

湘潭市社区居民高血压相关因素分析

陈敏¹, 黄赛玉¹, 肖云武¹, 杨劭伟¹, 向龙珍¹, 唐利辉², 甘文波³

(1. 湘潭职业技术学院附属医院内科, 湖南湘潭 411100; 2. 湘潭市雨湖区城正街道卫生服务中心;
3. 湘潭市雨湖区云塘街道卫生服务中心)

摘要: 目的 了解湘潭市社区居民高血压相关因素。方法 整群分层抽取 2013 年湘潭市 2 个社区服务中心居民健康档案, 对相关资料进行统计分析。结果 高血压标准化后患病率为 19.20%, 其患病率随着年龄的增高而显著增加 ($P < 0.05$); 高血压患者并发糖尿病、冠心病、高脂血症和脑血管疾病的风险明显高于非高血压者 ($P < 0.05$); 性别、年龄、体质指数、腰围、吸烟行为、糖尿病、冠心病、高脂血症和脑血管疾病与高血压呈正相关, 锻炼与高血压呈负相关。结论 湘潭市社区居民高血压患病率仍处于较高水平, 高血压可增加糖尿病、冠心病、高脂血症和脑血管疾病的患病风险, 性别、年龄、肥胖或中心性肥胖、缺乏锻炼和吸烟行为是高血压病危险因素, 加强社区健康教育, 倡导健康生活方式, 早期检测以及优化个体化治疗, 是目前湘潭市社区居民高血压病防治工作的重点。

关键词: 高血压; 流行病学分析; 湘潭市

中图分类号: R544.1 文献标识码: A

Analysis of the Related Factors of Hypertension in Community Residents in Xiangtan City

CHEN Min, HUANG Saiyu, XIAO Yunwu, et al

(*Medicine of Affiliated Hospital, Xiangtan Vocational and Technical College, Xiangtan, Hunan 411100, China*)

Abstract: Objective To investigate the related factors of hypertension in community residents in Xiangtan city.

Methods The residents' health records of two community service centers were randomized for cluster sampling in Xiangtan city in 2013, and the relevant data were statistically analysed. **Results** Hypertension prevalence rate was 19.20% after standardization. The prevalence rate of hypertension increased significantly with age ($P < 0.05$); The risk of hypertension patients complicated with diabetes, coronary heart disease, hyperlipidemia, and cerebrovascular disease prevalence rate was significantly higher than that in non hypertensive subjects ($P < 0.05$); Level of blood pressure were positively correlated with gender, age, BMI, waist circumference, smoking, diabetes, coronary heart disease, hyperlipidemia and cerebrovascular disease and negatively correlated with exercise. **Conclusion** The hypertension prevalence rate of the city community residents is still in the high level. High blood pressure can increase the risk of diabetes, coronary heart disease, hyperlipidemia, and cerebrovascular disease prevalence rate; Age, gender, obesity and central obesity, lack of exercise and smoking behavior are the risk factors of hypertension. Strengthening community health education, promoting healthy way of life, early detection and optimizing the individualized treatment, are the focus of the prevention and control of hypertension for the present Xiangtan city community residents.

Key words: hypertension; epidemiological analysis; Xiangtan

高血压是冠心病和脑卒中最重要致病因素, 可导致脑卒中、心肌梗死、心力衰竭及慢性肾脏病等严重并发症, 不仅致残率、致死率高, 而且严重消耗

医疗和社会资源, 给家庭和国家造成沉重负担, 已成为全球重大公共卫生问题^[1-3]。由此, 加强高血压病的预防和控制, 显得尤为重要。社区管理是目前中国预防和控制高血压病的主要途径^[4]。现对 2013 年湘潭市社区居民健康档案信息进行统计分

析,了解社区居民高血压病的患病情况及相关因素分析,为进一步加强社区居民高血压病一、二级防治工作提供有利的依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用整群分层抽样方法,抽取2013年湘潭市雨湖区2个社区服务中心的建档居民,年龄为35~84岁的人群。

