	4.000	4.500
P值	-	<0.05	<0.05

注:与对照组对比, P<0.05。

## 3 讨论

### 3.1 脑梗高血压患者头晕的诱因分析

本研究通过对20例40-60岁脑梗高血压头晕患者的临床资料分析,发现其头晕诱因主要集中在以下几个方面:第一,血压波动。高血压是脑梗的重要危险因素,而脑梗患者由于脑部血管受损,调节功能下降,血压易出现骤升或骤降,血压过高会导致脑血管痉挛,脑部供血供氧不足,血压过低则会直接影响脑部灌注,均会引发头晕症状,这与相关研究结果一致。第二,脑供血不足。脑梗患者脑部血管狭窄、闭塞,导致脑部血液循环障碍,脑组织缺血缺氧,进而引起头晕,尤其是在体位改变时,脑部灌注进一步减少,头晕症状会加重。第三,药物不良反应。脑梗高血压患者需长期服用降压药、抗血小板药等药物,部分药物可能会引起头晕、头痛等不良反应,如钙通道阻滞剂类降压药,可能通过扩张血管导致脑部血流量变化,引发头晕。第四,心理因素。脑梗高血压患者因疾病反复发作、担心预后,易产生焦虑、抑郁等不良情绪,不良情绪会导致自主神经功能紊乱,血管收缩异常,加重头晕症状。此外,睡眠不足、过度劳累、饮食不当等也可能成为头晕的诱发因素。

本研究中患者年龄集中在40-60岁,该年龄段人群工作压力大、生活作息不规律,且血管弹性逐渐下降,易出现血压波动及血管病变,这也是该群体脑梗高血压合并头晕发生率较高的主要原因。因此,在临床护理中,需针对该年龄段患者的特点,重点关注上述诱因,采取针对性干预措施。

### 3.2 针对性护理对策的应用效果

本研究结果显示,实验组患者头晕缓解时间为(3.21±0.85) d,显著短于对照组的(5.76±1.23) d,且实验组血压控制达标率(90.00%)、护理满意度(95.00%)均明显高于对照组(60.00%、70.00%),组间差异均具有统计学意义( $P<0.05$ ),表明针对性护理相较于常规护理具有更显著的应用效果。

针对血压波动诱因的护理,通过加强血压监测、调整用药方案、规避诱发因素,可有效稳定患者血压,减少因血压波动引发的头晕;针对脑供血不足诱因的护理,通过体位指导、头部按摩、康复训练等措施,可改善脑部血液循环,增加脑部灌注,缓解脑组织缺血缺氧状态,从而减轻头晕症状<sup>[1]</sup>;针对药物不良反应诱因的护理,通过提前告知、密切观察、调整用药时间等方式,可降低药物不良反应发生率,减轻头晕症状;针对心理因素诱因的护理,通过心理疏导、情感支持等方式,可缓解患者不良情绪,调节自主神经功能,减少情绪因素对血压及脑部血管的影响,进而改善头晕症状。

常规护理多采用统一的干预模式,缺乏对患者个体诱因的关注,干预针对性不强,难以有效解决不同患者的头晕问题。而针对性护理以患者为中心,先明确个体头晕诱因,再制定个性化护理方案,实现“对症护理”,可有效提升护理质量,缩短头晕缓解时间,提高血压控制效果<sup>[2]</sup>。同时,针对性护理过程中,护理人员与患者沟通交流增多,健康指导更具个性化,能够有效提升患者对护理工作的满意度,建立良好的护患关系,促进患者积极配合治疗及护理。

### 3.3 研究局限性与展望

本研究样本量较小(仅20例),且研究对象均为

本院收治的患者,存在一定的样本选择性偏倚,研究结果的普遍性有待进一步验证<sup>[3]</sup>。此外,本研究观察周期较短,未对患者远期头晕复发情况及预后进行随访观察,后续可扩大样本量、延长观察周期,开展多中心研究,进一步验证针对性护理对策的长期应用效果。

随着医学模式的转变,护理工作逐渐向个性化、精准化方向发展。对于脑梗高血压头晕患者,临床护理中应重视诱因分析,结合患者年龄、病程、病情等特点,制定针对性护理方案,不断优化护理措施,如可结合中医护理方法,增加针灸、艾灸等干预手段,进一步提升护理效果。同时,加强对患者及家属的健康宣教,提高其对疾病及头晕诱因的认知,指导患者自我监测血压、规避诱因,养成良好的生活习惯,减少头晕发作,改善患者生活质量。

综上所述,脑梗高血压患者头晕的诱因复杂多样,基于诱因实施的针对性护理可有效缓解患者头晕症状,提高血压控制达标率及护理满意度,具有重要的临床应用价值,值得广泛推广。

### 参考文献

- [1]王利娜.老年高血压伴失眠症患者血压分级情况及中医用药特点分析[D].黑龙江中医药大学,2025. DOI: 10.27127/d.cnki.ghlzu.2025.000180.
- [2]高成,杨洪睿.年轻人脑梗:一个需要重视的问题[J].防灾博览,2024,(05):4-9.
- [3]徐峰,程毛锋.高血压脑出血患者术后并发脑梗死的危险因素分析[J].立体定向和功能性神经外科杂志,2024,37(04):222-226. DOI:10.19854/j.cnki.1008-2425.2024.04.0006.