

论著·公共卫生

社区门诊老年高血压患者自测健康调查及其影响因素分析

路会萍*, 吴李娜*, 汪海娅

上海交通大学医学院附属仁济医院老年科, 上海 200001

[摘要] **目的**·了解上海部分社区门诊老年高血压患者自测健康现状, 并分析老年高血压患者自测健康的影响因素。**方法**·运用老年人基本情况问卷和自测健康评定量表对上海市3所社区门诊就诊的老年高血压患者进行调查, 采用多元线性逐步回归分析法分析老年高血压患者自测健康的影响因素。**结果**·共调查了458例社区门诊老年高血压患者, 自测健康总分为 347.91 ± 32.97 , 自测生理健康得分为 142.29 ± 13.03 , 自测心理健康得分为 116.95 ± 12.65 , 自测社会健康得分为 88.66 ± 11.83 , 自测健康总分达到良好水平的百分比为88.4%。多元线性逐步回归结果显示, 年龄、原职业、每日服用降压药的次数、婚姻状况、生活满意度是老年高血压患者自测健康评定量表总分的独立影响因素。**结论**·上海社区门诊老年高血压患者自测总体健康水平良好, 年龄、原职业、每日服用降压药的次数、婚姻状况、生活满意度是老年高血压患者自测健康的影响因素。

[关键词] 老年人; 高血压; 自测健康; 影响因素; 社区门诊

[DOI] 10.3969/j.issn.1674-8115.2019.10.016 **[中图分类号]** R473.2 **[文献标志码]** A

Survey of self-rated health and associated factors analysis of elderly hypertensive patients in community clinics

LU Hui-ping*, WU Li-na*, WANG Hai-ya

Department of Geriatrics, Renji Hospital, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200001

[Abstract] **Objective**·To understand the status of self-rated health of elderly hypertensive patients in some community clinics in Shanghai, and analyze the influence factors. **Methods**·The elderly patients with hypertension in three community clinics in Shanghai were investigated with the basic information questionnaire and the Self-rated Health Rating Scale (SRHMS). The influence factors of self-rated health of these people were analyzed by multiple linear stepwise regression. **Results**·A total of 458 elderly patients with hypertension were enrolled. The total score of SRHMS and the scores of its 3 subscales, i.e., physiological health, mental health, and social health, were 347.91 ± 32.97 , 142.29 ± 13.03 , 116.95 ± 12.65 , and 88.66 ± 11.83 , respectively. Totally, 88.4% of the patients were at good level of self-rated health. The results of multiple linear stepwise regression showed that age, primary occupation, daily times of taking antihypertensive drugs, marital status and life satisfaction were independent influence factors of the total score of SRHMS in the elderly patients with hypertension. **Conclusion**·The self-rated health level of elderly hypertension patients in the community clinics in Shanghai is good, and age, original occupation, daily times of taking antihypertensive drugs, marital status and life satisfaction are the influence factors.

[Key words] elderly; hypertension; self-rated health; influence factor; community clinic

随着中国人口老龄化的到来, 健康观念和医学模式的转变, 人们对健康的需求日益增加, 健康测量的指标也越来越多。自测健康是指个体对自身健康状况的主观评价和期望^[1], 是目前国际上比较流行的健康测量方法之一。国内外大量研究表明, 自测健康不仅是一种健康测量方式, 也是一项重要的健康指标。目前, 中国老年高血压患者已达8346万^[2], 高血压不仅危及生命, 而且对患者家庭造成极大的经济负担。本研究采用问卷调查老年高血压患者的自测健康情况, 并分析其影响因素, 希冀为提高老年高

血压患者自测健康水平提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

于2018年10月—12月采用便利抽样法, 选取上海塘桥社区、花木社区、曹家渡社区3所社区门诊就诊的458例老年高血压患者进行调查。纳入标准: ①年龄 ≥ 60 岁。②诊断为原发性高血压病。③服用降压药物2周以上, 并

