

深圳市宝安区高血压筛查情况分析

黄德强 张迎先 黄毓明 彭石潜 卢谭旺 刘丽红 温贵华 刘建新
 万小红 黄玲 陈丽霞 黎月芬 蔡翠兰 袁青 陈丽兰 郭玲 林端复
 骆康 黄宝珍 赖惠婷 黄福城 谢红娜

深圳市宝安区人民政府于 1998 年 9 月拨款 150 万元, 用来筛查高血压和糖尿病, 对筛出的病例进行建档管治, 取得了显著效果。现将 1999 年建立病案的资料分析如下。

1. 资料与方法: 1998 年 9 月宝安区政府决定在宝安区户籍中对 40 岁以上人群进行高血压糖尿病筛查。采用问卷调查和对每个检查对象测血压 2 次, 并测量身高、体重、腰臀围。应查 57 818 人, 实查 50 011 人。1999 年 1 月开始筛查建档, 共建立高血压病历 890 例。建立病历, 将筛查发现的病例再进行问诊及测血压、身高、体重、腰臀围检查, 同时进行血脂、血糖、尿常规、尿微量白蛋白、肝功能、血常规、心电图(EKG)、B 超等临床检查。

收缩压(SBP)140~159 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa), 或舒张压(DBP)90~99 mm Hg 者诊断为 I 级高血压; SBP 160~179 mm Hg 或 DBP 100~109 mm Hg, 定诊为 II 级高血压; SBP ≥ 180 mm Hg 或 DBP ≥ 110 mm Hg, 定诊为 III 级高血压, 临床确诊的高血压患者在区慢性病防治院、镇慢性病防治科和村社区康复站进行 III 级管理治疗。

将筛查时发现新的高血压患者列为初治组, 筛查中发现有高血压病史的患者列为再治组。对两组检查的均数和标准差进行统计学 *t* 检测(表 1), 同时分别统计两组各项中的患病人数, 将体重指数(BMI)男 > 24、女 > 24.5, 腰臀比值男 > 0.9、女 > 0.85, 总胆固醇(TC) > 5.68 mmol/L, 甘油三酯(TG) > 1.7 mmol/L, 高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)男 < 0.88 mmol/L、女 < 1.13 mmol/L, SBP ≥ 140 mm Hg, DBP ≥ 90 mm Hg, 血肌酐(Cr) > 1.5 mg/L, 尿酸(UA) > 75 mg/L, 尿微量白蛋白/尿肌酐比值(A/C)男 > 25 mg/mmol、女 > 35 mg/mmol 大于正常值的人数, 以及性别、年龄、文化程度、无症状、高血压家族史、EKG 等进行统计, 作 χ^2 检测。

2. 结果: 在筛查的 50 011 人中, 发现高血压患者 8 483 例, 占 16.96%。在 1999 年临床确诊的 890 例原发性高血压患者中, 初治组 427 例, 即占 48% 的患者是筛查发现的。在年龄、腰臀比、收缩压、舒张压中, 两组之间差异有非常显著性 ($P < 0.01$)。在 TC、TG、HDL-C 中, 两组均值比较差异无显著性 ($P > 0.05$)。在具有高中以上文化程度、无症状、有高血压家族史、SBP ≥ 140 mm Hg、DBP ≥ 90 mm Hg、TC > 5.68 mmol/L、HDL-C 男 < 0.88 mmol/L、女 < 1.13 mmol/L、UA > 75 mg/L、尿蛋白、I 级高血压、III 级高血压各项中的两组异

常人数的比较中, 差异均有非常显著性 ($P < 0.01$)。在 TG、TC、EKG 及 II 级高血压异常比较中, 两组差异有显著性 ($P < 0.05$), 在性别、运动、尿微量蛋白的异常比较中, 两组差异无显著性 ($P > 0.05$)。

表 1 宝安区原发高血压临床检查的均值 ($\bar{x} \pm s$)

项 目	初治组 (<i>n</i> =427)	再治组 (<i>n</i> =463)	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
年龄(岁)	51±9	56±8	8.70	<0.01
BMI(kg/m ²)	25.6±2.5	25.2±2.6	2.35	<0.05
腰/臀比	0.90±0.13	0.85±0.17	3.50	<0.01
SBP(mm Hg)	150±14	158±20	6.90	<0.01
DBP(mm Hg)	93±8	96±11	4.40	<0.01
TC(mmol/L)	5.45±1.05	5.35±1.14	1.30	>0.05
TG(mmol/L)	1.36±0.55	1.34±0.63	0.10	>0.05
HDL-C(mmol/L)	1.02±0.29	0.95±0.22	1.80	>0.05

3. 讨论: 在 890 例患者中发现新的高血压患者 427 例, 占 48%。两组的无症状比较差异有非常显著统计学意义, 两组的年龄比较差异有非常显著性 ($P < 0.01$)。因症就诊不能解决高血压防治问题, 成年人建立健康档案, 每年测血压一次, 可以早发现早期患者。

筛查发现新的高血压患者中, 超重或肥胖占 70%, 腰臀比超过正常值占 52.5%, TC 超过正常值占 47.5%, HDL-C 低于正常 55%, EKG 异常占 39.8%, III 级高血压占 9.1%。两组在 TC、TG、HDL-C 的均值比较差异无显著性, 但在 TC、TG 超过正常值或 HDL-C 低于正常值的人数比例比较中, 差异具有显著性。初治组以 TC 升高为主, 而再治组以 HDL-C 降低居多。筛查发现新的高血压患者中, 高中以上的文化程度占 45%, 同时初治组与再治组比较差异有非常显著性。

初治组 SBP 超过正常值有 374 例, 占 87.8%, 与再治组比较, 差异有非常显著性 ($P < 0.01$)。而 DBP 超过正常值的患者中, 再治组较初治组相对多, 两组差异有非常显著性 ($P < 0.01$)。有高血压家族史的患者比例中, 初治组较再治组高 ($P < 0.01$), 遗传因素呈正相关联系。在高血压调查中, 高血压家族史是重要调查线索。有高血压家族史的人群是预防高血压病发生的重点人群, 应从儿童开始预防。

及早发现高血压、规范管理所有高血压患者, 干预治疗和预防高血压, 减少心脑血管疾病发生, 减少致残性, 具有明显的社会效益和经济效益。

(收稿日期: 2002-09-06)

(本文编辑: 段江娟)