



(扫描二维码查看原文)

· 论著 ·

重庆市社区中老年居民高血压发生情况、流行病学特征及健康管理需求调查

常琼, 何秋黎

【摘要】 背景 高血压是危害居民身体健康的常见病和多发病,也是导致心脑血管意外的主要病因,其流行病学特征在各地区存在较大差异,并且随时间不断发生变化。因此,适时开展高血压流行病学调查有助于当地高血压的防控和为临床提供数据指导。**目的** 了解重庆市社区中老年居民高血压发生情况、流行病学特征及健康管理需求。**方法** 采用整群抽样法于2019年12月至2020年12月在重庆市梅家梁社区、龙华社区、龙德社区随机抽取45岁以上居民352例为调查对象。对居民进行健康体检,采用自制流行病学调查问卷(主要内容包括性别、年龄、文化程度、体质量、身高、肥胖情况、高血压发生情况、糖尿病发生情况、血脂异常发生情况、高血压家族史、吸烟情况、饮酒情况)和健康管理调查问卷(主要内容包括高血压患者高血压知晓情况、治疗情况、控制情况、自我管理现状和健康管理需求)对其进行调查。**结果** 共发放问卷352份,回收有效问卷331份,有效回收率为94.0%。居民高血压发生率为24.2%(80/331)。高血压患者高血压知晓率为78.8%(63/80),高血压治疗率为57.5%(46/80),高血压控制率为32.5%(26/80)。高血压患者 ≥ 60 岁者所占比例、肥胖者所占比例、糖尿病发生率、血脂异常发生率、有高血压家族史者所占比例、吸烟率、饮酒率高于非高血压居民($P < 0.05$)。多因素 Logistic 回归分析结果显示, ≥ 60 岁[OR=4.150, 95%CI(1.495, 11.521)]、肥胖[OR=3.755, 95%CI(1.030, 13.689)]、发生糖尿病[OR=3.865, 95%CI(1.199, 12.455)]、发生血脂异常[OR=4.035, 95%CI(1.282, 12.700)]、有高血压家族史[OR=3.360, 95%CI(1.117, 10.110)]、吸烟[OR=3.165, 95%CI(1.126, 8.890)]、饮酒[OR=3.099, 95%CI(1.012, 9.489)]是重庆市社区中老年居民发生高血压的独立危险因素($P < 0.05$)。高血压患者在关注血压、控制吸烟、定期测量血压方面自我管理能力较好,分别占60.0%、57.5%、51.2%,但在知晓高血压的范围及分级、知晓测量血压的注意事项、控制饮酒、锻炼身体、控制情绪、用药依从性、处理药物不良反应方面自我管理能力较差,占比均 $< 50.0%$ 。高血压患者对疾病及用药知识、并发症预防的需求最高,均占76.2%;其次为对心理疏导的需求,占72.5%;再者为对定期评估病情的需求,占63.8%。**结论** 重庆市社区中老年居民高血压发生率为24.2%,高血压知晓率相对较高,而高血压治疗率、控制率相对较低, ≥ 60 岁、肥胖、发生糖尿病、发生血脂异常、有高血压家族史、吸烟、饮酒是居民发生高血压的独立危险因素,同时患者自我管理能力普遍偏低,对健康管理需求较高。

【关键词】 高血压; 中年人; 老年人; 社区; 重庆; 流行病学因素; 健康管理需求; 调查和问卷

【中图分类号】 R 544.1 **【文献标识码】** A DOI: 10.12114/j.issn.1008-5971.2021.00.218

常琼, 何秋黎. 重庆市社区中老年居民高血压发生情况、流行病学特征及健康管理需求调查[J]. 实用心脑血管病杂志, 2021, 29(11): 21-28. [www.syxnf.net]

CHANG Q, HE Q L. Investigation on the incidence, epidemiological characteristics and health management requirement of hypertension in middle-aged and elderly community residents in Chongqing [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2021, 29(11): 21-28.

Investigation on the Incidence, Epidemiological Characteristics and Health Management Requirement of Hypertension in Middle-aged and Elderly Community Residents in Chongqing CHANG Qiong, HE Qiuli

People's Hospital of Chongqing Ba'nan District, Chongqing 401320, China

Corresponding author: HE Qiuli, E-mail: 644304016@qq.com

【Abstract】 **Background** Hypertension is a common and frequently occurring disease that endangers the health of residents, and is a major cause of cerebrovascular accidents. The epidemiological characteristics of hypertension are totally different in different regions and change constantly over time. Therefore, timely epidemiological investigation of hypertension is conducive to the prevention and control of local hypertension and can provide data guidance for clinical practice. **Objective** To understand the incidence, epidemiological characteristics and health management requirement of hypertension in middle-aged

