

## 高血压防治知识与健康行为对高血压患者的现状及影响分析

倪萍, 杨池

杭州市余杭区径山镇社区卫生服务中心 浙江杭州

**【摘要】目的** 分析高血压疾病患者对疾病防治知识以及保持健康行为现状, 分析其影响因素并为疾病宣教提供数据支持。**方法** 本项研究于2019年6月正式启动, 截止时间是2022年6月。选用此时间段我院门诊收治的150例高血压患者为研究对象, 使用本院自制的防治知识与健康行为调查量表对患者治疗现状进行分析, 并探索影响因素。**结果** 影响高血压患者防治知识及健康行为多因素分析发现, 在年龄、文化程度、工作状态等因素上疾病防治知识与健康行为调查量表评分存在统计学差异 ( $P < 0.05$ ); Logistic多因素分析发现, 年龄、文化程度、工作状态、收入是影响患者疾病认知与健康行为的危险因素 ( $P < 0.05$ )。**结论** 提高高血压患者对疾病的正确认知, 并保持良好的健康生活方式对于控制病情进展及改善患者预后具有积极意义, 为此需要积极分析影响因素并制定针对性的干预提高患者生存质量, 临床可进一步推广运用。

**【关键词】** 高血压; 防治知识; 健康行为; 影响分析

### Analysis of the status quo and influence of hypertension prevention and treatment knowledge and health behavior on hypertension patients

Ping Ni, Chi Yang

Hangzhou Yuhang District Jingshan Town Community Health Service Center Hangzhou, Zhejiang Province

**【Abstract】Objective** To analyze the current situation of hypertension patients' knowledge of disease prevention and control and their behavior of keeping healthy, analyze the influencing factors and provide data support for disease education. **Methods** The study was officially launched in June 2019 and the deadline was June 2022. 150 patients with hypertension admitted to our hospital in this period were selected as the research objects. The self-made prevention and treatment knowledge and health behavior questionnaire was used to analyze the treatment status of patients and explore the influencing factors. **Results** The multi factor analysis of influencing the prevention and treatment knowledge and health behavior of hypertension patients showed that there was a statistical difference between the disease prevention and treatment knowledge and the health behavior questionnaire score on the factors such as age, education level and work status ( $P < 0.05$ ); Logistic multifactor analysis found that age, education, work status and income were the risk factors affecting patients' disease cognition and health behavior ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** It is of positive significance to improve the correct cognition of hypertension patients to the disease and maintain a good healthy lifestyle for controlling the progress of the disease and improving the prognosis of patients. Therefore, it is necessary to actively analyze the influencing factors and formulate targeted interventions to improve the quality of life of patients, which can be further popularized in clinical practice.

**【Key words】** Hypertension; Prevention knowledge; Healthy behavior; impact analysis

高血压受当下生活环境、人口结构改变等多种因素影响, 已成为影响我国居民身体健康和生活质量的最常见慢性疾病之一, 疾病主要特征为动脉压

升高, 并伴有血管、肾脏等重要脏器功能改变, 一旦患有该疾病, 患者多需要终身用药来控制病情进展<sup>[1-2]</sup>。但在治疗中会发现, 若患者未能对疾病有正

确认知, 极易受病情影响出现治疗中断情况, 且还会影响患者的健康行为, 会造成血压波动, 增加疾病治疗难度, 为此在治疗过程中需要提高患者对疾病的正确认知<sup>[3]</sup>。分析影响患者对疾病认知以及养成良好生活方式的影响因素并进行干预, 提高高血压患者认知水平, 改善其对待疾病的不良生活行为, 对于提高患者疾病治疗效果、控制病情进展具有重要意义<sup>[4]</sup>。本次以我院 2019.06~2022.0 月收治的 150 例高血压患者为研究对象, 分析患者对疾病防治知识以及保持健康行为现状的影响因素, 旨在为实施有效的健康管理提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究开展时间段为 2019.06~2022.06, 实验例数有 150 例, 实验对象是收治的高血压患者, 男性患者有 87 例 (占比 58.00%), 女性患者有 63 例 (占比 42.00%); 患者年龄 54~79 岁, 评卷年龄 (65.25±3.28) 岁; 病程 3 年~15 年, 平均病程 (10.26±0.18) 年; 体质量指数 18~23kg/m<sup>2</sup>, 平均 (20.26±0.37) kg/m<sup>2</sup>。

纳入标准: ①所纳入研究对象均确诊为高血压疾病; ②患者未有精神意识障碍; ③有良好的语言沟通表达能力; ④患者及家属知晓本研究的相关流程及注意事项, 并积极配合开展研究。

