

# 江苏省丹阳市两乡镇2018年18岁以上居民高血压高危人群比例与体质指数、腰围等因素相关分析

应洪琰

(丹阳市江苏省疾病预防控制中心 江苏 丹阳 212300)

**摘要:**目的:通过调查2018年江苏省丹阳市两乡镇高血压患病情况,研究高血压高危人群患病率与体质指数、腰围等因素之间关系,为降低高血压高血压人群的流行率和改善居民健康状况提供依据。方法:采取问卷调查方法收集江苏省丹阳市两乡镇18岁以上居民相关信息(年龄,性别等),通过体检测量居民身高、体重、腰围、血压等数据,采用SPSS23.0对数据进行处理,采用卡方检验分析不同因素对高血压高危人群患病率的影响,确定它们之间是否存在统计差异。结果:本次调查调查有效数据共5260份,其中男性2383人(45.30%),女性2877人(54.70%),其中男性高危人数为551,高危人群比例为23.12%,女性高危人数为463,高危人群比例为16.09%。经卡方检验显示:高危人群中男性和女性的分布存在统计学差异( $\chi^2=41.382, P[0.05]$ ),男性高危人群的比例高于女性。不同年龄组高血压高危患者比例差异有统计学意义( $\chi^2=67.635, P[0.001]$ ),两组之间的差异具有统计学意义,表明不同组中高危人群的比例具有统计学意义。结论:通过研究结果可知,该地区患高血压形势较严峻,必须引起重视,相关部门要加强对高血压防治信息的宣传,增加高血压知识的普及率,呼吁市民增强体育锻炼,提高身体素质,提倡健康饮食,避免多吃不动而引起的超重和肥胖,有效降低高血压的发病率。

**关键词:** 高血压; 高危人群; 年龄; 性别;

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

在该司法管辖区内18岁以上的居民,被诊断患有高血压的患者不包括在此筛查中。

### 1.2 研究方法

#### 1.2.1 询问(问卷)调查

问卷调查采用“镇江市重点慢性病患者和高危人群筛查问卷”进行。调查人员由经过专门培训的调查员(医务人员)进行面对面访谈,不能由被访者填写。

#### 1.2.2 身体测量

身体测量包括身高,体重,腰围和血压。这些值是通过测量获得的,并且不能由患者自我报告。

(1)身高:参加调查的人脱下鞋子和帽子,站立姿势,直视前方,脚后跟、臀部和肩胛骨之间的三个点位于同一平面上。研究者的眼睛与卷尺处于同一水平,并且记录的读数具有0.1cm的特定值。

(2)体重:在测量时,要注意轻上轻下,主体会移除鞋子、帽子和夹克,移除物品,并且只穿一层衣服。平静站立在体重秤上,两只脚是对称的,身体是直立的,手臂自然下垂,眼睛是平的,直到体重秤稳定。研究者记录了具有0.5千克特定值的读数。

(3)腰围:测量时,卷尺的下边缘距肚脐的上边缘1厘米,圆周为水平一周。当读数时,研究者的注视与卷尺处于同一水平,并且具体值精确到0.1厘米。

(4)血压:在测量前1小时内使用水银血压计测量,避免过度运动和进食等,以避免长时间暴露在过高或过低的温度下。不要服用影响血压的药物,并保持安静至少5分钟。测量测量左臂的血压,臂带的底部应位于上臂肘关节上方1cm-2cm处。臂带不应覆盖肘关节。总共进行三次测量,每次测量间隔为1分钟。

### 1.3 诊断标准

(1)BMI范围 BMI(kg/m<sup>2</sup>):体重低,18.5-23.9是正常体重,24.0-27.9是超重,≥28.0是全身肥胖;(2)“中国成人超重和肥胖预防和控制指南”对成人中枢性肥胖的影响:腰围正常(WC:男<85cm,女<80cm),中心性肥胖(WC:男≥85cm,女≥80cm)。(3)参照中国高血压防治指南(2010):高危人群标准:血压水平为130-139/80-89mmHg。

### 1.4 质量控制

培训内容包括工作计划,问卷调查,物理测量,质量控制,数据录入等。市疾控专家对筛查工作开展全程质量控制;应进行问卷调查,以确保问卷未命中率,逻辑错误率和歧义率应小于5%。

### 1.5 统计分析

数据由epidata软件输入,用SPSS23.0统计软件分析。使用完全

随机化的 $\chi^2$ 检验进行组间比较。采用Bonferroni校正法系将检验水准 $\alpha$ 调整为 $\alpha'$ , $\alpha'=2\alpha/k(k-1)$ ,k表示样本数k=3, $\alpha'=0.0167$ , $P<0.0167$ 差异具有统计学意义,k=4, $\alpha'=0.0083$ , $P\leq 0.0030.0083$ 差异有统计学意义,高血压人群和健康行为分析,流行病学病例对照研究,计算OR值,95%置信区间大于1时认为是危险因素。

## 2 结果

### 2.1 一般情况

本次调查有效数据共5260份,其中男性2383人(45.30%),女性2877人(54.70%)。根据联合国世界卫生组织的年龄组划分:青年组(18-45岁)共1175人,占12.43%;中年组(45-60岁)共3223人,占19.76%;老年组(60-岁)18岁以上居民超重,全身肥胖和高血压高危人群比例分别为17.36%,3.95%和19.28%。高危人群高血压人群比例为13.27%,其中男性高危人群占7.43%,女性高危人群占11.54%。见表1

### 2.2 不同年龄和性别的高血压高危人群比例

在接受调查的5260人中,男性2383人,女性2877人,高危高血压人数为1,014人,高危人群比例为19.28%,其中高危男性人数为551人,高危人群比例为23.12%;女性高危人数为463人,患病率为16.09%。经卡方检验显示:高危人群中男性和女性的分布存在统计学差异( $\chi^2=41.382, P[0.05]$ ),男性高危人群的比例高于女性。见表1

表1 不同年龄、性别人群高血压高危人群比例

年龄组	男		女		合计				
	筛查人数	高危人群比例(%)	筛查人数	高危人群比例(%)	筛查人数	高危人群比例(%)			
青年组	553	102	18.44	623	44	7.06	1176	146	12.43
中年组	1419	334	23.54	1804	303	16.80	3223	637	19.76
老年组	411	115	27.98	450	116	25.78	861	231	26.83
合计	2383	551	23.12	2877	463	16.09	5260	1014	19.28

### 2.3 不同年龄组高血压和全身肥胖与中心性肥胖的高风险比分析

青年组高危人群比例为12.43%,中年人群为19.76%,老年人群为26.83%。不同年龄组高危人群比例差异有统计学意义( $\chi^2=67.635, P[0.001]$ ),两组间差异有统计学意义( $\chi^2=31.806, \chi^2=68.476, \chi^2=20.265$ ),表明不同组中高危人群的比例具有统计学意义。青年组与中年组,青年组和老年组的差异大于中年组与老年组的差异;青年组全身肥胖率为13.19%,中年组为9.15%,老年组为6.27%。不