

interplay between cells and cytokines (J). *Cytokine*, 2019, 4(116): 128-133.

(11) 王越, 王昕. 温针灸对盆腔炎症性疾病后慢性盆腔痛患者细胞因子及 Th1/Th2 平衡调节作用的临床研究 (J). *辽宁中医杂志*, 2022, 49(2): 161-165.

(12) 郑寒丹. 隔药饼灸治疗桥本甲状腺炎的多中心随机对照研究 (D). 上海: 上海中医药大学, 2019.

(13) 周振坤, 徐春梅, 王红丹, 等. 围刺法对桥本氏甲状腺结节患者甲状腺功能的影响 (J). *黑龙江医学*, 2013, 37(10): 985-986.

(14) 邓昌茂, 危昌洪. J 型针刀治疗桥本氏甲状腺炎的临床随机对照实验 (J). *临床医药实践*, 2022, 31(1): 18-20, 31.

(15) 肖金良, 杨孝芳, 施杨婉琳, 等. 神阙灸治病机理初探 (J). *江苏中医药*, 2010, 42(6): 3-4.

(16) 陈若暘, 高建芸, 苏方方, 等. 神阙灸法治疗 EAT 模型小鼠的疗效及机制初探 (J). *东南大学学报 (医学版)*, 2017, 36(5): 752-757.

(17) 白尹豪. 隔药灸脐法治疗桥本甲状腺炎的临床研究 (D). 济南: 山东中医药大学, 2020.

(18) 康春媚, 李山, 郭志玲. 基于调控 PI3K-AKT 通路探讨艾灸关元穴治疗甲状腺功能减退的作用机制 (J). *世界中西医结合杂志*, 2021, 16(10): 1831-1835.

(19) Li F, Qi Z, Hua L, et al. The efficacy of acupuncture for the treatment and the fertility improvement in child-bearing period female with Hashimoto Disease: A randomized controlled study (J). *Medicine(Baltimore)*, 2020, 99(27): e20909.

(20) 赵伟康, 张洪度, 金国琴, 等. 艾灸关元穴对老年大鼠下丘脑 - 垂体 - 甲状腺轴和 IL-2 的影响 (J). *上海针灸杂志*, 1996, 15(S1): 28-30.

(21) Liu M, Zhang S, Gai Y, et al. Changes in the Interstitial Cells of Cajal and Immunity in Chronic Psychological Stress Rats and Therapeutic Effects of Acupuncture at the Zusanli Point(ST36) (J). *Evid Based Complement Alternat Med*, 2016, 2(16): 1935372.

(22) 闫明茹. 针灸关元、命门、足三里穴对免疫失调模型大鼠 IL-18、AVP 及相关因子影响的实验研究 (D). 北京: 北京中医药大学, 2007.

(23) 毛慧娟, 沈雪勇, 魏建子, 等. 甲状腺机能异常患者足三里穴伏安特性观察 (J). *中华中医药学刊*, 2011, 29(7): 1503-1505.

(24) 张亚微, 王海泉, 尚颖, 等. 艾灸对激素水平的影响 (J). *中医外治志*, 2019, 28(5): 57-59.

(25) 马欣波, 吴兴立. 艾灸配合针刺四缝穴对矮小症患者血清 IGF-1、甲状腺功能及 PedsQL 评分的影响 (J). *海南医学*, 2021, 32(11): 1442-1445.

(26) 赵洛鹏, 刘璐, 王麟鹏, 等. 曲池臂臑透刺法治疗头颈部腺体疾病的临床应用 (J). *中医杂志*, 2019, 60(5): 381-384.

(27) 韩易言. 针刺曲池穴、血海穴对 I 型及 IV 型皮肤超敏反应模型 Th1/Th2 影响研究 (D). 沈阳: 辽宁中医药大学, 2019.

(28) Wang S, Zhao J, Zeng W, et al. Acupuncture for Hashimoto thyroiditis: study protocol for a randomized controlled trial (J). *Trials*, 2021, 22(1): 74.

