

· 论 著 ·

广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识及影响因素的调查*

邓石凤¹, 周雯莉², 肖珊³, 唐蔚², 李丽娟⁴, 李玲¹, 万丽红⁴

(1中山大学附属第一医院神经内科, 广东广州, 510080; 2广州大学, 广东广州, 510006;
3广州市越秀区第三人民医院慢病科, 广东广州, 510110; 4中山大学护理学院, 广东广州, 510089)

[摘要] 目的 描述广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识现状并探讨其影响因素。方法 采用脑卒中预防知识问卷对在广州市某社区卫生服务中心就诊的 94 例原发性高血压患者进行调查。结果 患者的脑卒中预防知识总分为 (62.70 ± 18.39) 分, 多元逐步回归分析显示, 文化程度较高者、女性患者的脑卒中预防知识水平较高; 得分最低的项目是血压监测 (43.09 ± 25.77) 分, 患者在服药、运动及生活起居方面均存在认识误区。结论 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识不容乐观, 应引起社区医护人员的高度重视。脑卒中一级预防健康教育应重点关注小学文化程度及男性高血压患者, 并应关注患者在脑卒中预防中的认识误区。

[关键词] 高血压; 脑卒中; 预防与控制; 社区

[中图分类号] R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)01-0001-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.01.001

Investigation of stroke-preventing knowledge and influential factors in hypertensive patients from the communities of Guangzhou

Deng Shifeng, Zhou Wenli, Xiao Shan, Tang Wei, Li Lijuan, Li Ling, Wan Lihong // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(1):01

[Abstract] **Objective** To investigate the current situations in stroke-prevention knowledge and influential factors in hypertensive patients from the communities of Guangzhou. **Methods** 94 hypertensive patients visiting the community health service centers in Guangzhou participated in the survey using stroke-preventing knowledge questionnaire. **Results** The total score on the stroke-preventing knowledge was (62.70 ± 18.39) . By stepwise regression analysis, those female and well-educated scored higher. The score on monitoring the blood pressure was the lowest (43.09 ± 25.77) . There were mistakes in medication, physical exercises and living habits. **Conclusions** The hypertensive patients in the communities in Guangzhou lack of stroke-preventing knowledge. In the stroke-preventing education, those male patients as well as those with less education deserves more attention.

[Key words] hypertension; stroke; prevention and control; community

对于病死率及致残率很高的脑卒中来说, 重视并加强开展一级预防的意义远远大于二级预防^[1]。一级预防是指积极主动地控制各种危险因素, 从而达到使脑卒中不发生或推迟发病年龄的目的^[1]。高血压是脑卒中最主要的危险因素^[1-2], 也是预防脑卒中最关键的可控因素, 高血压患者

是脑卒中一级预防的重点人群。2011 年 9~12 月笔者采用脑卒中预防知识问卷对在广州市某社区卫生服务中心就诊的 94 例原发性高血压患者进行调查, 目的是了解高血压患者的脑卒中预防知识及探讨其影响因素, 现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用方便抽样法, 2011 年 9~12 月选择在广州市社区卫生服务中心就诊的原发性高血压患者。纳入标准: ①广州市 35 岁以上的长住居民 (具有所在社区的户口并居住 1 年以上); ②在广州市老城区社区卫生服务中心就诊; ③确诊为原发

[基金项目] * 本课题为广东省医学科研基金立项课题, 项目编号为 A2011158; 广东省科技厅社会发展计划项目, 项目编号为 2005B33801005。

[收稿日期] 2012-03-15

[作者简介] 邓石凤 (1970 -), 女, 广东人, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

[通讯作者] 万丽红, 女, 硕士, 副教授, 硕士生导师, E-mail: wanlh@mail.sysu.edu.cn。

性高血压,符合 2009 年基层版中国高血压防治指南^[3]的诊断标准;④已知自己患有原发性高血压,病程 3 个月以上^[4];⑤小学及以上文化程度,能进行语言或文字交流;⑥知情并同意参加本研究。排除标准:①继发性高血压;②脑卒中病史;③恶性肿瘤病史;④老年痴呆症;⑤伴肝、肾功能不全或伴呼吸衰竭。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 调查表自行设计,内容包括患者的性别、年龄、婚姻、文化程度、职业、医疗费用支付方式、家庭人均月收入、高血压病程、疾病史、一级亲属有无高血压病、一级亲属有无脑卒中、家里有无自备血压计等。

1.2.2 脑卒中预防知识问卷 根据万丽红等^[5]的脑卒中健康知识问卷进行修订。删除了原问卷中与高血压患者预防脑卒中关系不大的 2 个条目“减少含脂肪高、含糖高的食物”。修订后的问卷包括生活起居、运动、食盐摄入、服药、血压监测、卒中危险因素、卒中先兆、卒中处理 8 个项目共 34 个条目。原问卷以“知道、不知道”两个备选答案,分别赋予 1、0 分,该赋分法可能导致结果高估了患者的知识水平。修订后的问卷采用单选题的命题方式,每个小题有 3~4 个备选答案,选择其中一个最佳答案,答对计 1 分,选择其他项不计分,按百分制计算,标准分 = 组成某一项目的各条目得分之和 ÷ 该项目总分 × 100。分数越高表示患者的脑卒中预防知识水平越高。本研究邀请 5 位

医疗和护理专家对该问卷进行表面效度及内容效度的测定,专家们一致认为该问卷条目适用于本研究的高血压人群,内容效度为 0.89;对 30 例高血压患者进行预试验测得 Cronbach's α 为 0.87,说明问卷具有较好的信度。