[作者简介] 路会萍 (1992—), 女, 住院医师, 硕士; 电子信箱: 1442643431@qq.com。吴李娜 (1984—), 女, 主治医师, 硕士; 电子信箱: wulina0228@163.com。
* 为共同第一作者。

[通信作者] 汪海娅, 电子信箱: why7848@163.com。

且目前仍在服用。④无严重听力、视力和语言障碍,与调查人员沟通无障碍。排除标准:①未服用降压药物的高血压患者。②服用降压药物未超过2周者。③有严重疾病、精神障碍、严重认知障碍或沟通障碍者。④拒绝调研者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①老年人一般情况调查表。该表包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、月收入、原职业、高血压病程、服用降压药的种类、每日服用降压药的次数、血压控制情况、有无医疗保险(包括城乡居民基本医疗保险及其他形式的医疗保险,以下简称医保)等。②自测健康评定量表(Self-rated Health Measurement Scale, SRHMS)。该量表的Cronbach's α 系数为0.942,效度为0.783,具有较好的信度和效度^[3]。量表由3个子量表组成,分别涉及个体健康的生理、心理和社会3个方面,包括10个维度,48个条目。自测生理健康、心理健康、社会健康3个子量表的得分和自测健康评定量表总分的理论最高分值分别为170、150、120和440分,理论最小分值均为0分;健康总体自测即维度10中的4个条目不计入子量表得分和量表总分。量表得分高低能够直接反映自测健康状况的好坏,得分高说明自测健康状况好。SRHMS目前尚无参照标准,采用总分大于70%的理论最高分值,即总分>308分为自测健康水平良好^[4],各维度和各子量表采用相同的方法评估。

1.2.2 相关指标定义

(1) 体质质量指数(BMI) 参考《中国成人超重和肥胖症预防控制指南》,即 $BMI < 18.5 \text{ kg/m}^2$ 为体质质量偏轻, $18.5 \text{ kg/m}^2 \leq BMI < 24 \text{ kg/m}^2$ 为体质质量正常, $24 \text{ kg/m}^2 \leq BMI < 28 \text{ kg/m}^2$ 为超重, $BMI \geq 28 \text{ kg/m}^2$ 为肥胖^[5]。

(2) 吸烟 参考吸烟的相关定义^[6],本研究将研究对象按吸烟习惯分类。①不吸烟,即既往未曾吸烟。②吸烟,即在调查前30 d每日至少吸1支烟。③已戒烟,即每日吸烟至少连续6个月,但现在不再吸烟。

(3) 饮酒 ①经常饮酒,即每周>1次。②偶尔饮,每月1~4次。③很少或从不:每月<1次^[7]。

(4) 血压控制情况 高血压治疗后,收缩压<140 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa)且舒张压<90 mmHg为达标;若年龄>65岁,收缩压<150 mmHg为达标^[8]。

(5) 合并症 本次研究纳入的高血压合并症包括老年人常见慢性疾病,如糖尿病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、脑卒中、白内障、高血脂症、肿瘤、呼吸系统疾病、甲状腺疾病和风湿疾病。

(6) 非在婚 包括未婚、离异、丧偶、分居。

1.2.3 调查方法 采用面对面问卷调查,由调查者向其说明本次研究的目的及填写要求,并征得研究对象同意后,将问卷直接发放给研究对象,请其自行填写;如遇填写困难者,由调查人员为其阅读每道题目;对理解有困难的条目,由调查人员详细解释,根据研究对象的选择代为填写。

1.3 统计学分析

数据录入采用Excel软件,统计学分析采用SPSS 20.0软件。定量资料用 $\bar{x} \pm s$ 描述;单因素分析2组间比较采用 t 检验,多组间比较采用方差分析;多因素分析采用多元逐步线性回归分析。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 老年高血压患者基本情况

本次调查了458例老年高血压患者,其中年龄最小60岁,最大89岁,平均年龄(72.02 ± 6.82)岁;高血压病程1~20年,平均(6.51 ± 4.37)年。调查对象的一般资料见表1。

表1 老年高血压患者一般资料(N=458)
Tab 1 General data of elderly patients with hypertension (N=458)