401320 重庆市巴南区人民医院

通信作者: 何秋黎, E-mail: 644304016@qq.com

and elderly community residents in Chongqing. **Methods** A total of 352 residents over 45 years old were randomly selected as investigation objects from the Meijialiang community, Longhua community, and Longde community in Chongqing from December 2019 to December 2020 by the cluster sampling method. Health examination was conducted on residents, and self-made epidemiological questionnaire (mainly including gender, age, educational level, body mass, height, obesity condition, hypertension, diabetes, dyslipidemia, family history of hypertension, smoking condition and drinking condition) and health management questionnaire (mainly including hypertension awareness, treatment, control, self-management status and health management requirements of hypertension patients) were used for investigations. **Results** A total of 352 questionnaires were issued, and 331 valid questionnaires were collected with an effective recovery rate of 94.0%. The incidence of hypertension of residents was 24.2% (80/331). The awareness rate of hypertension among hypertension patients was 78.8% (63/80), the treatment rate was 57.5% (46/80), and the control rate was 32.5% (26/80). The proportion of residents over 60 years old, the proportion of obesity, the incidence of diabetes, the incidence of dyslipidemia, the proportion of family history of hypertension, the smoking rate and the drinking rate in hypertension patients were higher than those of non-hypertension residents ($P < 0.05$). Multivariate Logistic regression analysis showed that ≥ 60 years old [$OR=4.150, 95\%CI (1.495, 11.521)$], obesity [$OR=3.755, 95\%CI (1.030, 13.689)$], diabetes [$OR=3.865, 95\%CI (1.199, 12.455)$], dyslipidemia [$OR=4.035, 95\%CI (1.282, 12.700)$], family history of hypertension [$OR=3.360, 95\%CI (1.117, 10.110)$], smoking [$OR=3.165, 95\%CI (1.126, 8.890)$], drinking [$OR=3.099, 95\%CI (1.012, 9.489)$] were independent risk factors for the development of hypertension in middle-aged and elderly residents in Chongqing community ($P < 0.05$). Patients with hypertension had good self-management ability in paying attention to blood pressure, controlling smoking and measuring the blood-pressure regularly, accounting for 60.0%, 57.5%, 51.2%, respectively, but had poor self-management ability in knowing the range and grade of blood pressure, knowing cautions in blood pressure measurement, controlling drinking, exercising, controlling emotion, medication compliance and dealing with adverse drug reactions, accounting for less than 50.0%. Patients with hypertension had the highest demand for disease and medication knowledge, and the prevention of complications, both accounting for 76.2%; the second is the need for psychological counseling, accounting for 72.5%; and the need for regular assessment of the condition, accounting for 63.8%. **Conclusion** The incidence of hypertension among middle-aged and elderly residents in Chongqing community is 24.2%. The awareness rate of hypertension is relatively high, while the rate of treatment and control of hypertension is relatively low. ≥ 60 years old, obesity, diabetes, dyslipidemia, family history of hypertension, smoking and drinking are independent risk factors for hypertension in residents. At the same time, the self-management ability of patients is generally low, and their requirement for health management is relatively high.

【Key words】 Hypertension; Middle aged; Aged; Community; Chongqing; Epidemiologic factors; Health management requirement; Surveys and questionnaires

高血压是威胁全球居民生命健康的常见慢性病之一, 据估计全世界高血压患者约有 10 亿, 而每年约有 800 万患者因血压控制不佳而死亡, 已是导致全球居民死亡的第二大危险因素^[1-3]。我国是高血压的重灾区, 近年来随着人口老龄化的加剧, 高血压患者例数持续增加, 年轻化趋势也日益突出。据统计, 国内高血压患者约有 3.3 亿^[4], 高血压防控工作面临着严峻挑战, 这给国家和社会造成了沉重的疾病负担。有研究指出, 国内不仅高血压患病情况不容乐观, 而且高血压的健康管理也存在诸多问题, 国内高血压的知晓率、治疗率和控制率在整体上仍处于较低水平^[5]。高血压不仅严重影响居民的身体健康, 甚至会阻碍社会经济的发展, 国家对高血压的防控工作高度重视, 并已陆续出台多项健康管理法规进行指导, 2019 年国家心血管病中心制定相关法规对高血压防控工作指导, 涉及高血压的筛查评估、动态追踪、技术指导、健康宣教、效果评价等多个方面, 明确了高血压健康管理工作的流程和推广路径^[6-7]。

了解各地区高血压的流行病学和防控现状, 是实施

高血压健康管理的前提, 国内高血压患病率在地区和年龄上存在较大差异, 有研究报道高血压患病率随年龄的增长明显升高, 尤以 60 以上老年人群占比最高, 甚至超过了 50%, 在地区分布上北方患病率高于南方, 而北京、上海、天津等大城市居民高血压患病率则更高^[8-9]。既往高血压流行病学研究多集中于患病情况和流行病学特征方面, 一般认为高龄、肥胖、家族史、不良生活习惯是高血压发病的危险因素, 而对于患者的健康管理需求均未进行相关调查研究, 这可能与近年来才开始重视高血压患者健康管理需求有关。既往高血压管理侧重于血压控制及并发症等的治疗上, 忽视了患者本身的需求^[10-12]。患者的健康需求是近年来临床关注的重点领域, 涉及对疾病的认知和心理等多个层面, 这些因素在疾病防控工作中扮演着重要角色, 如果忽视会对患者的依从性、治疗效果等多方面产生影响, 不利于疾病预后^[13]。本研究旨在分析重庆市社区中老年居民高血压发生情况、流行病学特征及健康管理需求, 以期临床高血压健康管理提供指导依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象 采用整群抽样法于2019年12月至2020年12月在重庆市梅家梁社区、龙华社区、龙德社区随机抽取45岁以上居民352例为调查对象。纳入标准:

(1) 年龄 > 45 岁; (2) 社区常住居民(在本社区居住至少半年以上的居民); (3) 可以正常沟通交流; (4) 能提供完整资料与信息; (5) 能独立完成或在家属配合下完成问卷填写; (6) 对本研究知情同意。排除标准: (1) 伴有精神疾病者; (2) 伴有肿瘤颅内转移或其他疾病导致意识障碍或认知障碍者; (3) 病危者。