(文章编号) 1007-0893(2022)05-0133-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.05.041

## 高血压患者自我管理及影响因素的研究进展

敖艺洲

(广州中医药大学, 广东 广州 510006)

[摘要] 高血压是危害群众健康的常见慢性病, 易导致多种并发症并为人们与社会带来负担。自我管理是高血压患者预防、控制的重要手段, 有助于血压控制、减少并发症发生。本文作者就高血压自我管理的概念与意义, 相关影响因素及促进因素的研究现状做一综述, 旨在为健康教育、健康管理等工作提供借鉴, 提高我国高血压患者自我管理的意识与能力, 进而改善我国人群健康状况, 减少群众的疾病负担。

[关键词] 高血压; 自我管理; 高血压并发症

[中图分类号] R 544.1 [文献标识码] A

[收稿日期] 2022 - 01 - 16

[作者简介] 敖艺洲, 男, 在读管理学学士, 拟研究方向是慢性病健康管理、慢性病相关医疗服务的提供、社会医学。

## Research Progress on Self-management and Influencing Factors of Hypertensive Patients

AO Yi-zhou

(Traditional Chinese Medicine University of Guangzhou, Guangdong Guangzhou 510006)

**(Abstract)** Hypertension is a common chronic disease that endangers the people's health, which easily leads to a variety of complications and brings the burden to the masses and the society. Self-management is an important means of prevention and control in hypertension patients, which contributes to blood pressure control and reduce the occurrence of complications. This paper summarizes the concept and significance of hypertension self-management, the research status of related influencing factors and promoting factors, aiming to provide reference for health education and health management, improve the awareness and ability of hypertension patients' self-management, and then improve the health status in our country, and reduce the disease burden of the masses.

**(Keywords)** Hypertension; Self-management; Complications

高血压是危害我国群众健康的常见慢性病，其对健康产生的影响及医疗支出为群众与社会带来沉重负担。近年来，我国高血压患病率仍呈升高趋势，高血压患者的知晓率、治疗率与控制率水平有一定提升，但总体水平依旧较低，分别为 51.6%、45.8% 和 16.8%<sup>[1]</sup>。高血压无法彻底治愈，患者的自我管理是预防与治疗的关键，探讨切实有效的促进高血压患者自我管理的策略对高血压的病情控制有着重要意义。本文作者对我国高血压患者自我管理的现状及影响因素、促进因素进行综述，旨在为相关健康教育与健康管理工作提供借鉴并提升患者的自我管理水平。

### 1 高血压与自我管理

#### 1.1 高血压的危害

随着经济水平与生活条件的提升，我国高血压患病率也在逐年上升，对个人健康和社会发展造成了一定危害。在个体健康危害层面，血压水平与心血管风险呈正相关关系，与心脑血管发病与死亡风险存在因果关系<sup>[1]</sup>。其中，脑卒中是我国高血压人群最主要的并发症。血压还与心力衰竭、心房颤动等疾病的发生有着密切关联。社会危害层面，国内的相关研究<sup>[2]</sup>表明，老年人高血压患病率高，且因高血压带来的疾病负担正不断加重。高血压的管理不足，医疗成本的增加也导致医疗资源更加紧张。

#### 1.2 高血压自我管理

**1.2.1 高血压自我管理的概念** 自我管理强调个体参与疾病干预的情况，以促进个体积极应对疾病状态、减少疾病对机能的影响<sup>[3]</sup>，其理论基础主要来源于自我效能感知理论和社会认知理论。高血压作为不能治愈且需要终身干预的疾病，其自我管理主要包含饮食与行为管理、遵医行为等对自身行为做出改变等能力。海外相关研究中，Still 等<sup>[4]</sup>认为，高血压自我管理关注个人生活方式与行为改变，包括运动、血压监测、药物依从性等，

且自我管理需要健康教育干预以及互联网等技术的运用。

**1.2.2 高血压自我管理的意义** 高血压自我管理可以对诸多方面产生积极效应。首先，健康的生活方式在任何时候对高血压患者都是合理且有效的干预方式<sup>[1]</sup>，有助于降低血压、控制其他危险因素。张婷婷等<sup>[5]</sup>研究表明高血压患者经过自我管理后，其健康素养提升，规律运动比率提高，吸烟、饮酒等不良生活习惯频率明显降低，血压控制率明显提高，体质量管理水平提升。其次，自我管理与高血压用药与治疗依从性有强烈关联。Delavar F 等<sup>[6]</sup>的研究表明，加强患者自我管理有利于改善治疗依从性。再次，自我管理有利于改善患者心理状态。黄传应等<sup>[7]</sup>的研究结果表明，患者自我管理有利于缓冲焦虑、抑郁情绪。