指标	例数/n	百分比/%
性别		
男	249	54.4
女	209	45.6
年龄		
60~69岁	211	46.1
70~79岁	178	38.9
80岁及以上	69	15.1
BMI		
<18.5 kg/m ²	27	5.9
≥18.5 kg/m ² 且<24 kg/m ²	343	74.9
≥24 kg/m ²	88	19.2
婚姻状况		
在婚	416	90.8
非在婚	42	9.2
文化程度		
高中及以上	163	35.6
初中	158	34.5
小学及以下	137	29.9
月收入		
1 000元以下	200	43.7
1 000~3 000元	134	29.3
3 000元以上	124	27.1

(续表 1)

指标	例数 /n	百分比 /%
原职业		
脑力工作	207	45.2
体力工作	135	29.5
无	116	25.3
居住方式		
独居	55	12.0
偶居	275	60.0
与子女同住	128	27.9
饮酒习惯		
经常饮酒	202	44.1
偶尔饮酒	174	38.0
很少或从不	82	17.9
吸烟情况		
不吸烟	299	65.3
吸烟	90	19.7
已戒烟	69	15.1
合并症		
有	343	74.9
无	115	25.1
病程		
3 年以下	151	33.0
3 ~ 10 年	207	45.2
10 年以上	100	21.8
服用降压药种类		
1 种	212	46.3
2 种	211	46.1
3 种及以上	35	7.6
每日服用降压药次数		
1 次	342	74.7
2 次	107	23.4
3 次及以上	9	2.0
血压控制情况		
达标	364	79.5
未达标	94	20.5
子女关心		
是	431	94.1
否	27	5.9
医保		
有	438	95.6
无	20	4.4
生活满意度		
是	426	93.0
否	32	7.0

2.2 老年高血压患者自测健康情况

本次研究采用得分大于 70% 的理论最高分值作为自测健康水平良好的标准, 计算各维度及各子量表的参照标准, 评估结果见表 2。结果可见, 社区门诊老年高血压患者中, 有 88.4% 的自测健康总分达到良好水平, 93.2% 的患者自测生理健康水平良好, 81.7% 的患者自测心理健康水平良好, 62.4% 的患者自测社会健康水平良好, 表明社区门诊老年高血压患者总体自测健康水平较好。

表 2 老年高血压患者自测健康水平 (N=458)
Tab 2 Self-rated health status of elderly patients with hypertension (N=458)

项目	理论最高分	得分	自测健康水平良好 /n (%)
生理健康子量表			
躯体症状与器官功能	70	142.29 ± 13.03	427 (93.2)
日常生活功能	50	47.45 ± 4.55	442 (96.5)
身体活动功能	50	44.21 ± 4.73	425 (92.8)
心理健康子量表			
正向情绪	150	116.95 ± 12.65	374 (81.7)
心理症状与负向情绪	50	40.97 ± 5.11	389 (84.9)
认知功能	70	52.79 ± 6.77	307 (67.0)
社会健康子量表	30	23.19 ± 3.22	332 (72.5)
角色活动与社会适应	120	88.66 ± 11.83	286 (62.4)
社会资源与社会接触	40	30.91 ± 4.24	328 (71.6)
社会支持	50	35.80 ± 5.62	251 (54.8)
总体健康自测	30	21.95 ± 3.37	247 (53.9)
总分	40	29.90 ± 3.18	305 (66.6)
	440	347.91 ± 32.97	405 (88.4)

2.3 老年高血压患者自测健康的影响因素分析

考虑到性别、年龄、婚姻等因素之间的相关影响, 为进一步探讨老年高血压患者自测健康的影响因素, 以社区门诊老年高血压患者自测生理健康、心理健康、社会健康子量表及总量表得分为因变量, 以单因素分析 (结果未展示) 中有统计学意义的因素为自变量, 按照进入水准 ($\alpha=0.05$) 和剔除水准 ($\beta=0.10$), 采用多元逐步回归分析进行分析。结果可见, 年龄、原职业、每日服用降压药的次数、婚姻、生活满意度是老年高血压患者自测总体健康的独立影响因素。其中, 年龄、每日服用降压药的次数、原职业、血压控制情况、饮酒是老年高血压患者自测生理健康的影响因素; 年龄、婚姻状况、每日服药降压药次数、原职业、生活满意度、居住方式是老年高血压患者自测心理健康水平的影响因素; 年龄、原职业、婚姻、居住方式是老年高血压患者自测社会健康水平的影响因素 (表 3)。