1.2 方法

1.2.1 健康体检 由调查员与入组居民协商后安排居民于本院体检中心进行健康体检, 常规测量其身高、体质量、腰围、臀围、血压、血糖指标、血脂指标等。其中身高、腰围、臀围采用统一软尺测量; 体质量采用欧姆龙体重测量仪(V-BODY HBF-371)测量; 血压测量方法为: 嘱咐入组居民测量前30 min禁烟、酒及咖啡等, 禁剧烈运动, 调节情绪, 测量前静坐休息5 min, 采用统一校正后的欧姆龙电子血压计(HBP-1300)测量右上臂血压, 测量3次并记录均值; 血糖指标测量方法为: 取入组居民清晨空腹静脉血和餐后2 h静脉血2 ml, 采用全自动生化分析仪(德国西门子, 货号: Atellica CH930)检测空腹血糖、餐后2 h血糖及糖化血红蛋白; 血脂指标测量方法为: 取入组居民清晨空腹静脉血2 ml, 采用全自动生化分析仪(德国西门子, 货号: Atellica CH930)检测血浆总胆固醇(toal cholesterol, TC)、低密度脂蛋白胆固醇(low density lipoprotein cholesterol, LDL-C)、三酰甘油(triglyceride, TG)。

1.2.2 问卷调查

1.2.2.1 调查工具及内容 自制流行病学调查问卷和健康管理调查问卷, 问卷由本院专家组审核、修订, 最终形成。其中流行病学调查问卷主要内容包括性别、年龄、文化程度、体质量、身高、高血压发生情况〔参照《中国高血压防治指南2018年修订版》^[14]中的诊断标准, 在未使用降压药物的前提下, 将非同日3次测量收缩压(systolic blood pressure, SBP) ≥ 140 mm Hg (1 mm Hg=0.133 kPa)、舒张压(diastolic blood pressure, DBP) ≥ 90 mm Hg定义为高血压〕、糖尿病发生情况〔参照《中国2型糖尿病防治指南(2017年版)》^[15]中的诊断标准, 将空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L、餐后2 h血糖 ≥ 11.1 mmol/L定义为糖尿病〕、血脂异常发生情况(参照《中国成人血脂异常防治指南》^[16]中的诊断标准, 将TG ≥ 2.26 mmol/L、TC ≥ 6.22 mmol/L、LDL-C ≥ 2.26 mmol/L定义为血脂异常)、高血压家族史、吸烟情况(过去1个月内每天均吸烟或吸烟总量超过20包定义为吸烟)、饮酒情况(过去1个月内每周

至少饮酒1次定义为饮酒), 计算体质指数(body mass index, BMI), 以BMI > 28 kg/m²定义为肥胖^[17]。健康管理调查问卷主要内容包括高血压知晓情况、治疗情况、控制情况、自我管理现状和健康管理需求。高血压知晓率=已知患有高血压例数/高血压患者总例数 $\times 100\%$, 高血压治疗率=已进行治疗的高血压患者例数/高血压患者总例数 $\times 100\%$, 高血压控制率=血压控制达标患者例数/高血压患者总例数 $\times 100\%$ ^[18], 自我管理现状包括是否定期测量血压、是否知晓高血压的范围及分级〔高血压分级: 1级(轻度)为140 mm Hg \leq SBP \leq 159 mm Hg、90 mm Hg \leq DBP \leq 99 mm Hg, 2级(中度)为160 mm Hg \leq SBP \leq 179 mm Hg、100 mm Hg \leq DBP \leq 109 mm Hg, 3级(重度)为SBP ≥ 180 mm Hg、DBP ≥ 110 mm Hg〕、是否知晓测量血压的注意事项、是否关注血压、能否控制饮酒、能否控制吸烟、是否锻炼身体(每周锻炼1次以上, 每次至少30 min, 如跑步、广场舞及其他健身活动)、能否控制情绪、用药依从性(包括遵医嘱用药、有时自行增减用药或换药、未用药)、如何处理药物不良反应(包括就医、自行调整药物剂量、不处理、未用药)、健康管理需求包括对疾病及用药知识、并发症预防、膳食指导、运动指导、作息指导、定期评估病情、定期检查、心理疏导的需求。

1.2.2.2 调查方法 调查员经过统一培训, 采取集中或入户走访等形式完成问卷发放、指导填写和回收。

1.3 质量控制方法 对体检者逐一编码登记, 将采集的血液标本、体检单等做标记, 并与体检者一一对应, 防止混淆, 体检前逐一询问体检者有无饮食、运动等, 确保在空腹状态下采集血液样本和在安静状态下测量血压等, 其他体检事项均严格按照医院流程进行。对回收的问卷进行筛查, 将填写信息完整且清晰的问卷归入有效问卷, 存在缺失项或字体模糊无法辨认的问卷则归入无效问卷, 并剔除, 有效问卷交由专业人员进行数据采集, 采用双人录入的形式将所有数据录入系统, 并对数据进行核对、校正, 完成后导出数据进行处理。

1.4 统计学方法 采用SPSS 17.0统计学软件进行数据处理。计数资料以相对数表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示; 重庆市社区中老年居民发生高血压的影响因素分析采用多因素Logistic回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 共发放问卷352份, 回收有效问卷331份, 有效回收率为94.0%。331例居民中, 男196例(59.2%), 女135例(40.8%); 年龄46~82岁, 平均(62.4 \pm 8.6)岁; 文化程度: 初中及以下200例(60.4%), 高中90例(27.2%), 大学及以上41例(12.4%);

体质量 43~113 kg, 平均 (69.5 ± 12.0) kg; 身高 142~176 cm, 平均 (160.0 ± 7.2) cm; 肥胖 98 例 (29.6%); SBP 143~213 mm Hg, 平均 (166 ± 13) mm Hg; DBP 92~125 mm Hg, 平均 (104 ± 6) mm Hg; 高血压 80 例 (24.2%) (其中轻度 32 例, 中度 34 例, 重度 14 例); 糖尿病 97 例 (29.3%); 血脂异常 104 例 (31.4%); 有高血压家族史 138 例 (41.7%); 吸烟 152 例 (45.9%); 饮酒 122 例 (36.9%)。

