

· 论著 ·

社区≥50岁人群高血压与卒中防治知识、态度和行为的调查

■ 茹小娟, 吴升平, 王文志, 张辉, 鲍秋菊, 刘红梅, 杜晓立, 滑蓉蓉, 江滨

基金项目

国家“十一五”科技支撑计划课题: 社区卒中预防与控制适宜技术研究 (2007BA124B03)

作者单位

100050 北京市首都医科大学 北京市神经外科研究所流行病室
通信作者
吴升平
wspepi1954@hotmail.com

【摘要】

目的 了解50岁以上社区人群高血压与卒中防治知识、态度、行为 (Knowledge, Attitude, Practice, KAP) 状况。

方法 在北京崇文和石景山地区, 选择各约5万自然人群的社区, 按照整群随机抽样的方法, 对1352名年龄≥50岁的非卒中人群中进行卒中危险因素与卒中防治KAP水平的调查。

结果 崇文组和石景山组除了在文化程度方面崇文组高于石景山组, 差异有统计学意义外 ($P<0.01$), 性别、年龄以及血压水平的差异均无统计学意义。知晓高血压诊断标准者崇文组高于石景山组, 差异有统计学意义 ($P<0.01$)。知晓高血压可引起脑出血和脑梗死者均在90%左右, 并且石景山组高于崇文组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。认为有必要经常测量血压者均在80%以上, 差异没有统计学意义 ($P>0.05$)。曾经测量过血压者两组均在90%以上, 石景山组高于崇文组, 差异有统计学意义 ($P<0.01$)。两组的高血压患者能按医嘱治疗高血压者均超过85%。

结论 社区≥50岁人群高血压患病率居高不下, 继续广泛开展和加强高血压与卒中防治知识的宣传教育十分必要。

【关键词】 高血压; 卒中; 知识; 态度; 行为

Survey on the Knowledge, Attitude, Practice about Hypertension and Prevention of Stroke among Aged ≥ 50 of the Community Population RU Xiao-Juan, WANG Wen-Zhi, WU Sheng-Ping, et al. Capital Medical University, Department of Neuroepidemiology, Beijing Neurosurgical Institute, Beijing 100050, China

【Abstract】

Objective To know the situation of knowledge, attitude, practice about hypertension and prevention of stroke among the selected community population.

Methods One thousand three hundred and fifty-two non-stroke subjects aged ≥ 50 years were selected by cluster random sampling from two districts of Beijing including 50,000 people respectively, to investigate the level of knowledge, attitude, practice about risk factors and prevention of stroke.

Results Chongwen group and Shijingshan group in education showed different, Chongwen group was higher than Shijingshan group, and the difference was statistically significant ($P<0.01$). But there was no difference in sex, age as well as blood pressure. In the aspect of knowledge, the awareness rate of simple diagnosis standard of hypertension in Chongwen group was higher than that in Shijingshan group. Whereas the awareness rate about hypertension leading to ischemic and hemorrhagic stroke is opposite. In the aspect of attitude and practice, the subjects who thought it necessary to often measure blood pressure were both more than 80% in two groups. The subjects who had ever examined blood pressure in two groups both achieved 90%, but it was higher in Shijingshan group than that in Chongwen group. Hypertension patients accepting antihypertensive treatment in two groups were more than 85%.

Conclusion Due to high prevalence of hypertension in aged ≥ 50 of community population, it's necessary to further improve the health education about prevention of hypertension and stroke.

【Key Words】 Hypertension; Stroke; Knowledge; Attitude; Practice

卒中已成为严重危害国民身体健康和生命的主要疾病。据报道,全国每年新发卒中约200万人,每年死于卒中约150万人,存活的患者总数(包括已痊愈者)达600万~700万^[1]。在罹患高血压的人群中,卒中的发病率一直高居不下。高血压作为与卒中发生发展密切相关的危险因素^[2],已引起高度重视。据2002年中国居民营养与健康状况调查结果显示,中国18岁以上居民高血压患病率为18.8%,高血压患者已高达1.6亿,且患病人数逐年升高^[3]。2002年,上海市对8793例15~74岁的居民进行的高血压流行病学调查结果显示:高血压患病率为29.43%(世界人口标化率为17.16%)^[4]。因此以控制高血压为主要手段,减少卒中的发病显得尤为重要。国内外研究表明,控制高血压最有效的方法是社区防治。为能有效采取措施,控制高血压以便达到预防卒中的目的,了解和掌握社区人群关于高血压与卒中防治的知识、态度、行为(Knowledge, Attitude, Practice, KAP)有积极的作用。为此,我们选择北京崇文和石景山两个地区,对≥50岁的非卒中人群进行卒中危险因素与卒中防治KAP研究,为今后制定有效的预防措施提供依据。本研究仅对高血压与卒中防治的KAP进行分析探讨。

