

·调查分析·

社区高血压管理效果及影响因素分析

熊素琼¹,郭玥希²,刘旺华¹,毛奕茜¹,李松³,杨秀丽³

(1.四川省南充卫生学校附属医院内科,四川 南充 637000;

2.川北医学院转化研究所,四川 南充 637000;

3.南充市顺庆区和平路社区卫生服务中心,四川 南充 637000)

摘要:目的 研究社区高血压患者管理效果及其影响因素。方法 选择南充市顺庆区 8 个社区卫生服务中心进行调查和研究,随机抽取在管的社区高血压患者共 5614 人,观察社区高血压的控制效果及其影响因素。结果 本研究社区高血压患者共 5614 人,血压控制标准 3035 人,控制不标准 2579 人,血压控制率为 54.06%。实行规范管理的高血压患者血压控制率高于一般管理的患者($P<0.05$);血压控制标准的平均年龄高于血压控制不标准的平均年龄($P<0.05$),但血压控制率与性别无关($P>0.05$);对于规范管理的高血压患者,病情越重,血压越容易控制($P<0.05$);有良好生活方式较有不良生活方式的患者血压易于控制($P<0.05$);患者服药种类会影响血压的控制,但差异无统计学意义($P>0.05$);高血压患者就医治疗频率越高,血压的控制率就越高。结论 对于所有的社区高血压患者一定要实施规范化管理,提高患者高血压知识的普及,重视各种并发症的防治,及时就医治疗,对于社区高血压的控制有积极的作用。

关键词:社区高血压;管理效果;影响因素

中图分类号:R544.1

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.17.032

文章编号:1006-1959(2018)17-0104-04

Analysis of the Effect and Influencing Factors of Community Hypertension Management

XIONG Su-qiong¹, GUO Yue-xi², LIU Wang-hua¹, MAO Yi-xi¹, LI Song³, YANG Xiu-li³

(1.Department of Internal Medicine, Affiliated Hospital of Nanchong Health School, Nanchong 637000, Sichuan, China;

2.Institute of Transformation, North Sichuan Medical College, Nanchong 637000, Sichuan, China;

3.Heping Road Community Health Service Center, Shunqing District, Nanchong 637000, Sichuan, China)

Abstract: Objective To study the management effect and its influencing factors of hypertension patients in the community. Methods 8 community health service centers in Shunqing District of Nanchong City were selected for investigation and research. A total of 5614 hypertensive patients in the community were randomly selected to observe the control effect of hypertension in the community and its influencing factors. Results In this study, there were 5614 hypertensive patients in the community, the blood pressure control standard was 3035, the control was not standard 2579, and the blood pressure control rate was 54.06%. The blood pressure control rate of hypertensive patients with standardized management was higher than that of the general management patients ($P<0.05$); the mean age of blood pressure control standard was higher than the average age of non-standard blood pressure control ($P<0.05$), but the blood pressure control rate was not related to gender ($P>0.05$); for hypertensive patients with standardized management, the more severe the disease, the easier the blood pressure was controlled ($P<0.05$); the blood pressure of patients with good lifestyle and poor lifestyle was easy to control ($P<0.05$); The type affects the control of blood pressure, but the difference is not statistically significant ($P>0.05$); the higher the frequency of treatment for patients with hypertension, the higher the control rate of blood pressure. Conclusion All patients with hypertension in the community must implement standardized management, improve the popularity of hypertension knowledge, pay attention to the prevention and treatment of various complications, and seek medical treatment in a timely manner, which has a positive effect on the control of hypertension in the community.

