

某社区高血压患病情况及相关危险因素的回溯性分析

宁 静(山东省东营市胜利石油管理局肛肠病防治院 257077)

【摘要】 目的 探讨东营市社区人群高血压患病情况及相关危险因素的回溯性分析。**方法** 采用横断面调查对来院体检的 24~78 岁部分人群进行回溯性统计分析。**结果** 受检 1 038 例,高血压总患病率达 48.3%,其中男性患病率为 54.1%,女性患病率为 39.9%,男性患病率高于女性,差异有统计学意义($P < 0.01$)。各个年龄段的男性高血压患病率均高于女性患病率,其中,以 40~49 岁和 50~59 岁年龄段差异最为明显,差异均有统计学意义($P < 0.01$ 及 $P < 0.05$)。调查中高血压知晓率约为 61.9%,控制率为 17.7%。多因素 Logistic 回归分析显示,年龄、性别、肥胖、吸烟、饮酒、食盐摄入量及高血脂为高血压的危险因素。**结论** 本地区高血压患病率较高,且控制率较低,年龄、性别、肥胖、吸烟、饮酒、食盐摄入量及高血脂等 7 项指标为高血压的危险因素,提示应对高血压给予重视并早期及时的做好高血压的防护措施。

【关键词】 高血压; 患病率; 流行病学; 危险因素

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.17.049 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)17-2305-03

高血压是一种以动脉血压持续升高为主要表现的慢性疾病,常引起心、脑、肾等重要器官的病变,是多种疾病的主要危险因素之一。高血压目前已成为我国疾病死因中的第 2 位^[1]。2004 年全面调查结果显示,全国高血压患者数高达 1.6 亿,给个人、家庭和社会造成了沉重的负担。随着人们生活水平的不断提高,人们的生活方式和饮食模式都发生了较大的改变,促使高血压患病率不断提高,但人们对原发性高血压的隐患意识较为薄弱,因此提高人们对原发性高血压的认识,对早期预防,及时治疗有极其重要的意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 抽取 2009 年至 2012 年来本院体检的不同人群作为研究对象,共计 1 038 例,其中男 615 例,女 423 例,年龄 24~78 岁之间。

1.2 方法 采用问卷调查根据调查表内容对一般情况,如:性别、年龄、肥胖^[2]、吸烟、饮酒、高血脂以及高血压家族史等情况进行统计。根据《中国高血压防治指南》对高血压进行诊断,对受检者进行 2 次重复血压测量,收缩压大于或等于 140 mmHg 和舒张压大于或等于 90 mmHg 视为高血压,在明确有高血压病史且在两周内未服用降压药者,血压大于 140/90 mmHg 视为高血压。

1.3 统计学方法 采用 Excel 表格建立数据库及录入数据,SPSS16.0 软件进行数据统计分析,分类变量通过 χ^2 检验验证其关联性。采用 Logistic 回归分析验证高血压相关的危险因素。

2 结果

2.1 一般情况 本次受检人群共计 1 038 例,其中,男 615 例(59.2%),女 423 例(40.8%),男女比例约为 1.5:1。年龄 24~78 岁,平均 51 岁。年龄及性别构成比见表 1。

表 1 受检人群的年龄及性别的构成比[n(%)]

| 组别 | 性别 | | 合计 |
|-------|-------------|-------------|----------------|
| | 男性 | 女性 | |
| 20~29 | 49 (4.72) | 32 (3.08) | 81 (7.80) |
| 30~39 | 155 (14.93) | 120 (11.56) | 275 (26.49) |
| 40~49 | 233 (22.45) | 148 (14.26) | 381 (36.71) |
| 50~59 | 112 (10.79) | 81 (7.80) | 193 (18.59) |
| >60 | 66 (6.36) | 42 (4.05) | 108 (10.41) |
| 合计 | 615 (59.25) | 423 (40.75) | 1 038 (100.00) |

2.2 高血压患病情况 本次受检人群的高血压总患病率高达 48.3%,其中男性患病率为 54.1%,女性患病率为 39.9%,差异有统计学意义($P < 0.01$)。各个年龄段的男性高血压患病率均高于女性患病率,其中,以 40~49 岁和 50~59 岁年龄段差异均有统计学意义($P < 0.01$ 及 $P < 0.05$),而 20~29 岁年龄段,30~39 岁年龄段和 60 岁及 60 岁以上年龄段男性患病率虽高于女性,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。详见表 2。

