

社区高血压患者自我管理的效果评估

于普林 叶文 刘雪荣 刘耀军 张静 白筱玲 乌正赅

【摘要】 目的 评价在社区实施高血压自我管理的可接受性及其近期效果。方法 将自愿参加该项目的 228 例高血压患者按年龄、性别、受教育程度和患慢性病的数目匹配后随机分为干预组和对照组,用协方差和 χ^2 检验比较项目开展前和实施 4 个月后 2 次的数据。结果 项目实施 4 个月后,与对照组比较干预组参加者对于高血压诊断标准、危险因素和相关疾病的知晓率分别提高了 56.4%、50.4% 和 37.6% ;高盐饮食习惯和体重指数下降了 27.1% 和 0.8 kg/m² ;症状认知性管理实践和与医生交流分别增加了 3.9 分和 1.1 分 ;健康状况(精力、疲劳、气短、疼痛)均得到改善 ($P < 0.05$) ;就诊次数减少了 2.7 次 ;坚持服药率上升了 20.0% ,与自身比较血压控制差者坚持服药率提高了 21.5% 。结论 社区高血压自我管理项目增加了参加者的自我管理知识,改善了高血压患者情绪、自我管理的健康行为、身体功能、高血压相关症状,减少了就诊次数,提示慢性病自我管理方法可能是一条管理社区高血压患者的有效方式。

【关键词】 高血压 ; 慢性病 ; 社区 ; 自我管理方法

Evaluation on the effectiveness for self-management of hypertensive patients in a community YU Pu-lin*, YE Wen, LIU Xue-rong, LIU Yao-jun, ZHANG Jing, BAI Xiao-ling, WU Zheng-lai.
*Instituted of Geriatrics, Beijing Hospital, Ministry of Health, Beijing 100730, China

【Abstract】 Objective To evaluate the acceptability of self-management project for patients with hypertension and the short term result, and provide the evidence of preventing and controlling hypertension using chronic disease self-management. **Methods** Voluntary patients with hypertension were grouped into the control and experimental groups after matching age, sex, education levels and the number of chronic diseases between the two groups. Data collected through questionnaire after intervention were compared with the baseline data through analysis of covariance and χ^2 test. **Results** Rate of awareness for the diagnostic criteria of hypertension, risk factors and associated diseases increased by 56.4%, 50.4% and 37.6% respectively, and the rate of high salt diet intake, body mass index and the times of visiting doctors decreased by 27.1%, 0.8 kg/m² and 2.7 times on average in experimental group, as compared with control group. The health status (energy, fatigue, shortness of breathe, pain) improved ($P < 0.05$). In the similar comparison, the rate in which the hypertensive patients took antihypertensive medicine increased by 20%, and the scores of cognitive symptoms management and of patient communication with physician increased by 3.9 and 1.1 points respectively. The rate of compliance to medication increased by 21.5% compared with themselves. **Conclusion** The awareness rate of hypertensive patients on knowledge and on unhealthy life style improved after implementing the self-management program. Their emotion, healthy behavior, health status and symptoms related to hypertension improved. Data showed that it was effective for hypertensive patients to use chronic diseases self-management.

【Key words】 Hypertension ; Chronic disease ; Community ; Self-management approach

“慢性病自我管理方法”(chronic disease self-management approaches)强调患者自身在管理所患慢性病方面的责任和潜能,是一种符合以患者为中

心原则、改善患者健康和生活质量、减少卫生服务利用的有效办法^[1]。为评价在社区实施慢性病自我管理方法的接受性和干预效果,为应用慢性病自我管理方法开展高血压的防治提供依据。借鉴美国斯坦福大学创建的慢性病自我管理健康教育项目和上海慢性病自我管理项目的成功经验,我们于 2002 年 1~12 月在河北省三河市燕郊开发区实施了社区高血压患者自我管理健康教育项目^[2,3]。

作者单位 :100730 北京 卫生部北京医院老年医学研究所(于普林)、新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心(叶文)、天津市蓟县卫生防病站(刘雪荣)、核工业部二二公司第二三医院(刘耀军、张静、白筱玲)、中国协和医科大学基础医学院(乌正赅)