Key words: Community hypertension; Management effect; Influencing factors

近年来我国高血压的发病率逐年增加,研究显示^[1],我国约有 2.9~3 亿高血压患者,成年居民中高

基金项目:四川省教育厅:南充市社区高血压管理现状及影响因素研究(编号:SWFZ16-Z-50)

作者简介:熊素琼(1963.4-),女,四川广安人,本科,主任医师,研究方向:高血压病的治疗及管理

通讯作者:郭玥希(1991.7-),女,四川巴中人,本科,助教,研究方向:细胞遗传学

血压整体患病率 32.5%,此外,还有 39.5%的居民为高血压前期,这样看来我国 70%以上的成年人都在高血压的威胁之下,但高血压诊断率仅为 30.5%,经诊断患者治疗率仅 46.4%,降压治疗血压控制率低至 29.6%,整体人群血压控制率仅 4.2%,高血压管理形式严峻。国家非常重视广大人民群众的身心健康,近 10 年来花了大量的人力、物力建设社区卫生

服务机构,通过社区卫生服务机构对社区高血压患者进行科学管理、有效的控制,使高血压患者得到及时的诊治,促进了社区居民的健康,许多地区取得了显著的效果,但南充市社区高血压的管理还存在一定的差距^[2,3]。为了进一步加强高血压患者的管理,找到更有效的管理方法,我们对社区高血压患者的管理方法、效果及影响因素进行研究,现报告如下。

1 对象及方法

1.1 调查对象 2017 年 3 月~12 月以南充市顺庆区 8 个社区卫生服务中心为例,调查社区卫生服务中心的工作人员及在管的高血压患者。

1.2 调查方法 将调查组工作人员分成 8 个小组,分别对 8 个社区卫生服务中心进行调查及现场查看资料。给社区卫生服务中心职工发放调查问卷 120 份,8 个社区卫生服务中心分别发放 15 份,回收问卷 118 份,回收率 98.33%。然后在每个社区卫生服务中心随机抽取在管的高血压患者档案,其中两个社区分别抽取 701 份,另 6 个社区分别抽取 702 份,共 5614 份,并进行问卷调查,回收问卷 5614 份,问卷回收率 100.00%,结合查看档案了解高血压患者血压控制情况及影响血压控制的主要因素。

1.3 调查内容 主要包括社区高血压患者的管理流程、规范化管理与一般管理的详细情况,清楚其对高血压患者的管理流程及相应的就医政策,然后再对在管的高血压患者进行调查,确定医疗机构所说内容的准确性,了解高血压患者家族史、现在家庭情况(经济情况、成员等)、生活方式、健康指标、就医情况和对社区高血压管理存在的一些意见和建议。规范化管理指的是社区医疗机构按 2017 年版《国家基层

高血压防治管理指南》对高血压患者进行规范管理,一般管理指的是由于患者不配合或者社区卫生服务机构的工作人员未按规定进行规范管理的高血压患者。对社区高血压患者血压控制效果进行了解:以中国高血压防治指南^[4,5]作为研究的理论基础和具体评价的标准,分为血压控制标准和血压控制不标准。控制标准:近期连续两次血压的测量值收缩压<140 mmHg 且舒张压<90 mmHg;对于 65 岁以上的老年人收缩压<150 mmHg 且舒张压<90 mmHg 为标准血压。控制不标准:近期连续两次血压的测量值收缩压 \geq 140 mmHg 和/或舒张压 \geq 90 mmHg;对于 65 岁以上的老年人收缩压 \geq 150 mmHg 和/或舒张压 \geq 90 mmHg 为不标准血压。同时调查分析影响社区高血压患者血压控制的主要因素。

1.4 统计学分析 对所研究的 8 个社区卫生服务中心的调查资料进行科学的整理和研究,采用 SPSS17.0 进行数据分析,计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 高血压控制效果 本研究社区高血压患者共 5614 人,血压控制标准 3035 人,控制不标准 2579 人,血压控制率为 54.06%。

2.2 影响高血压患者血压控制的主要因素

2.2.1 管理方式 经过对 8 个社区卫生服务中心不同管理方式的对比发现,实行规范管理的高血压患者血压控制率高于一般管理的社区高血压患者,差异具有统计学意义($P < 0.05$),说明规范化管理对于社区高血压患者的血压控制是非常有效的,见表 1。