1 对象与方法

1.1 对象 在北京崇文和石景山地区,选择各约5万自然人群的社区,按照整群随机抽样的方法,制定统一的调查表询问调查,于2008年6月~2009年4月,对1352名年龄≥50岁的非卒中患者进行卒中危险因素和卒中防治KAP水平的调查。

1.2 方法 整群随机抽样分两个步骤,第一步,先随机抽取两个研究地区居委会总数的1/3;第二步,再从居委会中随机抽取总数的1/6~1/5的居民组,以居民组为抽样的基本单位。问卷调查及体格检查均由培训合格的医护

人员完成,采取面对面的问卷调查的方式。问卷内容包括一般情况、个人史、体检及KAP。体检的项目包括:身高、血压、体重等。KAP问卷涉及与卒中防治有关的高血压、吸烟、饮酒、血脂、肥胖、体育锻炼等。知识调查的项目包括对高血压、肥胖等诊断标准及脑卒中危险因素的认识;态度调查项目包括对定期测量血压、戒烟以及改变不利于健康的性格的态度;行为调查项目包括是否经常测量血压、是否吸烟、饮酒等;其中共有20题是关于高血压与卒中KAP的问题。

1.3 诊断标准

1.3.1 非卒中人群入组标准 由调查人员对患者进行询问病史、体检及神经系统检查,并参照患者既往在二级以上医院就诊的诊断记录和实验室检查资料,依据1995年中华医学会第四届全国脑血管病学术会议修订的《各类脑血管疾病诊断要点》确定卒中的诊断^[5],对仅有县级以上医院的诊断报告者需询问症状、初发日期和诊断单位,以便对原诊断的可靠性做出合理评估,同时查阅以往的诊疗病历和有关住院记录,确定卒中诊断。不符合上述卒中诊断标准者设定为非卒中患者。

1.3.2 高血压诊断标准 根据按照2005年中国高血压防治指南制定的高血压诊断标准^[6],定义为未用降压药物时,收缩压(systolic blood pressure, SBP)≥140 mm Hg和(或)舒张压(diastolic blood pressure, DBP)≥90 mm Hg。样本人群高血压患者标准为既往由正规医疗单位确诊或者调查中连续3 d测量血压达到SBP≥140 mm Hg和(或)DBP≥90 mm Hg。

1.4 质量控制 体检所使用的测量仪器均经过统一标准化校正,由专人进行测评。调查员由参加课题研究的经过培训的社区医务人员担任,统一培训后填写问卷,每填写一份完整问卷收回一份,流行病学专业人员进行质量控制。

1.5 统计学处理 所得调查问卷资料在

ACCESS 2003建立数据库, 计算机逻辑纠错。

采用SPSS 11.5 软件。连续性变量之间的差异采用方差分析, 分类变量之间的差异采用 χ^2 检验。统计学检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 崇文组和石景山组调查人群的基本特征
崇文组调查人数为727人, 石景山组调查人数为625人。在文化程度方面, 崇文组高于石景山组, 差异有统计学意义外($P<0.01$), 性别、年龄以及血压水平的差异均无统计学意义。

2.2 崇文组和石景山组高血压与卒中防治知识的知晓情况
知晓高血压诊断标准者崇文组高于石景山组, 两者差异有统计学意义($P<0.01$)。两组知晓遗传、精神紧张、高盐饮食、肥胖、大量饮酒及吸烟等因素可使血压升高者均在80%以上。两组知晓高血压可引起脑出血和脑梗死

者差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 崇文组和石景山组高血压与卒中防治态度及行为
两组中认为有必要经常测量血压者均在80%以上, 差异没有统计学意义($P>0.05$)。认为头晕时要测量血压者差异也没有统计学意义($P>0.05$)。曾经查过血压者两组均在90%以上, 石景山组高于崇文组, 差异有统计学意义($P<0.01$)。两组的高血压患者能按医嘱治疗高血压者均超过85%。不按医嘱治疗的原因中, 两组均以治疗不在乎占多数。

3 讨论

高血压是卒中最重要独立危险因素。在我国不同地区高血压的患病率为11%~30.7%, 治疗率和控制率增长的百分率分别为92.8%和145.4%^[7-10]。本研究两个社区的高血压的患病率较既往的调查研究报道的数值要高, 提

表1 调查人群基本特征

组别	例数	性别		年龄 (岁)	SBP (mmHg)	DBP (mmHg)	文化程度					高血压 病史
		男	女				大学	高中	初中	小学	文盲	
崇文组	727	355	307	60±8	128±18	78±10	173 (23.8)	226 (31.1)	262 (36.0)	51 (7.0)	15 (2.1)	260 (35.8)
石景山组	625	372	318	60±8	129±18	78±10	59 (9.4)	141 (22.6)	296 (47.4)	93 (14.9)	36 (5.8)	244 (39.0)
P值		0.916		0.343	0.072	0.100	0.000					0.195

