

农村高血压患者健康促进干预效果评价

李任富, 粟发沃, 赖伟坚

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院预防保健科(李任富, 粟发沃), 医务部(赖伟坚)

作者简介: 李任富(1969-), 男, 主治医师, 主要从事医院、社区健康教育和疾病控制工作。

[摘要] 目的 了解以社区为基础的健康促进策略对高血压患者在高血压相关知识、态度、行为及血压变化的影响, 为基层卫生行政部门制定有效的防治对策提供依据。方法 在干预区和对照区各随机抽取 230 名高血压患者, 对他们的知识、态度和行为进行问卷调查。结果 干预组在高血压基础知识和相关危险因素的认识上明显高于对照组, 一些控制高血压行为的变化, 遵医服药、定期测量血压等项目, 干预组明显高于对照组, 有显著性差异; 血压水平较对照组明显下降 2.1~3.8 mmHg。结论 在农村社区实施健康促进干预策略, 帮助高血压患者建立良好的生活方式来控制高血压和阻止并发症的发生是有效的。

[关键词] 高血压; 健康促进; 效果评价

[中图分类号] R 544.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)01-0040-02

Effectiveness evaluation of health promotion intervention for hypertension in rural area LI Ren-fu, SU Fa-wo, LAI Wei-jian. The People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the effects of health promotion intervention on hypertension knowledge, attitude, behavior and the change of blood pressure among hypertension patients on the community, in order to provide effective countermeasure of prevention and cure for the administrative departments. **Methods** 230 hypertension patients were randomly selected from intervention group and control group respectively, and questionnaire survey of their knowledge, attitude, behavior were performed. **Results** The intervention group knew more about hypertension knowledge than control group, including measuring blood pressure once a month, having medicine according to the doctor's advice, the intervention group did better than the control group. Mean of systolic and diastolic blood pressure were significantly decreased (2.1/3.8 mmHg, respectively) in the patients with hypertension after intervention. **Conclusion** It is effective to hypertension patients through setting up a health life style to control the blood pressure and prevent complication of the disease by health promotion intervention in rural area community.

[Key words] Hypertension; Health promotion; Effective evaluation

高血压是一种危害人民身体健康的常见病和多发病, 同时容易并发脑卒中、冠心病, 不但严重影响患者的生命质量, 而且给家庭和社会带来沉重的负担。农村地区高血压病较城市危害更大, 并发症严重, 致死率、致残率高。2002 年我们对广西边境龙州县水口镇、响水镇实行对口支援项目, 以健康促进为切入点, 通过健康促进干预手段降低高血压的主要危险因素, 控制疾病的发生, 为探索慢性非传染性疾病群体干预措施提供依据。其中水口镇为高血压重点干预区, 经过 4 年的全人群健康促进干预策略, 于 2006-11 对干预效果进行了一次中期评估, 现将结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 干预对象 (1) 重点目标人群: 在对口支援期间, 水口镇居委会和共和村高血压普查结果中年龄 ≥ 35 岁的常住高血压患者; (2) 一般目标人群: 水口镇居委会和共和村其它的常住居民。

1.2 干预措施 (1) 在水口镇居委会和共和村卫生室建立免费测量血压点; (2) 建立对 35 岁以上人群首诊测血压制度, 并对高血压病人进行筛查和管理; (3) 发放 6 种 2 万余册控制高血压知识手册; (4) 在干预区不定期举办各种讲座及咨询活动, 如科普赶圩、广播宣传、散发宣传资料、活动板块展览等; (5) 对基层医务人员和村医每年至少进行 2 次心脑血管疾病防治培训。

1.3 调查方法 以实行对口支援项目受授单位水口镇卫生院所在居委会和共和村作为干预区, 响水镇卫生院所在居委会和平南村作为对照区。对干预区经过为期 4 年的健康促进策略实施, 而对照区没有采取任何措施。在干预区和对照区中分别随机抽取 35 岁以上高血压患者 230 名作为干预组和对照组, 进行问卷调查。干预组和对照组之间, 其年龄、性别及文化程度的分布, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。调查内容: 高血压的基础知识、相关危险因素、可造成的危害、治

疗知识、保健知识、态度行为、遵医行为、当场测量血压。由经过培训合格的医务人员入户进行调查,干预区实际调查 232 人,有效问卷 230 份,对照区实际调查 234 份,有效问卷 230 份。

1.4 选择高血压患者的标准 高血压判断标准为收缩压 ≥ 140 mmHg 和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg,以及所有以前已经被诊断为高血压病的病人。

1.5 资料的整理与统计方法 使用 EpiData3.02 软件进行 2 次输入,并经逻辑检查核对,并用 SPSS11.5 软件进行统计分析,率的比较用 χ^2 检验,血压以 $\bar{x} \pm s$ 表示,差异显著性比较采用 t 检验。

2 结果

2.1 高血压基础知识的知晓情况比较 对高血压基础知识的知晓率,干预组明显高于对照组($P < 0.01$);干预组对冠心病与高血压有关的认识与对照组差别不明显($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 高血压基础知识的知晓情况比较

基 础 知 识	干 预 组		对 照 组		χ^2	P
	人数	知晓率 (%)	人数	知晓率 (%)		
高血压诊断标准	204	88.7	86	37.1	129.92	< 0.01
高血压病人食盐摄入量标准	168	73.0	70	30.4	83.61	< 0.01
35 岁以上应测量血压	211	91.7	94	40.9	133.19	< 0.01
脑卒中与高血压有关	165	71.7	144	62.6	4.348	< 0.01
冠心病与高血压有关	151	65.7	136	59.1	2.085	> 0.05

2.2 高血压危险因素的知晓情况比较 干预组对高血压危险因素的知晓率明显高于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),仅遗传、年龄因素认识上干预组与对照组区别不明显($P > 0.05$)。见表 2。

2.3 高血压控制行为形成率 干预组遵医服药、定期测量血压明显高于对照组(P 均 < 0.01),低盐饮食、情绪稳定等行为干预组高于对照组(P 均 < 0.05),戒烟、限酒等行为干预组与对照组比较无显著性差异(P 均 > 0.05)。见表 3。

表 2 对高血压危险因素的知晓情况比较

危险因素	干 预 组		对 照 组		χ^2	P
	人数	知晓率 (%)	人数	知晓率 (%)		
高盐饮食	168	73.0	124	53.9	18.15	< 0.01
精神紧张	153	66.5	127	55.2	6.17	< 0.05
肥胖	172	74.8	121	52.6	24.45	< 0.01
吸烟	119	51.7	76	33.0	16.45	< 0.01
饮酒	116	50.4	164	71.3	21.02	< 0.01
遗传	142	61.7	129	56.1	1.51	> 0.05
年龄	112	48.7	96	41.7	2.24	> 0.05

表 3 高血压控制行为形成率

行 为	干 预 组		对 照 组		χ^2	P
	人数	知晓率 (%)	人数	知晓率 (%)		
遵医服药	196	85.2	152	66.1	22.84	< 0.01
定期测量血压	184	80.0	134	58.3	25.46	< 0.01
低盐饮食	122	53.0	99	43.0	4.60	< 0.05
情绪稳定	168	73.0	14	63.5	4.85	< 0.05
戒烟	56	24.3	43	18.7	2.17	> 0.05
限酒	80	34.8	63	27.4	2.93	> 0.05

2.4 血压控制情况 干预组高血压患者的血压水平明显低于对照组($P < 0.05$),见表 4。

表 4 干预组与对照组高血压患者的血压水平($\bar{x} \pm s$, mmHg)

血 压	干 预 组	对 照 组	t	P
收缩压	138.69 $\pm$ 17.77	142.46 $\pm$ 19.65	2.157	0.031
舒张压	87.77 $\pm$ 12.49	89.89 $\pm$ 13.46	3.403	0.001

3 讨论

3.1 目前的研究认为高血压是一种生活方式疾病,通过有效控制血压,可以避免疾病进一步发展,减少并发症的发生,保障患者的生活质量不受影响。边境农村居民本身文化层次偏低,缺乏对保健基本知识的了解,在干预区,结合群众文化水平低、观念陈旧、保健意识薄弱等现状,从普及防治知识入手,以喜闻乐见、群众易于接受的方式开展健康促进活动,如把高血压病的基础知识、防治知识编写成歌词,在壮族民间特色节日“三月三歌节”上表演,这种创新项目融入当地民俗风情,深入当地居民的喜爱,即应用创新扩散理论促进了健康教育。干预区实施 4 年的健康促进策略,通过培训基层医务人员、发放宣传资料、开展各种形式讲座及建立免费测压点等措施,干预组高血压患者的认识、态度和行为(KAP)水平有了明显的提高,高血压相关知识的知晓率、服药率、定期测压率均显著提高,患者的血压较对照组有所下降,血压控制在正常范围的比例干预组也高于对照组。

3.2 资料发放、开展讲座等方式只是使人们对防治知识有一定的掌握,而真正促使人们在行动上有所改变,才是开展健康教育和健康促进的目的所在。崔红伟^[1]认为建立社区免费测量血压点,方便社区居民进行血压监测,对在人群中早期发现、控制和预防高血压都有积极作用。在 PRECEDE-PROCEED 模式中健康行为形成的三大因素(倾向、促成和强化)中,测压点的建立是一个很有效的促成因素^[2]。从调查结果看出,干预区因为在居委会和村卫生室建立了免费测压点,高血压患者形成了定期测血压的习惯,但干预组高血压患者的吸烟和饮酒不良生活行为与对照组相比没有明显的变化。在今后的健康促进工作中,强化“知”、“信”、“行”的转变,促使患者通过控制饮食和适当的体育锻炼,定期测血压、按时服药,建立良好的行为生活方式,使血压控制在一个良好的水平。

3.3 健康促进和健康教育通过影响人的知识、态度来改变人的行为和改善环境,但是要降低、控制高血压需要有一个相当长的过程。因此必须有政府支持,多部门合作,营造支持性环境,保证健康促进策略的实施,倡导健康的生活方式,控制和预防危险行为和因素,改变高血压患者的不良生活方式来控制血压;经常性开展健康促进活动,才能改变人群的不良生活习惯,逐渐降低慢性病的发病率。

参考文献

1 崔红伟,王书梅,华荣秋,等.社区免费测量血压点效能评估[J].湖北预防医学杂志,2001,12(4):11-12.
2 胡俊峰,侯培森,主编.当代健康教育与健康促进[M].第 1 版.北京:人民卫生出版社,2005:107-114.

[收稿日期 2008-11-10][本文编辑 宋卓孙 黄晓红]