表 2 不同年龄段高血压的患病情况

| 组别 | 患者数 | | 总人数 (n) | 患病率 (%) |
|-------|-------------|-------------|------------|------------|
| | 男性[n(%)] | 女性[n(%)] | | |
| 20~29 | 15 (30.61) | 9 (28.12) | 81 | 29.62 |
| 30~39 | 58 (40.64) | 35 (29.17) | 275 | 33.82 |
| 40~49 | 134 (61.37) | 50 (33.78) | 381 | 48.29 |
| 50~59 | 78 (69.64) | 44 (54.32) | 193 | 63.21 |
| ≥60 | 48 (72.73) | 31 (69.05) | 108 | 73.15 |
| 合计 | 333 (54.15) | 169 (39.95) | 1038 | 48.36 |

2.3 高血压知晓和控制情况 本次受检人群中共有 502 例患有高血压,其中明确自己患有高血压的人数为 311 例,其知晓率约为 61.9%。男性患病知晓率为 42.0%,女性患病知晓率为 73.4%,女性患病知晓率显著高于男性,差异有统计学意义($P < 0.01$)。其中,有 123 例知晓的高血压患者进行了相应的降压治疗,治疗率约为 39.5%,成功地将血压值控制在正常水平以下的有 89 例,控制率约为 17.7%。而且随着年龄段的的增长,高血压的控制率相应升高,女性控制率高于男性。

表 3 高血压危险单因素 Logistic 回归分析结果

| 危险因素 | Wald 值 | OR | 95%CI | P |
|--------|--------|------|------------|-------|
| 年龄 | 201.27 | 2.31 | 2.02~2.65 | <0.05 |
| 性别 | 377.28 | 3.06 | 2.85~3.39 | <0.05 |
| 肥胖 | 152.63 | 2.16 | 1.92~2.41 | <0.05 |
| 吸烟 | 138.99 | 5.98 | 4.32~8.08 | <0.05 |
| 饮酒 | 310.27 | 8.68 | 6.63~11.24 | <0.05 |
| 食盐摄入量 | 189.74 | 1.93 | 1.72~2.16 | <0.05 |
| 高血脂 | 89.72 | 9.16 | 5.03~16.29 | <0.05 |
| 家族糖尿病史 | 1.57 | 0.89 | 0.71~1.27 | >0.05 |
| 家族高血压史 | 123.62 | 3.31 | 2.96~3.84 | <0.05 |

2.4 高血压危险因素的单因素分析 单因素 Logistic 回归分析显示,年龄、性别、肥胖、吸烟、饮酒、食盐摄入量、高血脂及高血压家族史为高血压的危险因素,详见表 3。

2.5 高血压危险因素的 Logistic 多因素回归分析 经单因素分析显示,共有年龄等 8 项指标为相关危险因素。但家族高血压史对高血压是绝对影响的,所以,笔者在进行多因素回归分析时予以剔除。对其他有意义的单因素分析的变量结果进行多因素 Logistic 回归分析,结果显示年龄、性别、肥胖、吸烟、饮酒、食盐摄入量及高血脂均为高血压的危险因素,详见表 4。

表 4 高血压相关危险多因素 Logistic 回归分析结果

| 危险因素 | Wald 值 | OR | 95%CI | P |
|-------|--------|------|-----------|-------|
| 年龄 | 158.23 | 2.46 | 2.13~2.85 | <0.05 |
| 性别 | 143.24 | 1.16 | 1.01~1.35 | <0.05 |
| 肥胖 | 58.82 | 1.03 | 1.02~1.06 | <0.05 |
| 吸烟 | 4.62 | 1.37 | 0.98~2.03 | <0.05 |
| 饮酒 | 18.38 | 2.01 | 1.52~2.71 | <0.05 |
| 食盐摄入量 | 85.39 | 1.62 | 1.12~2.28 | <0.05 |
| 高血脂 | 23.56 | 3.08 | 1.95~5.17 | <0.05 |

3 讨论

世界卫生组织(WHO)报道显示,欧美国家成年人的高血压患病率在 20%以上^[2]。而随着我国人民生活水平的不断提高,多数地区的高血压患病率也呈现逐渐上升的趋势^[3]。按照 2006 年总人口构成推算,高血压患者数高达 1.3 亿,成为世界高血压发病率较高的国家之一。而且高血压的发病率呈现了一定的倾向性,已往的研究报道的高血压发病率北方地区高于南方地区,且男性高于女性。在本研究中还发现高血压随着年龄的增长而升高,40 岁以上年龄段的男女高血压患病率均明显高于 40 岁以下组,其中 40~49 岁年龄段的男性患病率显著高于女性,这与樊双义等^[4]近期的研究报道相符合,推测可能是因为男性比女性更容易形成不良的生活及饮食习惯。而 60 岁以上年龄段的男、女患病率都高,男性高血压患病率高达 72.73%,女性高血压患病率高达 69.05%,这可能与老年人机体代谢缓慢及自身一些疾病等因素相关。女性在绝经期前后,高血压发病率明显升高,与雌激素的水平降低有关^[5]。因此提示高龄老人更重视高血压,积极做好高血压的防治措施。