2.2 高血压患者高血压知晓率、治疗率、控制率情况 高血压患者高血压知晓率为 78.8% (63/80), 高血压治疗率为 57.5% (46/80), 高血压控制率为 32.5% (26/80)。

2.3 高血压患者与非高血压居民基本资料比较 高血压患者与非高血压居民性别、文化程度比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 高血压患者 ≥ 60 岁者所占比例、肥胖者所占比例、糖尿病发生率、血脂异常发生率、有高血压家族史者所占比例、吸烟率、饮酒率高于非高血压居民, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.4 重庆市社区中老年居民发生高血压影响因素的多因素 Logistic 回归分析 以年龄 (赋值: 45~59 岁 = 0, ≥ 60 岁 = 1)、肥胖 (赋值: 否 = 0, 是 = 1)、糖尿病 (赋值: 无 = 0, 有 = 1)、血脂异常 (赋值: 无 = 0, 有 = 1)、高血压家族史 (赋值: 无 = 0, 有 = 1)、吸烟 (赋值: 否 = 0, 是 = 1)、饮酒 (赋值: 否 = 0, 是 = 1) 为自变量, 高血压发生情况为因变量 (赋值: 未发生 = 0, 发生 = 1), 进行多因素 Logistic 回归分析, 结果显示, ≥ 60 岁、肥胖、发生糖尿病、发生血脂异常、有高血压家族史、吸烟、饮酒是重庆市社区中老年居民发生高血压的独立危险因素 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.5 高血压患者自我管理现状 高血压患者在关注血压、控制吸烟、定期测量血压方面自我管理能力较好, 分别占 60.0%、57.5%、51.2%, 但在知晓高血压的范围及分级、知晓测量血压的注意事项、控制饮酒、锻炼身体、控制情绪、用药依从性、处理药物不良反应方面自我管理能力较差, 占比均 < 50.0%, 见表 3。

2.6 高血压患者健康管理需求 高血压患者对疾病及用药知识、并发症预防的需求最高, 均占 76.2%; 其次为对心理疏导的需求, 占 72.5%; 再者为对定期评估病情的需求, 占 63.8%, 见表 4。

3 讨论

高血压是危害居民健康的常见慢性疾病, 随着居民生活方式的改变和人口老龄化的加剧, 高血压发病率呈逐年增高趋势, 在国内高血压已成为引起居民心脑血管不良事件的主要病因^[19-22]。以高血压为首的多种慢性疾病不仅影响患者的生命健康和生活质量, 还会因其带来的疾病负担而影响社会经济的发展, 降低国家的发展潜力^[23]。高血压起病隐匿, 发病机制复杂, 是环境与

表 1 高血压患者与非高血压居民基本资料比较 [n (%)]

Table 1 Comparison of basic data between hypertension patients and non-hypertension residents

项目	非高血压 (n=251)	高血压 (n=80)	χ^2 值	P 值
性别			0.009	0.923
男	149 (59.4)	47 (58.8)		
女	102 (40.6)	33 (41.2)		
年龄			9.968	0.002
45~59 岁	137 (46.2)	21 (26.2)		
≥ 60 岁	194 (53.8)	59 (73.8)		
文化程度			2.144	0.342
初中及以下	149 (59.4)	51 (63.8)		
高中	73 (29.1)	17 (21.2)		
大学及以上	29 (11.5)	12 (15.0)		
肥胖			6.862	0.009
是	65 (25.9)	33 (41.2)		
否	186 (74.1)	47 (58.8)		
糖尿病			4.543	0.033
有	66 (26.3)	31 (38.8)		
无	185 (73.7)	49 (61.2)		
血脂异常			7.443	0.006
有	69 (27.5)	35 (43.8)		
无	182 (72.5)	45 (56.2)		
高血压家族史			16.600	< 0.001
有	89 (35.5)	49 (61.2)		
无	162 (64.5)	31 (38.8)		
吸烟			5.695	0.017
是	106 (42.2)	46 (57.5)		
否	145 (57.8)	34 (42.5)		
饮酒			3.999	0.046
是	85 (33.9)	37 (46.2)		
否	166 (66.1)	43 (53.8)		

表 2 重庆市社区中老年居民发生高血压影响因素的多因素 Logistic 回归分析

Table 2 Multivariate Logistic regression analysis of influencing factors of hypertension among middle-aged and elderly residents in Chongqing community

变量	β	SE	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95%CI
≥ 60 岁	1.423	0.521	7.460	0.007	4.150	(1.495, 11.521)
肥胖	1.323	0.660	4.018	0.046	3.755	(1.030, 13.689)
糖尿病	1.352	0.597	5.129	0.024	3.865	(1.199, 12.455)
血脂异常	1.395	0.585	5.686	0.018	4.035	(1.282, 12.700)
高血压家族史	1.212	0.562	4.651	0.032	3.360	(1.117, 10.110)
吸烟	1.152	0.527	4.778	0.029	3.165	(1.126, 8.890)
饮酒	1.131	0.571	3.923	0.048	3.099	(1.012, 9.489)

表3 高血压患者自我管理现状 (n=80)