表 1 不同管理方式下血压控制情况[n(%)]

管理方式	血压控制标准(n=3035)	血压控制不标准(n=2579)
规范管理	2407(60.10)	1598(39.90)
一般管理	628(39.03)	981(60.97)

注: $\chi^2=205.18, P < 0.05$

2.2.2 年龄和性别 本文所研究的 8 个社区高血压患者,血压控制标准的平均年龄为(70.41 \pm 6.72)岁,血压控制不标准的平均年龄为(60.62 \pm 4.51)岁,两者比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$),说明患者随着年龄的增高,血压控制的效果更好。血压控制标准的患者中,男性占 46.76%(1419/3035),女性占 53.24%(1616/3035);血压控制不标准的患者中,男性占 47.62%(1228/2579),女性占 52.38%(1351/2579);两者比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),说明

高血压患者的控制效果与性别无关。

2.2.3 病情轻重 根据高血压患者血压高低分为 1 级、2 级、3 级高血压,对于规范管理的高血压患者进行观察发现,患者的病情越重,血压越容易控制,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.2.4 生活方式 有良好生活方式(如戒烟戒酒,适当锻炼、合理饮食等)较有不良生活方式(如酗酒、吸烟、锻炼少等)的高血压患者血压易于控制,两者比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 2 规范管理下不同程度高血压患者血压控制情况[n(%)]

血压控制情况	高血压 1 级	高血压 2 级	高血压 3 级
血压控制标准(n=2407)	368(15.29)	795(33.02) ^a	1244(51.68) ^{bc}
血压控制不标准(n=1598)	826(51.69)	561(35.11)	211(13.20)

注:a:与高血压 1 级比较, $\chi^2=65.81$, $P<0.05$; b:与高血压 2 级比较, $\chi^2=254.38$, $P<0.05$; c:与高血压 1 级比较, $\chi^2=505.53$, $P<0.05$

表 3 不同生活方式下血压控制情况[n(%)]

血压控制情况	良好生活方式	有不良生活方式
血压控制标准(n=3035)	1976(65.11)	1059(34.89)
血压控制不标准(n=2579)	1097(42.54)	1482(57.46)

注: $\chi^2=286.70$, $P<0.05$

2.2.5 服药种类 患者服药种类会影响血压的控制, 但差异无统计学意义($P>0.05$), 见表 4。

表 4 服药的种类对于血压控制情况[n(%)]

药品种类	血压控制标准 (n=3035)	血压控制不标准 (n=2579)
1 种	1415(56.67)	1082(43.33)
2 种	1352(58.35)	965(41.65)
3 种	253(33.25)	508(66.75)
4 种	15(38.46)	24(61.54)

2.2.6 就诊的情况 高血压患者就医次数为 1~2 次/月, 血压控制率为 72.03%; 就医次数为 1~2 次/3 个月, 血压控制率为 41.25%; 就医次数 1~2 次/6 个月, 血压控制率为 22.15%。说明就医治疗频率越高, 血压的控制率就越高。

3 讨论

高血压是常见慢性非传染性疾病之一, 若高血压不控制, 心血管死亡风险会大大增加, 我国 71% 的脑卒中和 54% 的心梗死亡与高血压有关^[1]。高血压引起的并发症有心脑血管疾病、肾脏损害以及心、肾功能衰竭等, 致死人数每年多达百万, 给人们带来极大的经济损失, 严重威胁人们身心健康^[2]。欧美国家血压控制状况较好, 整体血压达标率在 30%~50%, 经治疗达标率在 40%~70%^[3], 我国高血压诊断率、治疗率、治疗达标率均低于欧美国家水平^[4]。