### 2 高血压自我管理的现状及影响因素

#### 2.1 高血压自我管理的现状

高血压发病率随年龄增长而增加<sup>[1]</sup>，国内高血压自我管理的相关研究多以老年人为主要研究对象。

**2.1.1 调查性研究** 调查性研究上，王鹤等<sup>[8]</sup>在杭州使用《高血压患者自我管理行为测评量表》对 416 例老年高血压患者开展的自我管理现状调查中发现，老年高血压患者自我管理处于低水平，其中管理水平相对较低的项目为用药、饮食与情绪。桑甜等<sup>[3]</sup>的研究发现原发性高血压患者自我管理水平中等，略高于其他慢病患者，其中治疗管理与生活习惯管理分数较低。唐源等<sup>[9]</sup>的研究表明管理水平相对较低的项目为危险因素管理、生活习惯、饮食运动与治疗管理。

**2.1.2 干预性研究** 干预性研究上，汪清秀等<sup>[10]</sup>通过知信行模式对高血压自我管理行为进行干预，结果表明通过健康教育提高认知与信念，可以改善其自我管理行为。董婷等<sup>[11]</sup>通过社区护士主导团队管理患者，发现可明显改善高血压患者的自我管理行为。

综上所述，我国高血压患者自我管理总体水平较低，

其中用药与治疗、饮食与生活习惯管理为水平较低的项目。国内已有研究对自我管理的教育与水平提升展开探索,但尚处于起步阶段,未形成自我管理干预的体系。

## 2.2 高血压自我管理水平的影响因素

2.2.1 生理与疾病层面 (1) 年龄层面,部分研究结果<sup>[9]</sup>表明 60 岁以上患者自我管理行为较好。随着年龄增长,患者自我健康意识更强,且较 60 岁以下患者有更多时间与精力开展自我管理。而王鹤等<sup>[8]</sup>则认为随年龄增长及生理功能减退,患者自我管理水平低下,即年龄与自我管理水平呈负相关关系。(2) 性别层面,李永新<sup>[12]</sup>发现女性患者自我管理水平高于男性患者。而王鹤等<sup>[8]</sup>的研究认为性别之间无显著差异,这可能与如今女性承担更多社会责任有关。(3) 病程层面,研究表明<sup>[8]</sup>病程大于 5 年的患者自我管理水平较高,这与治疗期间对疾病认知增加有关。(4) 高血压程度上,相关研究表明<sup>[9]</sup>,受自我管理成效及效能的影响,1、2 级高血压患者自我管理高于 3 级高血压患者。

2.2.2 心理层面 (1) 心理认知上,秦欢欢等<sup>[13]</sup>针对 120 例社区高血压急症高危患者的研究表明,病人因对自身高血压管理缺乏信心等原因,有 44.2% 的患者采取回避方式应对高血压,导致自我管理水平较低。

(2) 自我效能上,葛广全等<sup>[14]</sup>的研究发现自我效能与自我管理水平有正相关关系,自我效能越高,患者的自我管理越好。

2.2.3 社会与文化层面 (1) 文化与受教育程度上,研究<sup>[8-9]</sup>发现患者文化程度越高,其自我管理越好。王鹤等<sup>[8]</sup>认为受教育水平高的患者具有更强的分析判断能力,不会盲目从众。唐源等<sup>[9]</sup>认为文化程度高的患者更能认识到自我管理的重要性,且有更多途径获取正确的健康知识。毛秀彩等<sup>[15]</sup>在广西的研究发现,自我管理水平较低的人群中有 64.42% 的患者自我管理认知处于低水平,其认知与实际管理水平有相关性。(2) 环境支持上,相关研究<sup>[8]</sup>认为患者从家庭、卫生机构等方面获得的支持有助于提升其自我管理能力。而梁迎接等<sup>[16]</sup>的研究显示独居患者自我管理水平稍高于与家人居住者。相关研究认为这可能与独居患者受家人影响小,可以将更多精力放在疾病管理上<sup>[16]</sup>;独居患者担心给家庭带来负担<sup>[9]</sup>等原因有关。(3) 地区与经济水平上,毛秀彩等<sup>[15]</sup>在广西的研究结果表明,贫困、偏远地区的自我管理低于经济水平较好的地区。张文艳等<sup>[17]</sup>综合国内外研究发现低收入人群及欠发达地区的高血压自我管理低于收入较高的人群及较发达地区。