Table 3 Current situation of self-management in patients with hypertension

项目	例数	构成比 (%)
定期测量血压		
是	41	51.2
否	39	48.8
知晓高血压的范围及分级		
是	36	45.0
否	44	55.0
知晓测量血压的注意事项		
是	37	46.2
否	43	53.8
关注血压		
是	48	60.0
否	32	40.0
控制饮酒		
能	35	43.8
不能	45	56.2
控制吸烟		
能	46	57.5
不能	34	42.5
锻炼身体		
是	24	30.0
否	56	70.0
控制情绪		
能	34	42.5
不能	46	57.5
用药依从性		
遵医嘱用药	26	32.5
有时自行增减用药或换药	20	25.0
未用药	34	42.5
处理药物不良反应		
就医	12	15.0
自行调整药物剂量	16	20.0
不处理	18	22.5
未用药	34	42.5

遗传因素等相互作用的结果,患者一旦发病多需终生持续治疗,病程漫长,控制血压和防控并发症是治疗高血压的首要目标,但在既往治疗过程中多以药物治疗为主,而对患者健康管理未给予足够的重视。随着国家高血压防控工作的开展和疾病知识的普及,临床及高血压患者自身对健康需求逐渐提高,因此十分必要开展高血压流行病学和健康需求调查^[24-25]。因而本研究分析重庆市社区中老年居民高血压发生情况、流行病学特征及健康管理需求。

本研究结果显示,重庆市社区中老年居民高血压发生率为24.2%,且高血压患者 ≥ 60 岁者所占比例、肥

表4 高血压患者健康管理需求 (n=80)

Table 4 Health management needs of patients with hypertension

项目	例数	构成比 (%)
疾病及用药知识		
有需求	61	76.2
无所谓	19	23.8
并发症预防		
有需求	61	76.2
无所谓	19	23.8
膳食指导		
有需求	49	61.2
无所谓	31	38.8
运动指导		
有需求	47	58.8
无所谓	33	41.2
作息指导		
有需求	46	57.5
无所谓	34	42.5
定期评估病情		
有需求	51	63.8
无所谓	29	36.2
定期检查		
有需求	38	47.5
无所谓	42	52.5
心理疏导		
有需求	58	72.5
无所谓	22	27.5

胖者所占比例、糖尿病发生率、血脂异常发生率、有高血压家族史者所占比例、吸烟率、饮酒率高于非高血压居民,而多因素 Logistic 回归分析结果也显示, ≥ 60 岁、肥胖、发生糖尿病、发生血脂异常、有高血压家族史、吸烟、饮酒是重庆市社区中老年居民发生高血压的独立危险因素,这与既往研究结果相似^[26-27]。随着年龄的增长,高血压的患病风险逐渐增高,尤其是老年人的患病风险更高,据既往研究统计,国内60岁以上人群高血压患病率已超过50%^[28-29]。孙亮亮等^[30]研究指出,肥胖和饮酒是高血压两个重要的可修正的危险因素,且两种危险因素导致血压升高的机制相似,其中肥胖与代谢性疾病的关系更为密切,这两个指标对男性高血压的发生风险可能存在相互促进的作用。糖尿病和血脂异常等代谢性疾病与高血压常合并存在,这类人群是高血压的高危人群,蒋学俊等^[31]研究指出,不同分级的高血压患者低密度脂蛋白、极低密度脂蛋白、果糖、脂肪酸等代谢产物存在明显差异;而王霄霄等^[32]指出,高血压及代谢性疾病可能存在协同作用或互为因果,不仅累及心血管系统,也累及代谢及内分泌系统。高血压具有

明显的遗传倾向,且我国不同地区高血压患者易感基因也存在明显差异。王利红等^[33]研究指出,高血压的发病与血管紧张素原(angiotensinogen, AGT)、血管紧张素转换酶(angiotensin converting enzyme, ACE)、内皮一氧化氮合酶(nitric oxide synthase, eNOS)等在内的多个基因位点和等位基因相关,这也提示遗传因素在高血压的发病中发挥了重要作用。吸烟与高血压的发生发展密切相关,徐文华等^[34]研究指出,吸烟是高血压的危险因素,可能与烟草中含有的尼古丁导致血管收缩有关,因此需要大力倡导患者戒烟或避免被动吸烟。陈绍惠^[35]在昆明三社区的一项调查发现,饮酒是居民发生高血压的影响因素,尤其是饮白酒和混合酒者高血压的发生风险更高;其次,居民饮酒的种类和戒酒年龄也与高血压的发生有关,且戒酒年龄越高罹患高血压的风险越高。

本研究结果显示,重庆市社区中老年高血压患者高血压知晓率相对较高,为78.8%,这与既往研究数据(2009年重庆市城乡居民高血压知晓率为41.55%)^[36]有差异,这可能与国家推广和普及健康知识有关。目前社会居民对自身健康逐渐重视,但本研究显示高血压治疗率、控制率仍然较低,分别为57.5%、32.5%,说明高血压患者虽然逐步关注自身健康,但是在治疗疾病、稳定血压和控制疾病进展方面依然不容乐观。为此,本研究进一步对高血压患者自我管理现状进行了调查,结果显示,高血压患者在关注血压、控制吸烟、定期监测血压方面自我管理能力较好,分别占60.0%、57.5%、51.2%,但在知晓高血压的范围及分级、知晓测量血压的注意事项、控制饮酒、锻炼身体、控制情绪、用药依从性、处理药物不良反应方面自我管理能力较差,占比均<50.0%,分析高血压控制率低下的原因可能与患者自身健康管理能力不足有关。此外,本研究结果显示,高血压患者对心理疏导的需求最高,占72.5%;其次为对疾病及用药知识、并发症预防的需求,均占76.2%;再者为对定期评估病情的需求,占63.8%,提示随着社会的发展,居民越来越关注自身健康,迫切需要获得更多的疾病护理和心理护理。王吉英等^[37]研究也指出,高血压患者对社区护理的需求水平较高,高血压防治及护理的指导应从医院走向社区,以满足患者的需求,但该研究并未关注患者的心理需求,高血压患者可能受自身知识的局限而对高血压疾病知识了解较少,加上恐惧疾病及并发症,存在较严重的心理应激和负性情绪,这极度不利于患者的长期管理,因此需要多方面、多层次地关注高血压患者的健康管理需求。