对象与方法

1. 对象及分组 :河北省三河市燕郊开发区第二三医院所辖社区的 10 个单位中自愿报名参加高血压自我管理健康教育项目的 245 例高血压患者为研究对象。项目实施 4 个月后失访 17 例,失访率为 6.9%,失访主要原因是外出;228 例完成随访,其中男性 105 例,女性 123 例,男:女比为 1:1.17。每组 19~30 例,共 10 个小组,每组设组长 2 名,将其随机分为干预组和对照组各 5 组。干预组 118 例,年龄为 47~74 岁(63.1 岁 \pm 5.6 岁),对照组 110 例,年龄为 47~79 岁(63.6 岁 \pm 5.4 岁);干预组平均受教育年限为 9.0 年,平均患 2.1 种慢性病,平均病程 10.0 年,对照组受教育年限为 9.6 年,患 2.3 种慢性病、病程 11.8 年,两组对象的年龄、性别、受教育年限、患病数目和病程差异无显著性(P 均 $>$ 0.05)。

2. 样本量 :根据国外研究结果估计^[41],设干预作用强度 $E_s = 0.40$, 双侧 $\alpha = 0.05$, 统计效能 $= 0.84$ ($\beta = 0.16$); 查阅统计效能表可得到每组需要 110 例,按失访率 10% 计算,每组需 121 例,有 245 人报名参加本研究,符合研究要求的样本数。

3. 干预的具体措施 :本项目是以自我效能理论为指导,由经培训的志愿小组长以小组的形式授课和专业人员支持的健康教育项目。首先用《慢性病自我管理指导者手册》和《中国高血压防治指南》作教材对组长进行培训,组长和课题组成员按照培训内容以小组为单位组织干预组组员学习和活动。共 7 次课程,每周 1 次,连续 7 周。干预前和干预 4 个月后,用问卷进行调查,评价干预效果,同时再组织对照组学习和活动。

4. 评价指标 :①高血压诊断标准 :知道高血压诊断标准(收缩压和/或舒张压 ≥ 140 mm Hg 和/或 90 mm Hg, 1 mm Hg = 0.133 kPa)为知晓。②高血压的危险因素 :遗传、精神紧张、食盐多、肥胖、吸烟、饮酒、缺乏体力活动、年龄、性别、血脂异常等 10 个危险因素,知道 7 个或 7 个以上者为知晓。③ 3 种疾病 :脑卒中、冠心病和气管炎是否与高血压相关,全部回答正确者为知晓。④定量评价问卷及评分标准 :采用美国斯坦福大学 Lorig 等^[41]创建的《慢性病自我管理研究测量表》及其评分标准。评价内容主要包括 :自我管理行为、自我效能(个体对自己执行某一特定活动并达到预期结果的能力的自信心)、健康结局分为健康状况和卫生服务利用。⑤测量血

压 :使用的血压计测前经过校正,采用水银柱式血压计,测量静息时的舒张压和收缩压,测前休息至少 5 min,以 Korotkoff 第一音为收缩压,消失音为舒张压。连续测量 3 次,每次之间间隔 1 min,取 3 次测量的平均值(最低值)。⑥测量身高 :用标准米尺钉于垂直墙上,受检者脱鞋背靠墙直立,头、背、小腿腓肠肌及脚跟紧靠墙,双眼平视前方。用直角三角板的一直角边紧靠墙,另一直角边与头顶相切,测定两直角边交点对应的米尺读数,精确到 1 cm。⑦测量体重 :采用经过校正的弹簧称,精确到 0.2 kg。⑧食盐摄入量 :问卷时,以一把 5 g 量的盐勺为参考,一家人一天食用几勺,并询问咸菜、盐渍类食物摄入情况,以此判断每人每天食盐属于低盐、中盐或高盐(每日摄入食盐 $<$ 5 g 为低盐;5 g \leq 摄入食盐 $<$ 10 g 为中盐; ≥ 10 g 为高盐)。

5. 统计学分析 :采用 SPSS 10.0 建立数据库和分析数据,对计量资料采用协方差的检验,对计数资料采用 χ^2 检验。

结 果

1. 高血压相关知识知晓情况 :项目实施前,两组对高血压诊断标准、高血压危险因素和高血压相关疾病知晓率差异均无显著性(P 均 $>$ 0.05),4 个月后干预组上述指标均有提高(表 1)。

表1 干预实施 4 个月前后两组高血压相关知识知晓情况比较

组别	干预时间	例数	诊断标准	危险因素	相关疾病
干预组	前	118	20(17.0) [#]	52(44.1) [#]	66(55.9) [#]
	后	118	87(73.7) [*]	97(82.2) [*]	98(83.1) [*]
对照组	前	110	16(14.6)	39(35.5)	56(50.9)
	后	110	19(17.3)	35(31.8)	50(45.5)

注 :括号内数据为构成比(%),# 自身比较 χ^2 检验, P 均 $<$ 0.01; * 与对照组比较 $P < 0.01$

2. 生活方式和行为 :基线时研究对象中女性有 1 例吸烟,有 7 例饮酒。男性吸烟率、饮酒率两组差异均无显著性(P 均 $>$ 0.05)。4 个月后干预组男性 1 例戒烟。基线时两组低盐、中盐、高盐率和咸菜食用频度差异无显著性(P 均 $>$ 0.05),4 个月后干预组和对照组高盐率分别为 10.2% 和 37.3% (χ^2 检验, $P = 0.000$),干预组每天咸菜摄入频度由 32.2% 下降到 20.3% (χ^2 检验, $P < 0.01$)。

3. 服药情况 :基线时血压正常者、血压高者服药情况(坚持服药 :按医嘱正规服药,偶有漏服但每周

漏服不足 1 天;间断服药:每周漏服 2~4 天;未服药:每周内有 5 天以上不服药)两组均无差别($P > 0.05$)。4 个月后血压正常者中干预组坚持服药率比对照组提高了 20.0%,干预组血压控制差者坚持服药率较干预前提高了 21.5%(表 2)。

4. 血压:基线时干预组平均收缩压和舒张压分别为(135.7±15.6)mmHg 和(80.8±9.3)mmHg,对照组为(145.2±20.8)mmHg 和(85.0±10.8)mmHg;4 个月后两组血压均有所上升,干预组平均收缩压和舒张压为(139.7±13.2)mmHg 和(84.0±9.3)mmHg,对照组分别为(150.8±18.7)mmHg 和(87.3±10.1)mmHg,两组血压差值差异无显著性($P > 0.05$)。

5. 体重指数(BMI):基线时干预组 BMI 25.0 kg/m²,对照组为 25.4 kg/m²,两组差异无显著性($P > 0.05$),干预组 BMI 正常、超重和肥胖分布两组差异均无显著性($P > 0.05$)。4 个月后两组 BMI 正常、超重和肥胖分布有差异(表 3)。干预组 BMI 减少了 0.4 kg/m²,对照组增加了 0.4 kg/m²。两组 BMI 差值有统计学意义($P < 0.01$)。

6. 自我管理行为和健康症状:基线时对照组耐力锻炼时间多于干预组($P < 0.05$),其他指标(整体健康、精力、健康担忧、疲劳、气短、疼痛、体能锻炼、症状认知性管理实践、失能、疾病对日常生活的影响、症状管理自我效能、疾病共性管理自我效能、情绪低落、社会角色受限、与医生交流记分)两组均无差异(P 均 ≥ 0.05)。4 个月后干预组比对照组精力记分高出 1.5,疲劳记分减少 0.6 分,气短记分减少 0.4 分,疼痛记分减少 0.8 分,症状认知性管理记分增加了 3.9 分,与医生交流记分提高 1.1 分,上述指标两组差值均有显著性(表 4)。

7. 卫生服务利用:基线时两组就诊次数、急诊次数、住院次数、住院天数差异均无显著性(P 均 > 0.05)。4 个月后与对照组比较干预组就诊减少了 2.7 次,差异有显著性(协方差检验, $P < 0.01$)。

讨 论

高血压是一种与不健康的生活方式有关的疾病,通过改变生活方式和坚持治疗能够较好的控制,本项目是将自我管理知识教给高血压患者,使其能在医务人员的指导下掌握高血压自我管理的技能和方法,学会自己照顾自己,成为一名积极的自我管理者,提高其战胜高血压疾病的自信心。

参加本项目的是河北燕郊开发区的中老年人,他们受教育的程度不平衡,卫生知识普遍缺乏,基线调查时两组高血压标准的知晓率仅为 15.8%,坚持服药率仅为 67.5%,高盐饮食比例高达 39.9%,超重率达 42.2%,肥胖率为 21.2%,40.4% 血压控制不理想,说明此类地区为高血压疾病防治的薄弱地区,今后应加大此类地区高血压防治工作力度。

4 个月后与对照组比较干预组高血压诊断标准、危险因素和相关疾病的知晓率分别提高了 56.4、50.4 和 37.6 个百分点,高盐饮食习惯和体重指数下降了 27.1% 和 0.8,症状认知性管理实践和与医生交流分别增加了 3.9 分和 1.1 分,健康状况(精力、疲劳、气短、疼痛)均得到改善($P < 0.05$),就诊次数减少了 2.7 次,坚持服药率上升了 20.0 个百分点,与自身比较血压控制差者坚持服药率提高了 21.5 个百分点。有 5 例体重指数变成正常,干预组就诊次数减少了 37.2%,这与 Lorig 等⁵ 报告的减少 40% 接近。干预组在部分自我管理行为(认知性症状管理实践、与医生交流)和健康状况(精力、疲劳、气短、疼痛)得到改善,与 Lorig 等⁶ 干预一年和傅东波等³ 干预 6 个月的研究结果部分一致,反映出从积极的自我管理中可以获益。本项目实施前后干预组及对照组血压均有轻微上升,但两组上升幅度差异无显著性($P > 0.05$)。这可能与测血压时季节不同有关,另一方面也可能是干预时间短,不可能在短期内血压变化就有一个理想的结果。

本研究增加了高血压患者的自我管理知识,

表 2 干预实施 4 个月前后两组服药情况比较

组别	干预时间	例数	血 压 正 常 者			血 压 不 正 常 者			
			未服药	坚持服药	间断服药	例数	未服药	坚持服药	间断服药
干预组	前	87	8(9.2)*	66(75.9)*	13(14.9)*	31	4(12.9)#	14(45.2)#	13(41.9)#
	后	82	4(4.9)	73(89.0)	5(6.1)	36	7(19.4)	24(66.7)	5(13.9)
对照组	前	49	3(6.1)	38(77.6)	8(16.3)	61	7(11.5)	36(59.0)	18(29.5)
	后	42	5(11.9)	29(69.0)	8(19.0)	68	6(8.8)	50(73.5)	12(17.6)

* 与对照组比较 $P < 0.05$; # 与自身比较 χ^2 检验, $P < 0.05$

表3 干预实施 4 个月前后两组 BMI 分布

组别	干预时间	例数	BMI 分段		
			18~	24~	28~
干预组	前	117	44(37.6)	49(41.9)	24(20.5)
	后	118	49(41.5) [#]	52(44.1) [#]	17(14.4) [#]
对照组	前	108	38(35.2)	46(42.6)	24(22.2)
	后	108	34(31.5)	44(40.7)	30(27.8)

注:括号内数据为构成比(%);# 干预后与对照组比较 χ^2 检验, $P < 0.05$

表4 干预实施 4 个月前后两组症状及自我管理行为记分差值比较($\bar{x} \pm s$)

行为症状	干预组($n=118$)	对照组($n=110$)
精力	1.5 ± 5.1*	-0.04 ± 4.3
疲劳	-0.5 ± 2.6*	0.10 ± 2.5
气短	-0.2 ± 1.7*	0.20 ± 1.8
疼痛	-0.6 ± 2.0*	0.20 ± 2.7
认知	2.9 ± 5.8*	-1.00 ± 6.1
交流	1.3 ± 3.8*	0.20 ± 3.3

* 与对照组比较协方差检验, $P < 0.05$

学会了自我管理,培养了健康的行为,树立了管理疾病的信心和对未来的积极态度,改善了机体功能和情绪,提高了生活质量。研究表明高血压的自我管

理方法在社区是可行的,它不失为高血压防治的一条有效的途径。

参 考 文 献

- Gallenfoss F, Bakke PS, Rsgaard PK. Quality of life assessment after patient education in randomized controlled study on asthma and chronic obstructive pulmonary disease. Am J Respir Crit Care Med, 1999, 159:812-817.
- Lorig K, Sobel D, Stewart A, et al. Evidence suggesting that a chronic disease self-management program can improve health status while reducing hospitalization: a randomized trial. Medical Care, 1999, 37: 5-14.
- 傅东波, 傅华, Patrick MG, 等. 上海慢性病自我管理项目实施效果的评价. 中国公共卫生, 2003, 19:223-225.
- Lorig K, Stewart A, Ritter P, et al. Outcome measures for health education and other health care interventions. Thousand Oaks: SAGE Publications Inc, 1996.
- Lorig KR, Mazonson PD, Holman HR. Evidence suggesting that health education for self-management in patients with chronic arthritis has sustained health benefits while reducing health care costs. Arthritis and Rheumatism, 1993, 36:439-444.
- Lorig KR, Sobel DS, Ritter PL, et al. Effect of a self-management program on patients with chronic disease. Eff Clin Pract, 2001, 4: 256-262.

(收稿日期:2003-04-17)
(本文编辑:尹廉)

· 疾病控制 ·

从十二指肠溃疡患者引流液中检出粉螨一例

王克霞 崔玉宝 杨庆贵 王健 朱玉霞

粉螨寄生人体十二指肠的报道较为罕见。笔者从十二指肠引流液中分离出粉螨一例,现报告如下。

患者林某,男,35岁。患者自2002年2月起,出现上腹不适、腹胀、腹泄、恶心、纳差、嗝气、食欲不振等消化道症状,伴肛门烧灼感,每日排便4~5次,便稀,时有黏液,体重减轻,自觉疲乏无力,精神不振。服氟哌酸连续2个月。2002年5月入院。

实验室检查:Hb 75 g/L, WBC $9.2 \times 10^9/L$, RBC $3.2 \times 10^{12}/L$, 嗜酸性粒细胞计数 $0.56 \times 10^9/L$ 。粪便检查:质软、淡黄、量中,饱和盐水漂浮法检获粉螨,另粪便涂片及沉渣集卵检查均未发现其他寄生虫。粪便培养:未见致病菌。内镜检查示十二指肠球部变形,溃疡灶3个,圆形或椭圆形,直径分别为:1.6 cm、1.2 cm、0.6 cm。

十二指肠引流液显微镜检查:患者十二指肠引流液置显微镜下(10×10)发现粉螨。成螨:雄螨躯体长椭圆形、稍扁平、无色,但足和螯肢为淡红色,躯体末端截断状或稍凹,无背盾。背面顶外毛(ve)、肛外毛(sae)和第一肛毛(pa1)为长

刚毛。腹面,表面内突骨化程度强。雌螨:胸板和表皮内突II愈合生成生殖板,盖在生殖孔的前端。幼螨:躯体长约180 μm , 躯体背面的刚毛与成螨一样均为短杆状。据此鉴定为甜果螨(*Carpoglyphus lactis*)。

讨论:甜果螨属果螨科(*Carpoglyphidae*)果螨属(*Carpoglyphus*)。该螨孳生于食糖、干果、蜜饯等储藏食品中,可随食物吞入侵入人体消化系。周洪福(1980)、李朝品(1987)等均报道粉螨可孳生于杏干、杏仁、红枣、黑枣、瓜子肉、蜜桃干、山楂、柿饼、桂圆肉等干果中。孳生密度每克干果中可达近1000只,当人们食入被粉螨污染的干果后就有可能引起消化系螨病。本例患者喜吃蜜饯、桂圆,且有用中草药泡茶的习惯,可能是螨侵入其十二指肠的原因之一。寄生人体肠道内的螨,其颚体、螯肢和足爪等可造成肠壁组织的机械性刺激,并可进一步侵入肠黏膜层,甚至肌层,引起组织损伤。此外,螨的排泄物及代谢产物和死亡螨体的裂解物亦可引起变态反应,导致消化系统症状,如腹痛、腹泄、肛门烧灼感等。

(本文承蒙李朝品教授审阅并鉴定螨种,特此致谢)

(收稿日期:2003-02-13)

(本文编辑:张林东)