2.2.4 其他层面 在医保方面,研究发现<sup>[9]</sup>医保是自我管理行为的影响因素,有医保的患者自我管理高于自费患者。梁迎接等<sup>[16]</sup>发现医保付费方式在一定程

度上影响患者的自我管理,其中医保患者的自我管理显著高于新农合与自费患者。

## 3 高血压自我管理的促进方法

高血压仅靠医院以及医护人员进行干预是不够的,更多依赖于患者自身对疾病的关注和对日常生活、行为方式的自我管理。应通过诸多方面的干预提升患者的自我管理。

### 3.1 健康教育

健康教育在高血压患者的血压控制、预防并发症中有着重要作用,有利于自我管理水平的提升。健康教育理论中强调个体行为改变的主要有三种模式:健康信念模式、行为阶段转变理论模式、“知信行”模式。

3.1.1 健康信念模式 健康信念模式强调对个体健康信念的干预,形成积极的健康信念有助于个体自觉采取健康行为并主动开展自我管理。在健康信念模式的运用上,周淑华等<sup>[18]</sup>的研究表明健康信念模式有助于高龄高血压患者强化意识,从而改善其健康行为,提升其自我管理。

3.1.2 行为阶段转变理论模式 行为阶段转变理论模式强调个体改变行为的决策能力。在该理论模式的运用上,杨静等<sup>[19]</sup>的对照研究结果表明以行为阶段转变理论模式为基础的健康教育有利于提高高血压患者的自我管理,并提升其生活质量。

3.1.3 “知信行”模式 “知信行”模式即知识、信念、行为,强调行为的改变需以知识为基础。汪清秀等<sup>[10]</sup>对社区老年高血压患者的对照研究证实了“知信行”模式对于自我管理行为的积极作用。

此外,郝雁等<sup>[20]</sup>在社区开展三种健康教育模式结合的 KTH 整合式教育对患者的自我管理有提升作用。但是健康教育人员不足、健康教育服务覆盖面不广等问题影响了健康教育的开展及其水平。

### 3.2 医护人员干预

在开展健康教育的基础上,医护人员的干预有助于患者自我管理水平的提升。董婷等<sup>[11]</sup>的研究结果表明社区护士主导的团队管理可以在全科医生和患者间起到桥梁作用,从而有效改善高血压患者的自我管理行为。家庭访视护理的相关研究表明,医护人员的家庭访视护理可促进高血压患者低盐饮食行为<sup>[21]</sup>,患者服药依从性等。

### 3.3 家庭与社会支持

家庭与社会支持度高的患者,受到来自更多人的关注与监督,有助于其自我管理。国内外相关研究<sup>[3]</sup>表明,鼓励非医护人员参与到患者的日常行为管理,家属与医护人员共同参与相关方案的决策与实施并由家人给予患者知识和信心,有助于患者自我效能的提升并改善自我

管理行为。

### 3.4 政策支持

高血压作为症状不明显且病程长的慢性病，患者存在着进行管理的积极性低、不愿自费开展血压管理的现象。优化医保政策，提升报销比例有利于患者自我管理。

### 3.5 信息技术支持

利用信息技术帮助患者了解疾病知识，加强医护与患者的交流互动，有助于改善患者的自我管理行为。陈玲等<sup>[22]</sup>运用微信平台对老年高血压患者进行健康教育与干预，研究证明有助于其自我管理水平的提升。此外，还可通过 App、邮件等信息技术对患者进行信息化干预。

## 4 总结与展望

高血压病程长且迁延不愈，患者大多存在着自我管理水平较低、治疗与服药的依从性差、生活习惯不健康等情况，从而导致血压控制不佳、并发症发生等不良影响出现，对患者及社会带来了较大的负担。加强患者自我管理是经济、易行的改进方式。我国相关研究与干预正处于起步阶段，且受到疾病本身、患者心理、经济状况等诸多因素的影响。应从健康教育、医护人员干预、社会支持等多方面进行探索实践，结合国内外优秀经验，提升我国高血压患者的自我管理水平。

### [参考文献]

(1) 中国高血压防治指南修订委员会, 高血压联盟, 中华医学会心血管病学分会中国医师协会高血压专业委员会, 等. 中国高血压防治指南(2018年修订版)(J). 中国心血管杂志, 2019, 24(1): 24-56.