据 2002 年中国居民营养与健康状况调查结果显示我国高血压人群的知晓率、治疗率和控制率偏低,仅分别为 30.2%、24.7%和 6.1%^[6]。而本次调查结果显示高血压人群的知晓率、治疗率和控制率有了显著升高,但依然低于欧美国家^[7]。从而说明我国还应该重视和加强对疾病的防护和控制工作。

Logistic 回归分析结果显示,年龄、性别、肥胖、吸烟、饮酒、食盐摄入量及高血脂均为高血压的危险因素。在国内大多数研究中均报道^[8],年龄、性别、肥胖及食盐摄入量均是高血压发病独立存在的危险因素,这与本次调查结果相符合。本次研究发现 40~49 岁年龄段的高血压患病率仅次于 50 岁以上年龄段的发病率,说明高血压已不仅仅是老年人的常见病,中青年也应该提高对高血压的警惕性。40~49 年段的人群已经进入器官老化和机体出现调节障碍的阶段,所以 40~49 年段也是高

血压的高发阶段。此外,由于男性的不良生活习惯及来自社会和家庭的压力要大于女性,因此男性的患病率要高于女性。而相关研究报道,多种不良的生活方式是影响血压的重要因素^[9],吸烟、饮酒、食盐摄入量过多均是高血压的危险因素。世界卫生组织(WHO)研究报告显示过量摄入钠盐导致高血压,钠摄入和血压水平有显著相关性,说明控制盐的摄入量可以有效的降低高血压的患病率。而由于吸烟和过量饮酒引起的高血压是可逆的,戒烟酒后血压可以慢慢恢复^[10]。高脂血症通常被视为高血压病的伴发疾病,许多高脂血症也常合并高血压,两者呈因果关系,因此高血压患者在使用降压药物时,要选用对脂质代谢没有不良影响的药物,以免导致血脂异常升高,促使动脉硬化的形成。

本次研究体现了东营市社区的各个年龄段、不同人群的高血压病现状。提示该地区高血压患病率较高,且控制率较低。其中年龄、性别、肥胖、吸烟、饮酒、食盐摄入量及高血脂等因素均与高血压患病相关。由于部分高血压患者并无明显的临床症状,容易被忽视,而高血压又是多种疾病的危险因素,所以对高血压病的认识和早期预防极其重要。

参考文献

- [1] 翁婷雯,张煜.上海社区老年人群高血压患病情况及其相关危险因素流行病学基线调查[J].老年医学与保健,2012,18(5):297-299.
- [2] Kearney PM,Whelton M,Reynolds K,et al. Global burden of hypertension:analysis of worldwide data[J]. Lancet,2005,365(9455):217-223.
- [3] Eriksson M,Holmgren L,Janlert U,et al. Large improvements in major cardiovascular risk factors in the population of northern Sweden; the MONICA study 1986-2009 [J]. Intern Med,2011,269(2):219-231.
- [4] 樊双义,来药水,李志方,等.北京城乡交接区居民高血压病及其危险因素横断面调查[J].中国医药导报,2011,8(24):118-120.
- [5] Connoni-Huntley C. Race and sex differentials in the impact of hypertension in the United State[J]. Arch Inter Med,1989,149(4):780-788.
- [6] 王陇德.中国居民营养与健康状况调查报告:2002 综合报告之一[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [7] Martin JF, Martin LN, Cipullo JP. Pharmacologic treatment for prehypertension: to treat or not to treat? [J]. Recent Pat Cardiovasc Drug Discov,2009,4(2):133-141.
- [8] 姜瑾.老年高血压与 2 型糖尿病患者血糖、血脂水平与 BMI 相关性探讨[J].中国医药指南,2010,8(2):108,118.
- [9] 强力,张东峰,高维主,等.青岛市农村居民高血压的患病现状及影响因素调查[J].预防医学文献信息,2002,8(5):523-524.
- [10] 尹红,袁光固,栾荣生,等.德阳市居民高血压危险因素的通径分析[J].预防医学情报杂志,2001(3):171-173.