表 3 老年高血压患者自测健康得分影响因素的多元逐步回归分析
Tab 3 Multivariate stepwise regression analysis of influencing factors of self-rated health scores in elderly patients with hypertension

因变量	自变量	偏回归系数	标准误	标准化回归系数	t 值	P 值
生理健康子量表得分	常数	167.129	2.579		64.803	0.000
	年龄	-8.473	0.717	-0.467	-11.824	0.000
	服药次数	-4.421	1.036	-0.166	-4.267	0.000
	原职业	-2.154	0.625	-0.135	-3.448	0.001
	血压控制情况	-2.859	1.293	-0.089	-2.211	0.028
	饮酒习惯	1.404	0.677	0.080	2.072	0.039
心理健康子量表得分	常数	141.180	4.076		34.633	0.000
	年龄	-3.606	0.767	-0.205	-4.703	0.000
	婚姻状况	-5.389	1.978	-0.123	-2.725	0.007
	服药次数	-4.869	1.120	-0.188	-4.347	0.000
	原职业	-2.611	0.699	-0.169	-3.732	0.000
	生活满意度	-5.679	2.192	-0.115	-2.591	0.010
	居住方式	2.189	0.948	0.106	2.310	0.021
社会健康子量表得分	常数	102.229	3.274		31.223	0.000
	年龄	-3.863	0.730	-0.235	-5.294	0.000
	原职业	-3.086	0.663	-0.213	-4.652	0.000
	婚姻状况	-5.122	1.873	-0.125	-2.735	0.006
	居住方式	1.903	0.903	0.098	2.107	0.036
量表总分	常数	430.651	8.357		51.530	0.000
	年龄	-15.860	1.905	-0.346	-8.327	0.000
	原职业	-7.053	1.687	-0.175	-4.181	0.000
	服药次数	-10.793	2.793	-0.160	-3.865	0.000
	婚姻状况	-14.418	4.785	-0.126	-3.013	0.003
	生活满意度	-12.858	5.439	-0.100	-2.364	0.019

3 讨论

本次调查结果显示, 88.4% 的患者自测健康总分达到良好水平, 93.2% 的患者自测生理健康水平良好, 81.7% 的自测心理健康水平良好, 62.4% 的患者自测社会健康水平良好, 这与李华萍等^[4]的研究结果“社区老年高血压患者自测生理、心理健康较好, 自测社会健康水平不理想”基本一致。本次研究主要调查了能到社区卫生服务中心就诊的, 健康状况相对较好的老年高血压患者, 这很大程度上提升了自测生理健康的得分。由于生理、心理健康关系密切, 生理健康起着基础性的作用, 在具有良好健康状况的前提下, 老年高血压患者能保持良好的心理健康^[9]。

在既往研究基础上, 本研究从一般人口学因素、社会经济因素、生活方式与行为习惯、躯体健康状况、家庭及社会支持、药物相关因素 6 个方面来探讨老年高血压患

者自测健康的影响因素, 发现年龄、原职业、每日服用降压药的次数、婚姻状况、生活满意度是其影响因素。

其中, 年龄对老年高血压患者自测生理健康、心理健康、社会健康子量表得分及量表总分均有影响, 表现为年龄越大, 老年高血压患者自测健康得分越小, 与既往研究^[10]相符。原因可能是随着年龄增大, 老年高血压患者器官功能逐渐衰退, 老年人认知、记忆力、情绪、性格等随之改变; 另外, 随着老年人退休后社会及家庭角色的转变, 老年人社会适应能力逐渐降低。

老年高血压患者退休前职业是自测生理健康、心理健康、社会健康子量表得分及量表总分的影响因素, 与既往研究结果“不同职业类型可以影响人们的自测健康水平”相一致^[11]; 可能的原因是脑力劳动者受教育程度较高, 经济收入稳定, 社会地位较高, 而非脑力劳动者收入、社会地位相对较低, 在一定程度上影响人们的身心健康及社

会健康^[10]。

每日服用降压药的次数对老年高血压患者自测生理健康、心理健康量表得分和量表总分均有影响,提示社区干预时应尽量减少老年高血压患者每日服用降压药的次数,选用新型、复方或长效制剂,提高患者自测健康水平。

婚姻状况对老年高血压患者自测心理健康、社会健康子量表得分及量表总分均有影响,与既往研究^[10]基本一致。可能是因为在婚姻状态的老年人容易从配偶处得到情感的满足和家庭支持,夫妻间可以相互鼓励,共同应对各种生活应激。

生活满意度是老年高血压患者自测心理健康子量表得

分和量表总分的影响因素,与既往研究^[12-13]的“生活满意度可以影响老年人自测健康状况,生活满意度高的老人,其对生活或社会感受良好,自测健康水平也较高”相符,应该引起患者及其家属和社区的重视。

综上所述,社区门诊老年高血压患者总体自测健康水平良好,但仍存在一些问题。应加大对社区老年高血压患者健康状况的关注力度,通过健康宣传提高老年高血压患者及其家属的疾病防治意识;患者家属应加强对老年高血压患者健康的关注,督促其定期监测血压,积极予以患者经济支持;另外,社区医师进行干预时应尽量减少老年高血压患者每日服用降压药的次数,选用新型、复方或长效制剂,有助于提高患者自测健康水平。

参·考·文·献

- [1] 胡乃宝,王玖,刘悦,等.烟台市社区老年人自测健康及影响因素分析[J].现代预防医学,2017,44(20): 115-117,132.
- [2] 中国老年高血压治疗共识专家委员会.中国老年高血压治疗专家共识[J].中华老年心脑血管病杂志,2008,10(9): 641-649.
- [3] 许军,夏聪,杨泉楠,等.广东省城镇居民自测健康评定量表的常模研究[J].中华行为医学与脑科学杂志,2017,26(2): 172-177.
- [4] 李华萍,郑翠红,曾丽华,等.社区老年高血压患者自测健康水平与自我管理状况的相关性研究[J].护理学杂志,2009,24(21): 75-78.
- [5] 中国肥胖问题工作组.中国成人超重和肥胖症预防与控制指南[J].营养学报,2004,26(1): 1-4.
- [6] 何权瀛,高莹慧.关于吸烟问题若干名词定义[J].中华结核和呼吸杂志,2009,32(1): 56-56.
- [7] 杨廷忠.高中学生饮酒行为模式及社会心理动因研究[J].中国社会医学,1995(1): 38-39,44.
- [8] 叶建丽.信州区铁路新村社区高血压患者血压控制情况及其相关影响因素分析[J].基层医学论坛,2018,22(11): 1555-1556.
- [9] 周丽苹.老年人口健康评价与影响因素[J].社会工作,2012(1): 27-31.
- [10] 高亮,王家宏,王莉华.南京城区老年人生理、心理和社会健康现状及影响因素研究[J].体育与科学,2016,37(4): 107-114.
- [11] 张婉奇,杨凤池,朱梅芳,等.北京市农村社区居民自测健康评定量表的分析研究[J].中国全科医学,2012,15(10): 1081-1085.
- [12] 钟森,汪文新,柴云,等.十堰市老年人自评健康状况及影响因素调查与路径分析[J].中国全科医学,2016,19(27): 3356-3360.
- [13] 刘吉.我国老年人生活满意度及其影响因素研究:基于2011年“中国健康与养老追踪调查”(CHARLS)全国基线数据的分析[J].老龄科学研究,2015(1): 69-78.

[收稿日期] 2019-03-03

[本文编辑] 瞿麟平