排除标准: ①合并恶性肿瘤疾病患者; ②存在严重视听或精神障碍疾病患者; ③重度酒精及药物依赖患者; ④不配合者。

### 1.2 方法

使用医院自制高血压疾病防治知识调查量表, 量表内容包括高血压诊断标准、血压控制目标、危险因素、合并疾病等 10 项内容, 总分为 100 分; 并使用医院自制健康行为调查量表, 量表内容包括饮食、生活、用药等等 10 项内容, 总分为 100 分。两组量表评分分值越高, 表示患者对疾病认知更好, 且能保持良好的健康行为。

### 1.3 观察指标

(1) 分析 150 例高血压患者在性别、年龄、病程等人口学特征上防治知识量表、健康行为量表统计学数据差异分析。

(2) 使用 Logistic 多因素回归因素分析影响高血压患者疾病认知及健康行为的危险因素。

### 1.4 统计学方法

选用 SPSS25.0 统计软件分析计量资料 (以  $\bar{x} \pm s$  表示, t 检验)、以 n (%) 表示本次研究所用计数资

料, 并使用  $\chi^2$  进行数据检验, 有统计学意义以  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 150 例患者人口学特征

在性别指标上, 男性患者有 87 例 (占比 58.00%), 防治知识量表评分为 (58.36±6.28) 分、健康行为量表评分为 (55.28±4.29) 分; 女性患者有 63 例 (占比 42.00%), 防治知识量表评分为 (58.33±6.27) 分、健康行为量表评分为 (55.25±4.23) 分。量表评分数据对比无统计学差异 ( $t=0.029$ 、 $0.043$ ,  $P > 0.05$ )。

在年龄指标上, <60 岁以下有 71 例 (占比 47.33%), 防治知识量表评分为 (57.25±5.14) 分、健康行为量表评分为 (53.29±4.58) 分; ≥60 分及以上有 79 例 (占比 52.67%), 防治知识量表评分为 (60.28±8.79) 分、健康行为量表评分为 (58.18±7.39) 分。量表评分数据对比有统计学差异 ( $t=2.540$ 、 $4.807$ ,  $P < 0.05$ )。

在病程指标上, 7 年以下有 87 例 (占比 58.00%), 防治知识量表评分为 (54.28±4.37) 分、健康行为量表评分为 (50.13±7.25) 分; 7 年以上有 63 例 (占比 42.00%), 防治知识量表评分为 (53.97±4.28) 分、健康行为量表评分为 (49.78±7.19) 分。量表评分数据对比无统计学差异 ( $t=0.433$ 、 $0.293$ ,  $P > 0.05$ )。

在收入水平上, <6000 元有 92 例 (占比 61.33%), 防治知识量表评分为 (50.43±4.63) 分、健康行为量表评分为 (48.23±4.18) 分; ≥6000 元有 58 例 (占比 38.67%), 防治知识量表评分为 (55.19±5.15) 分、健康行为量表评分为 (53.29±4.69) 分。量表评分数据对比有统计学差异 ( $t=5.870$ 、 $6.885$ ,  $P < 0.05$ )。

在职业状况上, 在职有 79 例 (占比 52.67%), 防治知识量表评分为 (51.28±4.75) 分、健康行为量表评分为 (48.76±4.25) 分; 退休有 71 例 (占比 47.33%), 防治知识量表评分为 (53.25±5.25) 分、健康行为量表评分为 (51.19±4.75) 分。量表评分数据对比有统计学差异 ( $t=3.409$ 、 $3.307$ ,  $P < 0.05$ )。

### 2.2 Logistic 多因素分析

影响因素: 性别:  $\beta$  值为 -0.428、Wald 值  $\chi^2$  为 0.948、P 值为 0.342、OR 值 0.428、95%CI 值为 0.189~0.853。年龄:  $\beta$  值为 1.751、Wald 值  $\chi^2$  为 8.423、P 值为 <0.001、OR 值 5.187、95%CI 值为 2.163~3.159。病程:  $\beta$  值为 0.569、Wald 值  $\chi^2$  为 3.218、P 值为 0.083、OR 值 1.349、95%CI 值为 0.257~0.763。民族:  $\beta$  值为 1.059、Wald 值  $\chi^2$  为 1.539、P 值为 0.176、OR 值 2.453、95%CI 值为 0.118~0.865。婚姻状态:  $\beta$  值为 1.309、Wald

值 $\chi^2$ 为 2.543、P 值为 0.873、OR 值 0.557、95%CI 值为 0.131~0.893。文化程度:  $\beta$ 值为 2.651、Wald 值 $\chi^2$ 为 18.743、P 值为 $<0.001$ 、OR 值 3.683、95%CI 值为 1.997~6.853。收入:  $\beta$ 值为 2.658、Wald 值 $\chi^2$ 为 13.257、P 值为 $<0.001$ 、OR 值 5.628、95%CI 值为 2.171~13.259。职业状态:  $\beta$ 值为 1.628、Wald 值 $\chi^2$ 为 10.257、P 值为 $<0.001$ 、OR 值 5.125、95%CI 值为 1.743~13.254。