综上所述,重庆市社区中老年居民高血压发生率为24.2%,高血压知晓率相对较高,而高血压治疗率、控制率相对较低,≥60岁、肥胖、发生糖尿病、发生血

脂异常、有高血压家族史、吸烟、饮酒是居民发生高血压的独立危险因素,同时患者自我管理能力普遍偏低,对健康管理需求较高,应将高血压健康管理逐步普及至社区,为社区居民服务。但本研究样本量相对较小,仅从部分社区随机选取中老年居民进行调查分析,可能受社区居民结构和人口流动等多重因素的影响而导致数据存在一定的偏倚,希望今后扩大样本量继续研究,以确保数据更加准确,从而为临床研究提供数据支撑。

作者贡献:常琼、何秋黎进行文章的构思与设计、研究的实施与可行性分析;常琼进行数据收集、整理,统计学处理,结果的分析与解释,撰写与修订论;何秋黎负责文章的质量控制及审校,并对文章整体负责、监督管理。

本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 梁依,李刚.2019年日本高血压学会高血压管理指南解读[J].中华高血压杂志,2020,28(11):1009-1013.DOI:10.16439/j.cnki.1673-7245.2020.11.003.
- [2] LEE J H, KIM K I, CHO M C.Current status and therapeutic considerations of hypertension in the elderly [J].Korean J Intern Med, 2019, 34(4): 687-695.DOI: 10.3904/kjim.2019.196.
- [3] 张曙霞,赵松伟.住院高血压患者焦虑抑郁共病的影响因素[J].中国健康心理学杂志,2019,27(2):188-191.DOI:10.13342/j.cnki.cjhp.2019.02.008.
ZHANG S X, ZHAO S W.The influence factors of comorbid anxiety and depression in hospitalized hypertensive patients [J].China Journal of Health Psychology, 2019, 27(2): 188-191.DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2019.02.008.
- [4] 娄荷清,董宗美,张盼,等.我国高血压患病现状及可改变危险因素研究新进展[J].中国慢性病预防与控制,2017,25(4):319-322.DOI:10.16386/j.cjpcd.issn.1004-6194.2017.04.024.
- [5] 董岩,冯姗姗,徐岩,等.自我管理指导对高血压的控制效果及心理状态的影响[J].中国健康心理学杂志,2019,27(4):562-565.DOI:10.13342/j.cnki.cjhp.2019.04.022.
DONG Y, FENG S S, XU Y, et al.Self-management guidance on the control effect and psychological state of hypertension in the elderly [J].China Journal of Health Psychology, 2019, 27(4): 562-565.DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2019.04.022.
- [6] 国家卫生健康委员会疾病预防控制局,国家心血管病中心,中国医学科学院阜外医院,等.中国高血压健康管理规范(2019)[J].中华心血管病杂志,2020,48(1):10-46.DOI:10.3760/cma.j.issn.0253-3758.2020.01.004.
- [7] 韩雅玲.规范血压健康管理 落实健康中国行动[J].中华心血管病杂志,2020,48(1):3-4.DOI:10.3760/cma.j.issn.0253-3758.2020.01.002.
HAN Y L.Campaign to manage hypertension and implement Healthy China initiative [J].Chinese Journal of Cardiology, 2020, 48(1): 3-4.DOI: 10.3760/cma.j.issn.0253-3758.2020.01.002.

