

# 长沙市区老年职工高血压病患者 生存质量关系的研究

周永生<sup>1</sup> 朱志明<sup>1</sup> 钟树林<sup>1</sup> 周丽红<sup>1</sup> 曾健松<sup>2</sup> 赵松槐<sup>2</sup> 刘光兴<sup>2</sup>

**摘要** 为探讨长沙市区企业老年职工高血压病与生存质量的关系,用多元逐步回归的方法对555例60岁以上的企业职工高血压保健及对老年生存质量的影响进行分析。结果:身体健康和日常生活功能是影响老年职工生存质量主客观评价共有的第一、二位因素。高血压病是老年职工身体患病率最高的老年慢性疾病,确诊高血压患者生存质量总评分及日常生活功能评分明显偏低,高血压病的基层保健仍然是薄弱环节。作者认为加强市区基层老年职工高血压病保健和健康教育对提高老年生存质量有显著作用。

**关键词** 老年人 高血压病 生存质量

**A Study on the Relationship of Primary Hypertension in Elderlies and Their Quality of Life in Changsha City** Zhou Yongsheng\*, Zhu Zhiming, Zhong Shulin, et al.\* Changsha City Geriatrics Institute 410002

**Abstract** To study the relationship between hypertension and their quality of life in Changsha City, in the elderly primary questionnaire concerning quality of life developed by the Chinese Geriatric Association was used to investigate 555 aged workers. A community-based control programme on hypertension and its impact was analysed. The results of stepwise regression suggested that physical status and function of daily activities were both subjective and objective determinants of importance. Morbidity of hypertension was the highest among all chronic diseases influencing aged worker's health status. The total score of quality of life and activities in aged people with hypertension was obviously low. There were many problems in the community-based control program on hypertension in urban districts. The treatment on systolic hypertension has positive effect. Strengthening community-based control of hypertension has important impact on improving the quality of life among aged people.

**Key words** Elderly population Hypertension Quality of life

为探讨长沙市区老年职工高血压病与生存质量的关系,我们对长沙市区555名企业职工生存质量调查结果进行分析。

## 资料和方法

一、样本:分别对新城区湖南曙光电子企业集团公司居住区及老城区樊西巷居委会60岁以上职工,采用分层整群抽样确定调查范围,完成调查对象共555例,调查时间为

1995年10月至1996年6月,问卷应答率92.5%。

## 二、检测标准及评定标准:

1. 生活质量评定方法:采用中华老年医学会统一设计,包括身体健康、生活习惯、日常生活功能、家庭和睦、居住条件、经济收入、营养状况、心理卫生、社会交往、生活满意度和体能检查等11项内容,含272个变量的封闭式问卷,总分33分,组织培训调查员按统一标准评分<sup>[1]</sup>。

2. 用逐步回归法对影响老年生存质量多

1 长沙市老年医学研究所 410002

2 湖南省曙光电子集团公司医院

项因素进行分析。

3. 本文所指高血压病指原发性高血压病, 老年人高血压病的分类参照国内外近年来使用标准<sup>[2]</sup>。

### 结 果

一、一般资料: 完成调查对象 555 例, 其中 60~64 岁 255 例, 65~69 岁 144 例, 70~74 岁 88 例, 75 岁以上 68 例, 年龄最大者 87 岁; 男 296 例, 女 259 例。上述对象居住在曙光电子企业集团公司宿舍区职工 350 例, 樊西巷居委会职工 205 例, 居住在樊西巷者主

要为区街小企业职工。

二、影响老年生存质量评分的前六项因素: 从表 1 可见, 无论主、客观评价, 影响市区企业老人生活质量评分的首要条件是身体健康状况。第二位的因素是日常生活功能。

三、555 例老人高血压患病情况分析: 对照生活质量调查结果分析, 老年高血压患病率居老年慢性病率的第一位, 第二位为骨关节病 27.9% (155/555), 第三位为冠心病及其他心脏病 27.5% (153/555), 第四位为肺部疾患, 患病率为 26.8% (149/555), 见表 2。

表 1 影响老年生存质量评分多因素回归分析

影响因素	主 观 评 价			客 观 评 价			
	回归系数	标准回归系数	顺位	影响因素	回归系数	标准回归系数	顺位
身体健康	0.205936	0.242765	1	身体健康	0.227905	0.242859	1
日常生活功能	0.196384	0.239523	2	日常生活功能	0.218945	0.232754	2
经济收入	0.180461	0.216897	3	生活满足度	0.194657	0.229470	3
生活满意度	0.170365	0.203850	4	精神心理	0.190437	0.204852	4
精神心理	0.150786	0.194736	5	经济收入	0.186439	0.181516	5
生活习惯	0.148237	0.173251	6	生活习惯	0.154298	0.154169	6

表 2 555 例老年人中高血压患病情况分析

年龄(岁)	调查人数	确诊高血压				临界高血压	高血压
		经典型	不相称型	纯收缩期	合计		
60~	255	31(12.15)	14( 5.49)	25( 9.81)	70(27.45)	21( 8.24)	91(35.68)
65~	144	17(11.81)	14( 9.72)	24(16.67)	55(38.19)	14( 9.72)	69(47.92)
70~	88	6( 6.81)	13(14.77)	9(10.22)	28(31.81)	8( 9.09)	36(40.90)
75~	68	4( 5.88)	7(10.29)	5( 7.35)	16(23.52)	11(16.18)	27(39.70)
合计	555	58(10.45)	48(8.64)	63(11.35)	169(30.45)	54( 9.73)	223(40.18)

注: 括号内数字为病例数, 括号外数字为患病率(%)

四、老年生存质量主、客观评分: 满分 33 分。见表 3

表 3 生存质量总评分及日常生活功能评分对照分析(s<sub>x</sub>)

生活质量评分	确诊高血压(169 例)		非确诊高血压(386 例)	
	主观	客观	主观	客观
日常生活功能评分	24.56±4.21	24.38±3.92	26.16±3.28	25.73±4.23
	23.78±3.75	23.58±4.32	26.52±3.25	26.08±2.63

P < 0.01

调查中还发现, 223 例老年高血压病患者, 调查前仅 158 例确定诊断, 漏诊 65 例, 占高血压病总患病人数的 29.1%, 其中 169 例确诊高血压患者中 62 例经治疗, 血压控制在

正常范围内, 高血压控制率仅 36.7%, 纯收缩期高血压 69 例, 竟有 47 例未予治疗, 占纯收缩期高血压患者的 68.1%。

### 讨 论

上述调查结果表明, 影响老年人生存质量的第一位原因是身体健康因素, 第二位原因是日常生活功能, 而在影响老年身体健康的慢性疾病中, 高血压患病率居首位, 为 40.18%, 且确诊高血压病患者在生存质量的主、客观总评分明显偏低, 日常生活功能评分偏低, 这与老年高血压严重的心、脑、肾等脏器并发症有关, 特别是脑血管并发症引起

偏瘫,严重影响日常生活功能,高血压病是影响老年人生存质量的重要因素。

基层高血压病保健仍然是薄弱环节,漏诊病人多(29.1%),已确诊病人高血压病控制率低(36.7%),说明目前在基层开展老年高血病普查普治很有必要,尤其应当引起注意的是,在基层,部分医务人员对纯收缩期高血压的危害缺乏认识,68.1%纯收缩高血压患者未予治疗。近年来纯收缩期高血压对靶器损害作用已引起人们高度重视<sup>[3]</sup>,而这一观点尚未被基层医务工作者所接受。

老年高血压病的防治工作主要靠基层,目前亟需加强高血压病基层保健和健康教育,通过控制高血压病,达到提高市区老年职工健康水平和生存质量的目的。

参 考 文 献

- 1 中华老年医学学会流行病学学组.老年人生活质量内容及评判标准建议.中华老年医学杂志,1996,15:320.
- 2 刘力生,龚兰生,孔华宇,等主编.临床高血压病学.天津科学技术出版社,1990,186-187.
- 3 刘国仗.单纯收缩期高血压的流行病学及其危害性.中华老年医学杂志,1995,14:54.

(收稿:1997-05-14 修回:1997-10-28)

### 柯萨奇 B 组病毒感染与心血管疾病关系的流行病学调查

蒋文玲 汪玟妍 罗宪玲 陈泽波

为了解心血管疾病患者柯萨奇 B 组病毒(CBV)感染状况,探讨 CBV 感染与心血管病的关系,我们于 1996 年 2 月至 1997 年 2 月对广州地区部分心血管疾病患者进行了 CBV 感染的血清流行病学和分子流行病学调查。

一、对象与方法:心血管疾病组包括临床诊断冠心病、风湿性心脏病、高血压性心脏病病人 192 例,均为广东省人民医院心血管门诊和住院病人,年龄 37~84 岁,平均年龄 56 岁。正常对照组 78 例,年龄 28~66 岁,平均年龄 48 岁。正常对照组采血时 3 个

月内无呼吸道、肠道及心血管疾病史,均取外周静脉血。CBV 检测采用间接酶联免疫吸附试验(ELISA)和逆转录聚合酶链式反应(RT-PCR)。

#### 二、结果:

1. CBV IgG 血清抗体检测:心血管疾病组 192 例, CBV IgG 抗体阳性 94 例,阳性率为 48.96%。正常对照组 78 例, CBV IgG 抗体阳性 9 例,阳性率为 11.54%,心血管疾病组阳性率高于对照组( $P < 0.01$ )。

2. CBV 特异性 IgG 型别分布:见附表。

附表 心血管病组与正常对照组 CBV IgG 检出率比较

分 组	例 数	病 毒 型 别					
		B <sub>1</sub>	B <sub>2</sub>	B <sub>3</sub>	B <sub>4</sub>	B <sub>5</sub>	B <sub>6</sub>
心血管病组	192	16(8.33%)	21(10.94%)	29(15.1%)	18(9.4%)	12(6.25%)	7(3.65%)
正常对照组	78	2(2.56%)	2(2.56%)	4(5.13%)	1(1.28%)	0	0

3. CBV RNA 检测:用 RT-PCR 法对 270 份血标本进行 CBV RNA 检测,心血管疾病组 CBV RNA 检出率为 19.79%(38/192)。正常对照组 CBV RNA 阳性率为 2.56%(2/78),心血管疾病组检出率高于对照组( $P < 0.01$ )。

三、讨论:广州地区部分心血管疾病患者 CBV 感染状况的流行病学调查表明,192 例心血管疾病患者血清 CBV IgG 抗体阳性率为 48.96%,78 例正常对照抗体阳性率为 11.54%,两者比较有显著性差异

( $P < 0.01$ )。特异性抗体阳性的病毒型别分布,两组均以 CB<sub>3</sub>V 的检出率最高,且多数为一型抗体阳性,两型同时阳性 9 例,这表明 CBV 感染与心血管疾病的发生有关,且感染有病毒型的差异。分子流行病学调查结果显示心血管病组 CBV RNA 阳性率为 19.79%,正常对照组 CBV RNA 阳性率为 2.56%,两者有显著性差异( $P < 0.01$ ),这进一步支持 CBV 感染与心血管病发生有关的认识。在正常对照组标本中检出 CBV RNA,提示正常人群中存在 CBV 隐性感染,应注意监测与观察。