Logistic 多因素分析发现, 年龄、文化程度、工作状态、收入是影响患者疾病认知与健康行为的危险因素 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

高血压疾病近年来受人口结构改变、社会压力、生活方式等因素影响罹患人数逐渐增多, 给我国社会居民带来沉重的经济负担及社会负担, 影响大众居民的健康生活, 为进一步加强慢性患者的健康管理, 需要医疗机构加强对患者疾病治疗追踪随访, 以便能更好地为患者提供有效诊疗服务<sup>[5-6]</sup>。

本次研究对收治的 150 例高血压患者疾病知识知晓与健康行为进行评估发现, 年龄、文化程度、工作状态、收入是影响患者疾病认知与健康行为的危险因素 ( $P<0.05$ )。人口老龄化的加剧导致高血压疾病发病率逐渐呈上升趋势, 老年群体中虽年纪较高, 但多数为退休人员, 有足够的时间了解并关注所患疾病, 能够积极参与医院及社区组织的各项关于高血压疾病宣教活动, 而在在职年龄低患者会因工作忙碌、工作压力大等缺乏对疾病的正确认知, 很有可能导致不良行为加重, 导致高血压病情加重; 文化程度也是影响患者对疾病认知的一个重要方面, 文化程度较高患者能够积极接受并主动学习多方面关于高血压疾病的防治知识, 对其了解更加深入、全面; 此外收入也是影响患者疾病认知的影响因素, 收入水平高者对自身健康状态要求更高, 且生活压力也相对较小, 患者会加强对疾病的认知, 从而能主动保持良好的健康行为控制病情进展<sup>[7-8]</sup>。因此需要医护人员掌握影响患者疾病认知的影响因素特点, 开展多方面的高血压疾病管理模式, 如借助以互联网为基础的高血压管理模式对高血压患者进行综合管理, 借助微信公众号、微信小程序等多途径开展高血压疾病宣教; 定期进行走入社区宣教互动, 鼓励患者及家属参与高血压疾病管理中来, 一对一进行解答, 督促患者正确认知疾病, 并能够按时用药, 养成良好的生活习惯; 此外还可通过组间同伴小组交流模式进行宣教, 小组成员之间相互鼓励、支持

与监督, 潜移默化养成良好的生活习惯, 能够提高疾病治疗率、控制率。

综上所述, 提高高血压患者对疾病的正确认知, 并保持良好的健康生活方式对于控制病情进展及改善患者预后具有积极意义, 为此需要积极分析影响因素并制定针对性的干预提高患者生存质量, 临床可进一步推广运用。

### 参考文献

- [1] 刘姝, 王莉莉, 李毅, 等. 沈阳市铁西区社区居民高血压患者知识态度与自我管理行为现状及影响因素分析[J]. 预防医学情报杂志, 2020, 36 (4) :421-425.
- [2] 刘荣, 沈兴蓉, 王德斌. 社区老年高血压患者高血压相关知识、态度、行为现状及影响因素[J]. 中华高血压杂志, 2021, 29 (11) :1104-1112.
- [3] 王鹤, 翟清存. 社区老年高血压患者健康知识、自我管理现状调查及影响因素分析[J]. 中国公共卫生管理, 2021, 37 (005) :682-685.
- [4] 杨国红, 耿圆圆, 王涛, 等. 天津市社区高血压患者知行信行现状调查[J]. 武警医学, 2021, 32 (10) :860-863.
- [5] 朱媛媛, 曹承建, 张磊, 等. 杭州市空巢老人高血压和糖尿病患病现状及知行信行调查[J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28 (6) :444-447.
- [6] 黎晓艳, 邹继华, 徐佳敏, 等. 农村高血压患者居家安全风险现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2021, 36 (14) :99-101.
- [7] 袁雪丽, 孙苑滢, 倪文庆, 等. 深圳市社区老年人高血压治疗和控制情况及其影响因素分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28 (9) :653-658.
- [8] 黄佩菁. 低强度运动疗法结合健康教育对老年高血压病人生活质量及血压的影响评价[J]. 心血管病防治知识: 学术版, 2020, 10 (17) :59-61.

收稿日期: 2022 年 11 月 10 日

出刊日期: 2022 年 12 月 10 日

引用本文: 倪萍, 杨池. 高血压防治知识与健康行为对高血压患者的现状及影响分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (11) :166-168

DOI: 10.12208/j.jmm.202200714

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS