

社区中老年血压正常高值者的干预效果

江继强 (上海市浦东新区周家渡社区卫生服务中心, 上海 200126)

《2005年中国高血压防治指南》中将收缩压120mmHg~139mmHg,舒张压在80mmHg~89mmHg定义为正常高值血压^[1],美国预防、检测、评估与治疗高血压全国联合委员会第七次报告(The Seventh Report of the Joint National Committee, JNC7)将该范围血压定义为高血压前期^[2]。长期以来,随着经济和人民生活水平的发展、提高,我国心血管疾病患者迅速上升,血压处于正常高值者是发生高血压的危险人群,且与心血管的发病率和死亡率的增加有关。然而目前为止,正常高值血压流行病学分布的研究并不多见。有研究显示^[3],中国35~64岁人群中正常高值血压的比例约为1/3。因此,正常高值血压应引起高度重视,预防控制正常高值血压将对高血压及心脑血管疾病的防治起到至关重要的作用。本研究对2009

年6月—12月在上海市浦东新区周家渡社区卫生服务中心就诊的中老年血压正常高值者进行干预,取得一定效果,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 一般资料

收集2009年6月—12月在上海市浦东周家渡社区卫生服务中心就诊的符合纳入标准的中老年血压正常高值者资料,其中男25例,女51例,平均年龄(57±7)岁。采用随机数字表、随机数余数分组法把76例血压正常高值者随机分到2个组中去。方法:将血压正常高值者按样本量编号,从随机数字表中任意选择起始数,沿同一方向顺序获取每个样本一个随机数字,然后随机数除以组数求余数,按余数分组。根据上述随机分组法将样本分为对照组和干预组。其中对照组38例,男12例,女26例,平均年龄(58±

作者简介:江继强(1957—),男,副主任医师。

动人口特约分娩点,诊断水平相对不高,有些隐匿畸形没有及时检出。流动人口主要以肌肉骨骼、眼耳鼻喉部和唇裂腭裂等肉眼可见的出生缺陷为主,与全国报告出生缺陷顺位有差异。全国主要出生缺陷顺位为先天性心脏病、多指(趾)、总唇裂、神经管畸形、脑积水^[5]。

3.5 重点加强流动人口孕产期保健管理

通过出生特征分析,流动人口和户籍人口在生育状况上有很大差异。流动人口为社会的弱势群体,文化程度相对较低、健康保健意识薄弱,必须全面加强健康宣教,转变其传统的生育观和健康观,增强孕期保健意识,指导营养摄入,提高产检次数,降低巨大儿、低出生体重儿和出生缺陷的发生率,保障流动人口的母婴健康。

闵行区卫生局制订了一系列政策推进外来孕产妇保健管理工作。2004年上海市首家流动人口特约分娩点在闵行区浦江社区卫生服务中心正式启用。外来孕产妇的保健优惠政策、过硬的医疗质量、良好的服务态度,吸引了大量的外来孕产妇到本区的特约

分娩点建卡和分娩。在一系列政策的支撑下,外来孕产妇系统管理逐步走向良性循环^[6]。本文分析仅基于出生监测数据,关于闵行区流动人口孕产妇保健管理和利用现状将在进一步研究中进行深入探讨。

4 参考文献

- [1] 乔晓春. 性别偏好、性别选择与出生性别比[J]. 中国人口科学, 2004, 1: 14-22.
- [2] 郭素芳, 赵凤敏, 吴匡时, 等. 1971年至2003年我国剖宫产率变化趋势及社会人口学影响因素的研究[J]. 中华围产医学杂志, 2005, 8(3): 145-149.
- [3] 于冬梅, 翟凤英, 赵丽, 等. 中国2006年巨大儿发生率及其影响因素[J]. 中国儿童保健杂志, 2008, 16(1): 11-13.
- [4] 林良明, 刘玉琳, 张新利, 等. 中国低出生体重儿抽样调查结果[J]. 中华预防医学杂志, 2002, 36(3): 149-152.
- [5] 冯文霄. 国内外出生缺陷的流行分布情况[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(10): 1586-1589.
- [6] 王跃, 许速, 王晶, 等. 闵行区外来孕产妇管理模式的探讨[J]. 中国妇幼保健, 2010, 25(34): 4973-4976.

(收稿日期:2013-01-05)

6)岁;干预组38例,男13例,女25例,平均年龄(55±7)岁。本研究在血压正常高值者知情同意签署知情同意后开展。两组在空腹血糖、血脂、尿酸、血压方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表1、表2。检测血压值时,以计量局标定检测过的水银式血压计检测3次后求平均值记为该研究对象的血压。血脂检测仪器为全自动生化分析仪。

1.2 研究方法

对于入选的干预组中老年血压正常高值者开展健康教育和定期的随访管理,提高他们的健康知识知晓率和正确健康信念,提高他们定期测量血压、心理自我调节能力,减少重体力劳动,督促戒烟,适量饮酒,改善膳食摄入,积极参与适量的体育锻炼。健康教育内容如下:向血压正常高值者及家属宣传高血压及正常高值血压的相关知识,包括其发病病因、诱发因素、并发症及预防治疗,提高他们及家属对正常高值血压的认知程度。改变正常血压高值者的不良生活方式,反复讲解坚持改善生活方式,讲解饮食,特别是盐、酒的摄入控制对高血压的重要性。限盐:每人每天摄入盐量小于6g为宜;提倡戒烟,限制饮酒,已吸烟者劝其戒烟或逐渐减少吸烟至5支/d,提倡不饮酒或少许红酒;补充钾、钙;合理膳食,食物多样化,多吃蔬菜及新鲜水果;控制体重,坚持有序适度的有氧运动,提倡每周运动3~4次,30min/次以上,运动后心率130次/min以下。教育血压正常高值者及其家属定期监测血压,教会他们测血压的方法、注意事项

表2 两组血压正常高值者干预前后生化指标的变化情况($\bar{x} \pm s$)

组别	尿酸 ($\mu\text{mol/L}$)	血糖 (mmol/L)	TG (mmol/L)	TC (mmol/L)	LDLC (mmol/L)	HDLC (mmol/L)
观察组						
干预前	332.8±33.4 ^①	7.2±2.3 ^①	2.2±0.3 ^①	5.9±1.4 ^①	3.8±0.9 ^①	1.0±0.7 ^①
干预后	311.2±32.6 ^②	4.4±2.5 ^②	1.4±0.5 ^②	4.2±0.6 ^②	1.9±0.7 ^②	1.6±0.3 ^②
对照组						
干预前	333.8±43.5	6.9±2.5	2.4±0.5	5.7±1.2	3.8±0.9	1.0±0.6
干预后	322.6±33.1	5.9±1.3	1.9±0.3	5.2±0.8	2.6±0.7	1.2±0.7

注:与对照组比较,① $P > 0.05$,② $P < 0.05$

3 讨论

研究显示^[6-8],高血压的发病危险因素主要是血压偏高、超重和肥胖、过量饮酒和高盐低钾膳食。美国国家联合会关于高血压的预防、检测、评价和治疗建议中建立了一种新的高血压分级,即正常高值血压,其依据主要是正常高值血压者其进展为高血压的危险性明显增加。那些血压为139.120/89.80 mmHg (1 mmHg = 0.133 Kpa)者与更低血压者相比,其发生高血压的危险性增加了2倍。也有研究认为,正常高

及血压的正常范围等。

1.3 统计学处理

采用SPSS 15.0统计软件对数据进行统计学分析。计量资料采用均数±标准差描述。计量资料和计数资料分别采用t检验和 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后两组血压变化

干预前两组间收缩压、舒张压差异均无统计学意义($P > 0.05$),干预后两组间收缩压与舒张压之间差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组血压正常高值者干预前后血压变化情况($\bar{x} \pm s$)

组别	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
观察组		
干预前	132.8±21.4 ^①	87.2±10.3 ^①
干预后	128.2±20.8 ^②	82.4±11.5 ^②
对照组		
干预前	133.8±24.7	86.4±13.5
干预后	132.3±20.9	85.9±12.3

注:与对照组比较,① $P > 0.05$,② $P < 0.05$

2.2 干预前后两组血糖、血脂、尿酸的变化

干预前两组间血糖、血脂、尿酸差异均无统计学意义($P > 0.05$);干预后两组间血糖、血脂、尿酸之间差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

值血压者进展为高血压的危险性比正常血压者高1.36~2.47倍。高血压防治的根本目标是尽快控制不断上升的高血压患病率,预防和控制高血压并发症,降低致残率和病死率,提高生活质量。

本研究结果显示,干预前两组间收缩压、舒张压差异均无统计学意义($P > 0.05$),干预后两组间收缩压与舒张压之间的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。干预前两组间血糖、血脂、尿酸差异均无统计学意义

(下转第296页)

磷化合物对动物神经行为的影响并不一致,这可能同有机磷的种类、给药方式、时间等因素有关。

三唑磷 16 周染毒会影响大鼠的神经行为功能,使其学习、记忆能力下降。三唑磷等有机农药是现在广泛应用于农业领域的化学制剂,其作用保护了农业产品,提高了生产效率和产量。其生产工艺简单,使用方便,应用极为广泛。但对其安全性方面,仍有值得研究的地方。本实验是对于三唑磷对大鼠神经行为的影响做了初步探讨,结果表明三唑磷对大鼠的神经行为有影响。

4 参考文献

[1] 倪娜,蒋伶活. 三唑磷降解的研究进展[J]. 环境与健康杂志,2008,25(1):90-95.

[2] 张志恒,袁玉伟,郑蔚然,等. 三唑磷残留的膳食摄入与风险评估[J]. 农药学报,2011,13(5):485-495.

[3] 钟才高,曹壑等. 农药三唑磷和杀虫单对小鼠的联合毒作用研究[J]. 实用预防医学,2002,9(6):613.

[4] 董竞武,肖萍,潘喜华,等. 喂养三唑磷 6 个月对大鼠效应生物标志物的影响[J]. 环境与职业医学,2003,20(5):369-373.

(上接第 292 页)

($P > 0.05$),干预后两组间血糖、血脂、尿酸之间差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见,社区干预中老年人血压正常高值者具有一定效果,值得进一步推广。

4 参考文献

[1] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:2-14.

[2] Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, et al. The Seventh Report of the joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure: the JNC7 report[J]. JAMA,2003,289(19):2560-2572.

[3] 赵冬,李翠芬,王薇,等. 正常血压高值人群 10 年心血管发病危险的分析[J]. 中华老年心脑血管病杂志,2006,8(11):730-733.

[5] 吴强恩,姚新民,班婷婷,等. 乐果亚慢性染毒对大鼠谷氨酸递质系统和学习记忆的影响[J]. 中华劳动卫生职业病杂志,2007,25(9):513-517.

[6] 孙金秀,陈波,姚佩佩. 有机磷与拟除虫菊酯农药联合作用的毒性评价[J]. 卫生毒理学杂志,2000,14(3):55-58.

[7] 孙运光,周志俊,顾祖维. 有机磷农药生物标志物的研究进展[J]. 劳动医学,2000,17(1):58-60.

[8] Cohn J, Mac Phail RC. Chlorpyrifos produces selective learning deficits in rats working under a schedule of repeated acquisition and performance[J]. J Pharmacol Exp,1997,283(1):312-320.

[9] Moser VC, Phillips PM, McDaniel KL, et al. Neurobehavioral effects of chronic dietary and repeated high-level spike exposure to chlorpyrifos in rats[J]. Toxicol Sci, 2005,86(2):375-386.

[10] 关新民. 医学神经生物学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:350,445.

[11] Temerowski M, Vander FJ. Absence of long-term behavioral effects after sub-chronic administration of low dose of methamidophos in male and female rats. Neurotoxicol teratol, 2005,27(2):279-97.

(收稿日期:2013-03-04)

[4] 中国肥胖问题工作组数据汇总分析协作组. 我国成人体重指数和腰围对相关疾病危险因素异常的预测价值:适宜体重指数和腰围切点的研究[J]. 中华流行病学杂志,2002,23(1):5-10.

[5] World Health Organization. Definition, Diagnosis, and Classification of diabetes mellitus and its complications. Report of a WHO consultation. Part 1:Diagnosis and Classification of diabetes mellitus[R]. Geneva, World Health Org,1999.

[6] 冬兰,魏万林. 高血压前期心血管危险因素与靶器官损害的相关研究进展[J]. 中国医药,2011,6(10):1083-1085.

[7] 柏志强,邓文彬,曾淑云,等. 农村中老年人居民高血压患病现状调查[J]. 中国医药,2012,7(3):1371-1372.

[8] 廖海江,金水高,姜恒. 体质指数与高血压关系 Meta 分析[J]. 中国慢性病预防与控制,2004,12(4):151-153.

(收稿日期:2013-03-21)