- [8] 胡盛寿, 高润霖, 刘力生, 等.《中国心血管病报告 2018》概要 [J]. 中国循环杂志, 2019, 34 (3): 209-220.DOI: 10.3969/j.issn.1000-3614.2019.03.001.
HU S S, GAO R L, LIU L S, et al.Summary of the 2018 report on cardiovascular diseases in China [J]. Chinese Circulation Journal, 2019, 34 (3): 209-220.DOI: 10.3969/j.issn.1000-3614.2019.03.001.
- [9] 王增武, 杨瑛, 王文, 等.我国高血压流行新特征——中国高血压调查的亮点和启示 [J]. 中国循环杂志, 2018, 33 (10): 937-939.DOI: 10.3969/j.issn.1000-3614.2018.10.001.
- [10] RAUNIYAR S K, RAHMAN M M, RAHMAN M S, et al.Inequalities and risk factors analysis in prevalence and management of hypertension in India and Nepal: a national and subnational study [J]. BMC Public Health, 2020, 20 (1): 1341.DOI: 10.1186/s12889-020-09450-6.
- [11] OZEMEK C, LADDU D R, ARENA R, et al.The role of diet for prevention and management of hypertension [J]. Curr Opin Cardiol, 2018, 33 (4): 388-393.DOI: 10.1097/HCO.0000000000000532.
- [12] 黄琳竣, 冯胜刚, 李光明, 等.四川省南充市东南社区 45 岁以上居民高血压流行病学调查 [J]. 西部医学, 2017, 25 (3): 335-338.DOI: 10.3969/j.issn.1672-3511.2017.03.009.
HUANG L J, FENG S G, LI G M, et al.Epidemiological investigation of hypertension among the residents 45 years old or above in Dongnan community of Nanchong, Sichuan [J]. Medical Journal of West China, 2017, 25 (3): 335-338.DOI: 10.3969/j.issn.1672-3511.2017.03.009.
- [13] 郑名焱, 李巧, 张勇, 等.深圳市福田区 65 岁及以上老年人健康状况与卫生服务需求分析 [J]. 中国社会医学杂志, 2018, 35 (1): 87-90.DOI: 10.3969/j.issn.1673-5625.2018.01.026.
ZHENG M L, LI Q, ZHANG Y, et al.Analysis of health status and health services demand in elderly people aged 65 years and over in Futian district, Shenzhen city [J]. Chinese Journal of Social Medicine, 2018, 35 (1): 87-90.DOI: 10.3969/j.issn.1673-5625.2018.01.026.
- [14] 《中国高血压防治指南》修订委员会.中国高血压防治指南 2018 年修订版 [J]. 心脑血管病防治, 2019, 19 (1): 1-44. DOI: 10.3969/j.issn.1009-816X.2019.01.001.
- [15] 中华医学会糖尿病学分会.中国 2 型糖尿病防治指南 (2017 年版) [J]. 中国实用内科杂志, 2018, 38 (4): 292-344. DOI: 10.19538/j.nk2018040108.
Chinese Diabetes Society.Guidelines for the prevention and control of type 2 diabetes in China (2017 Edition) [J]. Chinese Journal of Practical Internal Medicine, 2018, 38 (4): 292-344.DOI: 10.19538/j.nk2018040108.
- [16] 中国成人血脂异常防治指南制订联合委员会.中国成人血脂异常防治指南 [J]. 中国实用乡村医生杂志, 2012, 19 (18): 5-15.
- [17] 中国肥胖问题工作组.中国成人超重与肥胖症预防与控制指南 (节录) [J]. 营养学报, 2004, 26 (1): 1-4.DOI: 10.3321/j.issn: 0512-7955.2004.01.001.
- [18] 卢丹, 刘开翔, 夏梦迪, 等.社区中老年居民高血压的流行病学调查及危险因素分析 [J]. 中国动脉硬化杂志, 2018, 26 (3): 300-305.
LU D, LIU K X, XIA M D, et al.Epidemiological investigation and risk factors analysis of hypertension in middle-aged and elderly residents in the community [J]. Chinese Journal of Arteriosclerosis, 2018, 26 (3): 300-305.
- [19] WANG C, LANG J, XUAN L, et al.The effect of health literacy and self-management efficacy on the health-related quality of life of hypertensive patients in a western rural area of China: a cross-sectional study [J]. Int J Equity Health, 2017, 16 (1): 58.DOI: 10.1186/s12939-017-0551-9.
- [20] 龙治任, 程曦, 曹颖, 等.成都市老年慢性病患者生活质量影响因素 [J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26 (4): 521-524. DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2018.04.011.
LONG Z R, CHENG X, CAO Y, et al.Quality of life in elderly patients with chronic diseases in Chengdu and its influencing factors [J]. China Journal of Health Psychology, 2018, 26 (4): 521-524.DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2018.04.011.
- [21] 薛白艳, 林源, 高娜.退休干部慢性病流行病学调查及健康管理需求相关因素研究 [J]. 海南医学, 2020, 31 (17): 2272-2275.DOI: 10.3969/j.issn.1003-6350.2020.17.028.
XUE B Y, LIN Y, GAO N.Epidemiological investigation of chronic diseases in retired cadres and related factors of needs for health management [J]. Hainan Medical Journal, 2020, 31 (17): 2272-2275.DOI: 10.3969/j.issn.1003-6350.2020.17.028.
- [22] 庞元捷, 余灿清, 郭彧, 等.中国成年人行为生活方式与主要慢性病的关联——来自中国慢性病前瞻性研究的证据 [J]. 中华流行病学杂志, 2021, 42 (3): 369-375.DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20210111-00024.
PANG Y J, YU C Q, GUO Y, et al.Associations of lifestyles with major chronic diseases in Chinese adults: evidence from the China Kadoorie Biobank [J]. Chinese Journal of Epidemiology, 2021, 42 (3): 369-375.DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20210111-00024.
- [23] 杨梅, 胡薇, 江长勇.社区慢性病主动预约健康管理模式对原发性高血压病的管理效果研究 [J]. 中国全科医学, 2019, 22 (24): 2944-2948.DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2018.00.436.
YANG M, HU W, JIANG C Y.Study on the management effect of community chronic diseases active reservation health management model on essential hypertension [J]. Chinese General Practice, 2019, 22 (24): 2944-2948.DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2018.00.436.
- [24] 李斌儒, 骆雨, 樊宇, 等.基于中医特色的健康管理模式对原发性高血压的干预效果 [J]. 中华保健医学杂志, 2018, 20 (1): 33-35.DOI: 10.3969/j.issn.1674-3245.2018.01.010.
LI B R, LUO Y, FAN Y, et al.Effects of TCM-based comprehensive management on intervention of primary hypertension [J]. Chinese Journal of Health Care and Medicine, 2018, 20 (1): 33-35.DOI: 10.3969/j.issn.1674-3245.2018.01.010.

- [25] 栗佳, 高星, 雷行云, 等. 中老年高血压患者选择基层医疗卫生机构就诊的影响因素研究: 基于 2015 年中国健康与养老追踪调查 (CHARLS2015) 数据 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2020, 28(2): 89-93. DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2020.02.015.
- LI J, GAO X, LEI X Y, et al. Influencing factors of health-seeking behaviors in primary health care institutions among middle-aged and aged patients with hypertension: based on the data of 2015 China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS2015) [J]. *Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease*, 2020, 28(2): 89-93. DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2020.02.015.
- [26] 吴梦怡, 奉水东, 洪秀琴. 湖南省社区居民高血压和高血压分级现状及其影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2018, 34(10): 1334-1337. DOI: 10.11847/zgggws1116854.
- WU M Y, FENG S D, HONG X Q. Prevalence and influencing factors of hypertension at different stages among community residents in Hunan Province [J]. *Chinese Journal of Public Health*, 2018, 34(10): 1334-1337. DOI: 10.11847/zgggws1116854.
- [27] 孙春艳, 苏丽萍, 董巧稚. 北京市朝阳区社区老年居民高血压流行现状及危险因素 [J]. 职业与健康, 2017, 33(8): 1117-1120. DOI: 10.13329/j.cnki.zyyjk.2017.0342.
- SUN C Y, SU L P, DONG Q Z. Prevalence and risk factors of hypertension among community elderly residents in Chaoyang District of Beijing [J]. *Occupation and Health*, 2017, 33(8): 1117-1120. DOI: 10.13329/j.cnki.zyyjk.2017.0342.
- [28] 李苏宁, 陈祥, 王增武, 等. 我国老年人高血压现状分析 [J]. 中华高血压杂志, 2019, 27(2): 140-148. DOI: 10.16439/j.cnki.1673-7245.2019.02.010.
- LI S N, CHEN Z, WANG Z W, et al. The hypertension status of the elder population in China [J]. *Chinese Journal of Hypertension*, 2019, 27(2): 140-148. DOI: 10.16439/j.cnki.1673-7245.2019.02.010.
- [29] 袁姣, 武青松, 雷枢, 等. 我国中老年人群高血压流行现状及影响因素研究 [J]. 中国全科医学, 2020, 23(34): 4337-4341. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2020.00.285.
- YUAN J, WU Q S, LEI S, et al. The prevalence of hypertension and its influencing factors in middle-aged and elderly people in China [J]. *Chinese General Practice*, 2020, 23(34): 4337-4341. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2020.00.285.
- [30] 孙亮亮, 谢虹, 张艳芳, 等. 脂质蓄积指数和饮酒对男性高血压罹患风险的影响 [J]. 中国全科医学, 2019, 22(25): 3094-3098. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2019.00.438.
- SUN L L, XIE H, ZHANG Y F, et al. Relationship of lipid accumulation product and alcohol consumption with risk of hypertension in men [J]. *Chinese General Practice*, 2019, 22(25): 3094-3098. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2019.00.438.
- [31] 蒋学俊, 熊伶俐, 杨汉东. 代谢组学在高血压研究中的进展 [J]. 中国心血管病研究, 2017, 15(3): 193-197. DOI: 10.3969/j.issn.1672-5301.2017.03.001.
- JIANG X J, XIONG L L, YANG H D. Progress of metabolomics in hypertension research [J]. *Chinese Journal of Cardiovascular Research*, 2017, 15(3): 193-197. DOI: 10.3969/j.issn.1672-5301.2017.03.001.
- [32] 王霄霄, 王海霞. 原发性高血压与代谢性疾病的相关性研究进展 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020, 18(14): 2262-2264. DOI: 10.12102/j.issn.1672-1349.2020.14.016.
- [33] 王利红, 纪禄凤, 石向慧, 等. 我国不同地区高血压病易感基因研究现状 [J]. 临床心血管病杂志, 2017, 33(6): 605-608. DOI: 10.13201/j.issn.1001-1439.2017.06.024.
- WANG L H, JI L F, SHI X H, et al. Gene susceptibility of essential hypertension in different regions in China [J]. *Journal of Clinical Cardiology*, 2017, 33(6): 605-608. DOI: 10.13201/j.issn.1001-1439.2017.06.024.
- [34] 徐文华, 刘晋, 王增武, 等. 江苏省成年人高血压患病现状及影响因素分析 [J]. 中国心血管病研究, 2020, 18(9): 775-782. DOI: 10.3969/j.issn.1672-5301.2020.09.002.
- XU W H, LIU J, WANG Z W, et al. Investigation of the prevalence and risk factors of hypertension among adults in Jiangsu Province [J]. *Chinese Journal of Cardiovascular Research*, 2020, 18(9): 775-782. DOI: 10.3969/j.issn.1672-5301.2020.09.002.
- [35] 陈绍惠. 昆明三社区 50 岁及以上居民饮酒与罹患高血压关系现状 [J]. 昆明医科大学学报, 2020, 41(5): 66-69. DOI: 10.3969/j.issn.1003-4706.2020.05.013.
- CHEN S H. Relationship between alcohol consumption and hypertension in residents aged 50 and over in three communities of Kunming [J]. *Journal of Kunming Medical University*, 2020, 41(5): 66-69. DOI: 10.3969/j.issn.1003-4706.2020.05.013.
- [36] 黄晓波, 胡蓉, 乐庆荣, 等. 重庆市城乡居民高血压患病及影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2009, 25(1): 25-27. DOI: 10.3321/j.issn: 1001-0580.2009.01.013.
- HUANG X B, HU R, LE Q R, et al. Epidemiological study of hypertension in Chongqing area of China [J]. *Chinese Journal of Public Health*, 2009, 25(1): 25-27. DOI: 10.3321/j.issn: 1001-0580.2009.01.013.
- [37] 王吉英, 肖光青, 王彦, 等. 社区高血压患者自我护理、服药依从性及家庭护理需求现状调查 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(19): 2319-2323. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2018.19.021.

(收稿日期: 2021-07-08; 修回日期: 2021-09-22)

(本文编辑: 崔丽红)