1.2 内容与方法 内容包括:性别、年龄、患病史、血压、心率、腰围、体质指数(body mass index, BMI)、吸烟、饮酒、文化程度、饮食习惯和锻炼等。高血压评判标准:收缩压 ≥ 140 mmHg和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg;或者既往有高血压史,目前正在服抗高血压药物,不管现在血压已低至如何均为高血压患者。肥胖的判断:(参考WHO推荐)BMI ≥ 30 为肥胖; $25 \leq \text{BMI} < 29.9$ 为超重; $18.5 < \text{BMI} < 24.9$ 为正常。中心性肥胖的判断:成年男性腰围 > 90 cm,成年女性腰围 > 85 cm。

1.3 统计学方法 采用SPSS17.0统计软件进行分析,各参数均数采用 t 检验,率的比较采用 χ^2 检验,相关因素分析采用多项Logistic回归法。 $P <$

0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 本次通过整群分层抽样方法调查35岁~84岁社区居民共4721人,其中,女性2585人,占54.76%,男性2136人,占45.24%,发现本社区居民男性平均收缩压为 124.48 ± 1.46 mmHg,平均舒张压为 77.18 ± 0.80 mmHg,女性平均收缩压为 125.66 ± 1.51 mmHg,平均舒张压为 77.80 ± 0.8 mmHg,其均值差异无统计学意义。

2.2 不同性别年龄高血压患病率 通过性别、年龄分层统计方法,发现调查的4721人建档居民中,有1202人患高血压,患病率为25.46%,高血压患病率随年龄的增长而显著增加,其差异具有统计学意义(见表1);采用率的标准化方法,以中国2000年标准人口构成进行标准化后总患病率为19.20%,男性标准化后高血压患病率为22.75%,女性为27.70%,发现女性标准化后高血压患病率明显高于男性,其差异有统计学意义($P < 0.001$)。

表1 不同年龄高血压患病率比较(例,%)

年龄(岁)	男			女			合计		
	<i>n</i>	患病数	患病率	<i>n</i>	患病数	患病率	<i>n</i>	患病数	患病率
35~	525	8	1.52	440	8	1.82	965	16	1.66
45~	358	63	17.6	539	104	19.29	897	167	18.62
55~	572	163	28.5	876	277	31.62	1448	440	30.39
65~	450	160	35.56	500	213	42.6	950	373	39.26
75~	231	92	39.83	230	114	49.57	461	206	44.69
合计	2136	486	22.75	2585	716	27.7	4721	1202	25.46

女性标准化后高血压患病率与男性比较, $\chi^2 = 513.875, P < 0.001$

2.3 高血压与其它慢性病的关联性 采用 χ^2 检验方法,发现患有高血压病的社区居民比无高血压

社区居民更容易患糖尿病、冠心病、高脂血症及脑血管疾病,其结果具有统计学意义(见表2)。

表2 正常血压组与高血压组慢性病患病率的比较(例,%)

组别	<i>n</i>	冠心病	糖尿病	高脂血症	脑血管病
正常血压组	3519	95(2.70)	127(3.60)	5(0.14)	16(0.45)
高血压组	1202	182(15.14)	186(15.46)	111(9.23)	63(5.24)
χ^2 值		251.114	203.762	309.057	124.761
<i>P</i> 值		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.4 相关因素分析结果 采用Logistic回归分析方法,发现湘潭市社区居民高血压与年龄、性别、体质指数、腰围、吸烟行为、锻炼、糖尿病、冠心病、高脂

血症及脑血管疾病有密切关联性,其结果具有统计学意义(见表3)。

表 3 高血压相关因素分析

变量名	OR 值	95% 可信区间	P
年龄	1.079	1.063 ~ 1.096	<0.001
性别	2.289	0.289 ~ 0.661	<0.001
腰围	1.022	1.006 ~ 1.038	0.007
体质指数	1.182	1.105 ~ 1.265	<0.001
心率	0.851	0.539 ~ 1.343	0.488
锻炼	1.455	1.052 ~ 2.012	0.024
吸烟	2.587	1.868 ~ 3.582	<0.001
饮酒	0.881	0.615 ~ 1.262	0.489
饮食习惯	0.611	0.065 ~ 5.774	0.667
文化程度	0.989	0.836 ~ 1.170	0.899
糖尿病	0.344	0.204 ~ 0.578	<0.001
冠心病	0.389	0.217 ~ 0.699	0.002
高脂血症	1.365	1.113 ~ 1.672	0.003
脑血管病	0.123	0.041 ~ 0.422	0.001

3 讨 论

高血压是全球范围内的重大公共卫生问题,也是影响中国居民健康的常见病和多发病,由高血压而引起的心血管疾病在中国的疾病负担和死因顺位中均居首位^[6]。同时,高血压病是可防可控的,社区规范化管理是一种有效的人群高血压防控模式^[4-5]。

通过对 2013 年湘潭市社区居民建档资料进行统计分析,结果显示,本市社区居民高血压患病率仍处于较高水平,其总标准化患病率为 19.20%,高于 2002 年中国居民营养与健康状况调查成人高血压患病率结果 18.8%^[7],与 2002 年中国城市居民高血压患病率 19.3% 相似^[7],但低于 2002 年中国 14 个省市调查 35~85 岁高血压患病率的湖南省整体高血压标准后患病率结果 24.91%^[8];女性高血压患病率明显高于男性,与 2002 年全国调查结果相似^[8];本市社区居民高血压患病率随年龄的增长而显著增加,中国人口的老龄化,将进一步加重高血压对社区居民的健康影响;同时,患有高血压的社区居民,更容易并发糖尿病、冠心病、高脂血症和脑血管疾病,与 Carlberg 等^[9] 研究结果一致,也与国内其它地区研究结果一致^[10-12]。Liu 等^[13] 也提出高血压是脑卒中最重要危险因素,有效控制血压可显著降低中风的发病率。此外,相关因素分析结果证实,性别、年龄、肥胖或中心性肥胖、缺乏锻炼及吸烟行为是本市社区居民高血压病危险因素,而心率、文化程度、饮酒行为及饮食习惯对血压的影响在此次资料统计中未被证实。

因此,有效控制社区居民血压水平,可减少居民

心脑血管并发症发生率,降低公共卫生成本及家庭经济负担,提高社区居民生存质量。进一步加强居民高血压病社区规范化管理,加大高血压危险因素宣传及防控力度,尤其是在居民健康生活方式的选择,早期检测以及优化个体化治疗方面,是目前湘潭市社区居民高血压病防治工作的重点。

参考文献:

- [1] 翟屹,胡建平,孔灵芝,等. 中国居民高血压造成冠心病和脑卒中的经济负担研究[J]. 中国流行病学杂志, 2006,27(9):744-747.
- [2] Thorogood M, Connor MD, Lewando-Hundt G, et al. Secondary prevention of stroke-results from the Southern Africa Stroke Prevention Initiative (SASPI) study [J]. Bull World Health Organ, 2004, 82(7):503-508.
- [3] Kearny PM, Whelton M, Reynolds K, et al. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data [J]. Lancet, 2005, 365:217-223.
- [4] 《中国高血压防治指南》修订委员会. 中国高血压防治指南[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:1-6.
- [5] Welch VL, Hill MN. Effective strategies for blood pressure control [J]. Cardiol Clin, 2002, 20(2):321-333.
- [6] 韩彦彬,董柏青. 高血压人群健康干预常见模式的研究进展[J]. 中国慢性病预防与控制, 2008, 16(5):540-543.
- [7] 李立明. 中国居民营养与健康状况调查报告之四 2002 高血压[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:23-36.
- [8] 赵秀丽,陈捷,崔艳丽,等. 中国 14 省市高血压现状的流行病学研究[J]. 中华医学杂志, 2006, 86(16):1148-1152.
- [9] Carlberg BL, Nilsson PM. Hypertension in the elderly: what is the goal blood pressure target and how can this be attained [J]. Curr Hypertens Rep, 2010, 12(5):331-334.
- [10] 应旭华,田娜,苏美芳,等. 玉环县≥35 岁农村社区居民高血压影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2014, (11):1463-1465.
- [11] 王栋,王浩,汤成春,等. 南京市城区社区居民高血压现状调查及影响因素分析[J]. 东南大学学报:医学版, 2014, (5):581-585.
- [12] 焦昌娅,罗海吉,杨铭,等. 全国 11517 名中老年人高血压患病状况及相关因素分析[C]. 中国营养学会第十一次全国营养科学大会暨国际 DRIs 研讨会学术报告及论文摘要汇编(上册)——DRIs 新进展:循证营养科学与实践学术. 2013:5-15.
- [13] Liu LS, Caguioa ES, Park CG, et al. Reducing stroke risk in hypertensive patients: Asian Consensus Conference recommendations [J]. Int J Stroke, 2006, 1(3):150-157.

(此文编辑:朱雯霞)