

〔文章编号〕 1007-0893(2020)22-0011-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.22.004

老年人群高血压患病率相关因素分析

庄承钰 张莹 黄春燕

(汕头市龙湖区第二人民医院, 广东 汕头 515041)

〔摘要〕 **目的:** 探讨老年人体质量指数、腰围以及腰围身高比与高血压患病率的相关性。**方法:** 纳入 2020 年 1 月至 2020 年 8 月于汕头市龙湖区第二人民医院健康体检的 88 例老年人, 收集其人口学特征、身高、体质量、腰围、血压等, 结合高血压患者的血压水平分析高血压患病的相关因素。**结果:** 高血压患者体质量指数超重或者肥胖、腰围呈现中心型肥胖以及腰围身高比超重或者肥胖均会导致高血压发生风险增加 ($P < 0.05$); 其中体质量指数型肥胖、腰围中心型肥胖、腰围身高比型肥胖均是高血压患病的危险因素。**结论:** 老年人的体质量指数、腰围以及腰围身高比是高血压患病率的影响因素, 通过控制体质量指数、腰围以及腰围身高比可以有效的预防高血压。

〔关键词〕 高血压; 老年人; 体质量指数; 腰围; 腰围身高比

〔中图分类号〕 R 544.1 〔文献标识码〕 B

高血压属于常见的慢性疾病, 也是导致其他心脑血管疾病的重要危险因素之一。有数据指出^[1], 我国现今心脑血管疾病患病人数高达 2.9 亿, 其中高血压患病人数高达 2.45 亿, 随着人口老龄化, 患病率也不断上升。目前我国 60 岁以上的老年人, 高血压患病率高达 53.24%, 约有 48% 的老年患者存在体质量超重或者肥胖^[2]。本研究中, 着重对老年人体质量指数、腰围以及腰围身高比与高血压患病率进行分析, 现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 2020 年 1 月至 8 月于本院健康体检的 88 例老年人, 收集其人口学特征、身高、体质量、腰围、血压等。其中, 男性 49 例、女性 39 例, 年龄 60~79 岁, 平均年龄 (69.39 ± 3.81) 岁; 身高 150~179 cm, 平均身高 (163.28 ± 3.91) cm; 腰围 68~89 cm, 平均腰围 (79.39 ± 3.95) cm; 体质量指数 18.9~29.0 $\text{kg} \cdot \text{m}^2$, 平均体质量指数 (25.24 ± 0.84) $\text{kg} \cdot \text{m}^2$; 腰围身高比 0.52~0.67, 平均腰围身高比 0.57 ± 0.05 。

1.2 方法

由医护人员收集 88 例受检者的身高、体质量、腰围、血压等数据, 高血压诊断标准根据 2018 年修订版《中国高血压防治指南》^[3]: 舒张压 ≥ 90 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa) 或者 (和) 收缩压 ≥ 140 mmHg, 则定义为高血压。将受检者分为正常血压组 ($n = 44$) 和高血压组 ($n = 44$)。

1.3 观察指标

1.3.2 体质量指数 正常体质量 18.5~23.9 $\text{kg} \cdot \text{m}^2$ 、超重 24.0~27.9 $\text{kg} \cdot \text{m}^2$ 、肥胖 $\geq 28.0 \text{ kg} \cdot \text{m}^2$ 。

1.3.3 腰围 男性: ≥ 85 cm 则为中心型肥胖; 女性: ≥ 80 cm 则为中心型肥胖。

1.3.4 腰围身高比 超重: 男性 0.53~0.62, 女性 0.49~0.57; 肥胖: 男性 ≥ 0.63 , 女性 ≥ 0.58 。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 24.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, 运用 Logistic 回归模型分析单因素与多因素, 检验水准为 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 测量指标的单因素分析

正常血压组 and 高血压组各有受试者 44 例。两组患者体质量指数、腰围和腰围身高比存在差异, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1, 单因素分析显示, 体质量指数、腰围、腰围身高比均是高血压患病的影响因素, 见表 2。

表 1 测量指标的单因素分析 ($n = 44, n(\%)$)

变 量	正常血压组	高血压组	χ^2	t
体质量指数				
正常	8(18.18)	5(11.36)	4.167	0.019
超重	25(56.82)	21(47.73)		
肥胖	11(25.00)	18(40.91)		
肥胖				
正常	7(15.91)	3(6.82)	3.225	0.028
中心型肥胖	37(84.09)	41(93.18)		
腰围身高比				
正常	7(15.91)	4(9.09)	3.057	0.031
超重	23(52.27)	21(47.73)		
肥胖	14(31.82)	19(43.18)		