(2) 王丽敏, 陈志华, 张梅, 等. 中国老年人群慢性病患病状况和疾病负担研究(J). 中华流行病学杂志, 2019, 40(3): 277-283.

(3) 桑甜, 丁淑贞, 路岩, 等. 原发性高血压患者自我管理及护理干预研究进展(J). 中国护理管理, 2017, 17(3): 401-405.

(4) Still H, Margevicius S, Harwell C, et al. A Community and Technology-Based Approach for Hypertension Self-Management(COACHMAN) to Improve Blood Pressure Control in African Americans: Results from a Pilot Study (J). Patient Prefer Adherence, 2020, 14(14): 2301-2313.

(5) 张婷婷, 孙倩, 尹杰, 等. 1160例社区高血压病自我管理效果观察(J). 宁夏医学杂志, 2019, 41(7): 660-662.

(6) Delavar F, Pashaeypoor S, Negarandeh R. The effects of self-management education tailored to health literacy on medication adherence and blood pressure control among elderly

people with primary hypertension: A randomized controlled trial (J). Patient Educ Couns, 2020, 103(2): 336-342.

(7) 黄传应, 杨荣, 廖晓阳. 家庭社会支持对高血压治疗依从性影响的研究进展(J). 中华全科医学, 2021, 19(3): 466-470.

(8) 王鹤, 翟清存. 社区老年高血压患者健康知识、自我管理现状调查及影响因素分析(J). 中国公共卫生管理, 2021, 37(5): 682-685.

(9) 唐源, 胡红娟, 陈星星, 等. 社区高血压患者自我管理行为现状及影响因素分析(J). 中南医学科学杂志, 2018, 46(6): 660-663.

(10) 汪清秀, 孙旭文, 石鸿艳, 等. 知行模式干预对社区老年高血压患者自我管理行为的影响(J). 护理学杂志, 2015, 30(1): 88-90.

(11) 董婷, 刘素珍, 李继平, 等. 社区护士主导的团队对高血压患者的管理及效果评价(J). 中华护理杂志, 2017, 52(6): 680-685.

(12) 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, 20(33): 158-160.

(13) 秦欢欢, 王月枫, 周郁秋, 等. 社区中老年高血压急症高危病人自我管理行为与应对方式的相关性研究(J). 护理研究, 2018, 32(24): 3896-3899.

(14) 葛广全, 陈道虎, 石振掇, 等. 海口府城地区老年高血压患者自我管理现状调查及其影响因素研究(J). 实用预防医学, 2019, 26(5): 570-573.

(15) 毛秀彩, 黄洁玉, 蒋冬芳, 等. 原发性高血压患者自我管理现状调查分析(J). 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(2): 90-92.

(16) 梁迎接, 李转珍, 范硕宁, 等. 社区老年高血压患者自我管理现状调查及影响因素分析(J). 护理学报, 2016, 23(6): 45-48.

(17) 张文艳, 刘于, 张梦. 低收入人群高血压患病现状与自我管理的研究进展(J). 护理学报, 2020, 27(6): 12-16.

(18) 周淑华, 王桂彬, 纪沈峰, 等. 健康信念模式的家庭访视护理对高龄高血压患者血压和健康行为的影响(J). 现代临床护理, 2017, 16(2): 26-30.

(19) 杨静, 董娟. 基于行为分阶段转变理论的健康教育对高血压患者自我管理能力及生活质量的影响(J). 临床医学研究与实践, 2020, 5(22): 160-162.

(20) 郝雁, 孙朝阳, 王艳丽. KTH整合式健康教育在社区老年高血压患者中的应用及效果评价(J). 中国健康教育, 2015, 31(10): 986-988.

(21) 刘曼, 卜秀梅, 刘晓亭, 等. 基于跨理论模型的家庭访视护理对社区高血压病人低盐饮食依从性的影响(J). 护理研究, 2017, 31(15): 1850-1853.

(22) 陈玲, 涂燕玉, 陆柳营, 等. 微信管理模式对社区老年高血压病患者自我管理行为的影响(J). 广西医学, 2019, 41(11): 1465-1467.