表2 高血压与卒中防治知识的知晓情况[n(%)]

组别	例数	知晓高血压标准	知晓以下因素升高血压							知晓高血压引起脑出血	知晓高血压引起脑梗死	知晓服用降压药可预防卒中
			遗传	精神紧张	高盐饮食	肥胖	大量饮酒	吸烟	空气污染			
崇文组	727	518 (71.3)	642 (88.3)	639 (87.9)	630 (86.7)	621 (85.4)	611 (84.0)	596 (82.0)	454 (62.4)	661 (90.9)	648 (89.1)	633 (87.1)
石景山组	625	374 (59.8)	527 (84.3)	545 (87.2)	556 (89.0)	541 (86.6)	546 (87.4)	503 (80.5)	326 (52.2)	589 (94.2)	590 (94.4)	511 (81.8)
χ^2 值		34.13	4.56	0.12	1.85	0.43	3.25	0.46	14.30	6.62	14.19	6.96
P值		0.000	0.033	0.726	0.174	0.513	0.071	0.497	0.000	0.010	0.000	0.031

表3 高血压与卒中防治态度及行为[n(%)]

组别	例数	认为有必要经常测量血压	认为头晕时要测量血压	曾经查过血压	能按医嘱治疗高血压	不按医嘱治疗的原因				
						工作忙	没钱	家务事忙	对治疗不在乎	其他原因
崇文组	727	615 (84.6)	549 (75.5)	660 (90.8)	226 (86.9)	1 (0.4)	2 (0.8)	3 (1.2)	21 (8.1)	11 (4.2)
石景山组	625	504 (80.6)	463 (74.1)	594 (95.0)	214 (87.7)	6 (2.5)	6 (2.5)	6 (2.5)	25 (10.2)	13 (5.3)
χ^2 值		2.79	0.16	12.59	0.30	2.46	1.25	0.53	0.56	0.28
P值		0.247	0.690	0.000	0.583	0.116	0.263	0.468	0.456	0.598

示高血压的不良生活方式控制的现状不容乐观。关于卒中KAP的调查研究,目前一些研究选择卒中患者和非卒中者的比较研究。周成业等^[11]就选择住院的卒中患者,同时以同期住院的高血压或糖尿病患者为对照,进行关于卒中相关的KAP调查研究,发现卒中组对卒中知识的知晓率明显低于对照组,态度及行为方面均不及对照组。卒中组和对照组的知、行结果基本一致。而本研究以≥50岁社区人群中的非卒中者为研究对象,选择崇文和石景山两个在地理上分开,但在人口学、经济学以及卫生服务设施等方面比较相当的地区。两组人群在年龄、性别、血压水平,以及高血压患病率方面的差异没有统计学意义,进行KAP的调查具有可比性。本研究发现崇文组文化程度高于石景山组,在知晓高血压诊断标准、长期服用降压药可以预防卒中方面均较好,分别为71.3%和87.1%,但知晓高血压引起脑出血、知晓高血压引起脑梗死方面,崇文组却没有石景山组好,差异有统计学意义。其原因可能为崇文组的研究人群虽然文化程度高,但平时对高血压会导致卒中方面的医学知识不够重视;也有可能社区人群中接受这方面的健康教育和宣传力度不够有关。

态度方面,两组均有85%以上认为有必要经常测量血压、75%认为头晕时要测量血压,比例较高,考虑其原因可能与这两个问题具有诱导性有关,但这又与两组均有90%以上曾经查过血压具有一致性,可能也提示这种诱导性的作用不大。虽然崇文组在知识、态度方面较石景山组好,但行为方面却不如意。曾经查过血压的是90.8%,石景山组达95%,差异有统计学意义。调查人群中的高血压患者能按医嘱治疗的两组均在85%以上,但石景山组高于崇文组。不能按医嘱治疗的原因,两组均以治疗不在乎者居多。这反映社区人群对高血压的危害仍然认识不够。文化程度的高低,直接影

响到对高血压及卒中防治知识的理解、掌握和遵从,会进一步影响到血压的控制。本研究部分调查项目知、行不一致的调查结果,是需要我们思考的问题,有待进一步探讨。

调查人群中高血压患者血压控制在140/90 mm Hg以下者崇文区达51.9%,石景山组47.9%。与以往的报道相比,调查人群的治疗率(87.5%)、血压控制率(50.1%)均较高。不能按医嘱治疗的原因中对治疗不在乎者为9.1%左右。2002年10月12日卫生部公布的全国营养、健康状况调查显示:目前我国有近1.6亿高血压患者,而高血压的治疗率为24.7%,服药控制率为24.7%,人群血压控制率仅为6.2%。在未治疗的高血压患者中91.5%不知道自己的血压状况,8.5%是由于不重视而不就医。