〔收稿日期〕 2020-09-20

〔基金项目〕 汕头市科技计划医疗卫生类别项目资助课题 (200526085262380)

〔作者简介〕 庄承钰, 女, 主治医师, 主要从事体检中心工作。

表2 单因素 Logistic 回归分析表

因素	P	OR	95% CI
体质量指数	< 0.001	3.592	(2.342,5.314)
腰围	< 0.001	1.481	(1.002,2.356)
腰围身高比	< 0.001	1.563	(1.067,2.342)

2.2 多因素分析结果

以是否发生高血压为因变量，将上述影响因素作为自变量带入 logistic 回归方程，经过回归分析发现，体质量指数超重或者肥胖、腰围呈现中心型肥胖以及腰围身高比超重或者肥胖是发生高血压的危险因素，见表 3。

表3 多因素 Logistic 回归分析

因素	B	S.E.	Wald	P	OR	95% CI
体质量指数	0.084	0.063	12.743	< 0.001	1.054	(1.004,1.238)
腰围	0.014	0.008	14.481	< 0.001	1.056	(1.054,1.153)
腰围身高比	0.243	0.276	20.375	< 0.001	1.374	(1.146,1.759)

3 讨论

结合以往大量学者对于老年人群高血压患病率的报道，其中学者指出^[4]，广东省广州市某社区 60 岁以上老年人群高血压患病率约为 39.26%。本研究中，88 例本院 2020 年 1 月至 2020 年 8 月行体检的老年人群，其高血压患病率为 50%，其中有 44 例患者患有高血压，介于上述学者报道的老年人群高血压患病率范围之内。王家威等^[5]学者的文献中数据指出，老年人群体质量指数超重与肥胖 74.52%；腰围中心型肥胖 69.39%；腰围身高比超重和肥胖 74.18%。本研究中，体质量指数正常 14.77% (13/88)、超重与肥胖 85.23% (75/88)；腰围正常 11.36% (10/88)、中心型肥胖 88.64% (78/88)；腰围身高比正常 12.50% (11/88)、超重和肥胖 87.50% (77/88)，与王家威等学者的文献数据比较，存在一定的差异，这可能与不同地区的老年人生活习惯、饮食习惯以及锻炼习惯等有关。

单因素分析结果显示，高血压患者体质量指数超重或者肥胖、腰围呈现中心型肥胖以及腰围身高比超重或者肥胖均会导致高血压发生风险增加，差异具有统计学意义

($P < 0.05$)。体质量指数、腰围、腰围身高比超重或者肥胖时，老年人发生高血压的风险显著提升，这与龙振华^[6]、谯小伟等^[7]学者的研究结果一致等。结合 Logistic 回归分析结果，体质量指数、腰围、腰围身高比与高血压的发生有一定的关系。体质量指数超重、腰围超重、腰围身高比超重均会增加高血压发生风险，故而在对老年人群高血压发生风险进行预测时，应结合老年人的生活习惯以及体质量指数进行预测，避免使用单个指标，以免导致预测数据出现误差。同时，当地卫生部门应加强对社区老年人群的健康宣教，让老年人重视体质量管理，进而做到预防与控制血压。

综上所述，老年人的体质量指数、腰围以及腰围身高比是高血压患病率的影响因素，通过控制体质量指数、腰围以及腰围身高比可以有效的预防高血压。

[参考文献]

- (1) 孙琢玉, 李怡君, 杜灼, 等. 天津市宝坻区老年人体质指数、腰围以及腰围身高比与高血压患病率的关联 (J). 中华疾病控制杂志, 2020, 24(2): 170-175.
- (2) 李碧汐, 李耘, 刘力松. 中青年原发性高血压患者饮食结构与代谢综合征相关性研究 (J). 中国医药, 2020, 15(1): 5-8.
- (3) 《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): 6-49.
- (4) 谢映宜, 陈金培, 何志坚, 等. 广州市社区老年高血压患者自我管理现状及干预效果分析 (J). 中国初级卫生保健, 2020, 34(2): 46-48.
- (5) 王家威, 樊琼玲, 罗园园, 等. 哈萨克族牧民新发高血压影响因素的 Cox 比例风险模型分析 (J). 中国全科医学, 2019, 22(30): 3672-3678.
- (6) 龙振华, 何玉玲, 黄荣杰, 等. 高血压患者血浆致动脉粥样硬化指数水平的变化及其相关因素分析 (J). 中华保健医学杂志, 2019, 21(2): 122-125.
- (7) 谯小伟, 李桂荣, 王宇红, 等. 兰州市农村居民膳食模式与高血压患病的关联分析 (J). 中国慢性病预防与控制, 2018, 26(9): 689-692.