本研究结果显示: 社区高血压患者血压控制率仅 54.06%, 还需继续努力。影响高血压患者血压控制的主要因素: ①规范化管理较一般管理的社区高血压患者血压控制率增高, 说明规范化管理对社区高血压患者的血压控制是非常有效的, 与王建元等^[5]的研究一致。②患者随着年龄的增高, 血压的控制效果越好, 可能与较年轻的患者要忙于工作、对高血压不重视、精神压力较大以及未能进行规范化的管

理及治疗有关。③患者的病情越重, 血压越容易控制, 可能与患者病情越重, 患者及家属就越重视、规范管理及规律用药的依从性就越好、就医及住院治疗的次数就越多有关。④有良好生活方式较有不良生活方式的高血压患者血压易于控制, 戒烟戒酒, 适当锻炼, 合理饮食对于血压的控制有很大的作用, 对社区高血压患者要进行必要的健康教育, 养成良好的生活习惯, 有利于血压的控制。⑤服药种类不同会影响血压的控制效果, 但差异无统计学意义, 可能与病情严重程度有关。⑥高血压患者就医频率越高, 血压的控制率就会越高, 说明高血压患者要重视血压监测及社区随访, 按医嘱规律服药, 及时就医治疗对血压的控制是非常关键的。研究表明, 对社区高血压患者进行规范化管理及健康教育, 有利于高血压患者的血压控制, 社区高血压的有效控制是高血压防治的关键^[7-9]。我国在社区建设的过程中要以此为目标, 社区医疗机构要完善相关医疗队伍及制度, 最大化的为社区高血压患者服务, 规范化的管理社区高血压患者, 为高血压的防治打下坚实的基础。

对社区高血压患者进行规范化管理, 有利于控制患者的血压, 减少并发症, 提高患者的生活质量, 降低死亡率, 但我国社区高血压的有效控制还存在着一些问题^[10], 结合本文的研究, 现提出以下几点建议: ①对社区高血压患者进行规范化管理, 提高患者的防护意识及健康教育知识, 使其养成健康的生活方式; ②督促患者定期监测血压, 提高患者的重视程度; ③了解高血压带来的各种并发症及其严重性, 定期检查, 合理预防; ④社区医疗机构要加强患者的就医认识, 该就诊的、该住院的不要拖延, 如有经济困难的要向政府反映给予相关的政策让其及早就医; ⑤优选联合方案, 合理用药, 遵医嘱坚持长期规律用药, 不能血压正常后就减量或停用降压药。总之, 影响高血压控制的因素很多, 社区相关的医疗机构要认真研究, 完善防治措施, 改善血压管理, 促进社区健康发展。

参考文献:

[1] Sarah Lewington, Ben Lacey, Robert Clarke, et al. The Burden of Hypertension and Associated Risk for Cardiovascular Mortality

ty in China[J].JAMA Intern Med,2016,176(4):524-532.

[2]冯晶晶,王增武,王馨,等.江苏省社区高血压规范化管理效果及其影响因素分析[J].中国循环杂志,2014,29(5):352-355.

[3]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(3):335-338.

[4]王文.高血压社区防治手册[M].北京:中国协和医科大学出版社,2010.

[5]周杰,高霞,乔国良,等.社区高血压细节管理血压控制效果及影响因素分析[J].上海预防医学,2012,24(2):95-97.

[6]王建元,施琰,何燕.高血压社区规范化管理模式对患者血压的影响研究[J].中国社会医学杂志,2014(4):240-242.

[7]沈培红.社区高血压规范化管理的效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2013,34(13):1920-1921.

[8]李永新.广州市某社区高血压自我管理效果的影响因素分析[J].当代医学,2014(33):158-160.

[9]任多富.实施高血压健康管理服务对社区高血压控制效果及影响因素分析[D].青岛大学,2015.

[10]梁小华,朱坤.我国高血压社区健康管理的问题与对策研究[J].中国卫生事业管理,2012,29(6):413-414,438.

收稿日期:2018-5-16;修回日期:2018-6-7

编辑/王海静