与本研究相关的卒中其他危险因素的KAP分析结果见已发表的文章^[12]。

卫生健康知识的传播是改变态度和行为的基础和前提。如果不知道高血压的诊断标准及其危害,就不能确切的知道自己是否患高血压、是否会得卒中,就更谈不上高血压的治疗以及卒中的预防。因此,需要在人群中广泛开展高血压与卒中防治知识的宣传教育,让人们知道高血压的诊断标准、理解卒中的危险因素,自觉提高自我保健意识,才有可能有效控制高血压、降低卒中发病。

本研究对这方面的工作进行了初步探索,结果有一定得参考价值,但也存在一些局限和不足,希望能在以后的工作中逐步完善。

参考文献

- 1 卫生部疾病预防控制局,中华医学会神经病学分会.中国脑血管病防治指南[M].北京:人民卫生出版社,2006.
- 2 Vemmos KN, Tsiygoulis G, Spengos K, et al. U-shaped relationship between mortality and admission blood pressure in patients with acute stroke[J]. J Intern Med, 2004, 255:257-265.

- 3 王陇德, 主编. 中国居民营养与健康状况[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005:13-27.
- 4 吴维群, 李锐, 卢伟. 上海市城乡社区居民高血压患病情况调查[J]. 中国公共卫生, 2006, 22:858-859.
- 5 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 各类脑血管病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29:379-380.
- 6 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南(2005修订版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005:2-3.
- 7 全国高血压抽样调查协作组. 中国人群高血压患病率及其变化趋势[J]. 高血压杂志, 1995, 3(增刊):7-13.
- 8 宛悦, 王若涛, 孔灵芝. 中国高血压流行情况及防治策略[J]. 中国公共卫生, 2000, 16:640-642.
- 9 王丽贤, 刘金涛, 齐艳林, 等. 唐山市40岁以上人群脑卒中危险因素现状调查[J]. 中国公共卫生, 2008, 24:261-263.
- 10 顾东风, 吴锡桂, 甘文奇, 等. 中国成年人高血压患病率、知晓率、治疗和控制状况[J]. 中华预防医学杂志, 2003, 37:84-89.
- 11 周成业, 邹长林, 谷笑蓉, 等. 脑卒中患者相关知识、态度及行为的对照研究[J]. 温州医学院学报, 2006, 36:217-219.
- 12 滑蓉蓉, 吴升平, 茹小娟, 等. 北京两城区人群脑卒中危险因素知识和信念及行为调查[J]. 中华全科医师杂志, 2010, 9:352-254.

(收稿日期: 2009-09-15)

“易达生(依达拉奉注射液)”有奖征文通知

近年来, 随着“清除自由基理论”的深入探讨研究, 自由基清除剂在卒中治疗中的应用备受广大医学工作者的关注。为了进一步研讨自由基清除剂——易达生(依达拉奉注射液)在卒中治疗中的应用进展, 促进临床经验交流, 中国卒中杂志社与吉林博大制药有限责任公司共同举办“易达生(依达拉奉注射液)”有奖征文活动。

1 征文内容: 神经内科疾病、颅脑损伤及脑动脉瘤等神经外科疾病与清除自由基脑保护治疗。

2 征文要求: 主题新颖, 内容具有创新性, 如: 给药时间的创新、给药剂量的创新、安全性研究等; 未在其他杂志发表过。具体要求如下:

(1) 要有对照组, 单组病例数不少于40例。

(2) 全文2000~4000字, 摘要500~800字, 字体为小四宋体, 间隔1.5倍行距。

(3) 请务必在论文题目的下行注明作者姓名、工作单位、通信地址、邮编、及第一作者的电子邮箱。

3 征文奖项: 一等奖1名, 奖金10000元; 二等奖2名, 奖金各5000元; 三等奖3名, 奖金各3000元; 优秀奖10名, 奖金各1000元; 参与奖500元(数量有限, 尽快投稿)。所有投稿第一作者均可获赠《国际脑血管病指南》一本。

4 论文评审: 征文活动将组织国内神经科的有关专家进行评审, 部分论文将刊登在国家级相关期刊上。

5 截稿日期: 截稿至2010年3月31日(以当地邮戳为准), 征文恕不退稿, 请自留底稿。

6 打印稿寄: 吉林省辽源市经济开发区财富大路58号吉林博大制药(邮编: 136200)。

电子稿寄: ydszw@bodazhiyao.com。

7 联系电话: 0437-5095798。

联系人: 杨小军。

(本刊编辑部)