1.3 统计学方法

数据采用 SPSS 17.0 统计软件进行统计学处理。高血压患者的脑卒中预防知识水平采用统计描述方法,影响高血压患者脑卒中预防知识的因素采用多元逐步回归分析法。

2 结果

2.1 广州市社区高血压患者的一般资料

本研究 94 例广州市社区高血压患者中,男 44 例 (46.81%),女 50 例 (53.19%),年龄 41~82 岁,平均 (60.96 ± 8.55) 岁。文化程度:小学 13 例 (13.83%),初中 32 例 (34.04%),高中 / 中专 36 例 (38.30%),大专 / 本科及以上 13 例 (13.83%)。婚姻:未婚 1 例 (1.06%),已婚 84 例 (89.36%),离异 2 例 (2.13%),丧偶 7 例 (7.45%)。职业:在职 13 例 (13.83%),退休 68 例 (72.34%),无业 13 例 (13.83%);曾从事的职业中,以工人为多,占 35.11%。高血压病程:0.5~50 年,平均 (8.86 ± 8.47) 年。并发症:糖尿病 9 例 (9.57%),高脂血症 29 例 (30.85%)。一级亲属有高血压病 69 例 (73.40%),其中父母占 53 例 (76.81%)。一级亲属有脑卒中 19 例 (20.21%),其中父母占 14 例

表 1 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识知晓率低于 60% 的条目 ($n = 94$)

排序	条目	所属项目	答对数	知晓率 (%)
1	“双侧脸部麻木”是否高血压患者发生脑卒中的临床表现?	卒中先兆	5	5.32
2	您的血压控制标准应该是多少?	血压监测	12	12.77
3	如果白天忘记服降压药,临睡前应怎么办?	服药	31	32.98
4	高血压患者最佳运动时间是哪个时段?	运动	31	32.98
5	高血压的诊断标准是多少?	血压监测	35	37.23
6	一般成年人平均每天的食盐量不应超过多少克?	食盐摄入	45	47.87
7	夏天出汗过多时,高血压患者应怎样饮水以预防脑卒中?	生活起居	47	50.00
8	年龄 ≥ 55 岁是否为高血压患者发生脑卒中的危险因素?	卒中危险因素	49	52.13
9	“一过性眼前发黑或视物不清”是否为高血压患者发生脑卒中的临床表现?	卒中先兆	52	55.32
10	“出现不明原因的剧烈头痛、头晕”是否为高血压患者发生脑卒中的临床表现?	卒中先兆	53	56.38
11	脑卒中家族史是否为高血压患者发生脑卒中的危险因素?	卒中危险因素	54	57.45
12	对于单纯血压高与血压波动大,哪种情况更易引起脑卒中?	血压监测	54	57.45
13	高血压患者不吃早餐就运动的做法是否正确?	运动	55	58.51

表2 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识总分单因素分析 ($n = 94$)

项目	频数 (n)	百分比 (%)	知识总分	统计值	P	
性别						
男	44	46.81	56.82 ± 19.95	t = -3.036	0.003	
女	50	53.19	67.88 ± 15.31			
年龄 (岁)						
41 ~	11	11.70	63.10 ± 22.72	F = 0.104	0.958	
51 ~	37	39.36	63.91 ± 15.48			
61 ~	33	35.11	61.68 ± 20.13			
71 ~ 82	13	13.83	61.54 ± 19.56			
婚姻						
已婚	84	89.36	62.43 ± 18.63	t = 0.416	0.678	
未 / 离婚 / 丧偶	10	10.64	65.00 ± 16.95			
文化程度						
小学	13	13.83	37.56 ± 17.11	F = 13.752	< 0.01	
初中	32	34.04	69.30 ± 10.54			①:②
高中 / 中专	36	38.30	65.03 ± 17.45			①:③
大专 / 本科及以上	13	13.83	65.16 ± 18.16			①:④
				的 P < 0.05		
是否在职						
是	13	13.83	65.61 ± 21.92	t = 0.612	0.542	
否	81	86.17	62.24 ± 17.88			
家庭人均月收入 (元)						
< 2000	20	21.28	59.41 ± 19.76	F = 0.432	0.786	
2000 ~	38	40.43	62.07 ± 18.64			
3000 ~	15	15.95	64.90 ± 12.20			
4000 ~	10	10.64	97.94 ± 18.31			
5000 ~	11	11.70	63.10 ± 23.47			
高血压病程 (年)						
0.5 ~	36	38.30	59.31 ± 18.86	F = 1.556	0.206	
5 ~	21	22.34	65.41 ± 15.86			
10 ~	16	17.02	69.12 ± 21.98			
15 ~ 50	21	22.34	60.92 ± 18.39			
有无糖尿病						
有	9	9.57	71.90 ± 15.08	t = 1.590	0.115	
无	85	90.43	61.73 ± 18.52			
有无高脂血症						
有	29	30.85	60.55 ± 16.85	t = -0.757	0.451	
无	65	69.15	63.67 ± 19.09			
一级亲属高血压病						
是	69	73.40	64.71 ± 16.90	t = 1.774	0.079	
否	25	26.60	57.18 ± 21.41			
一级亲属脑卒中						
是	19	20.21	62.23 ± 14.52	t = -0.125	0.901	
否	75	79.79	62.82 ± 19.33			
家里自备血压计						
有	75	79.79	62.63 ± 18.19	t = -0.079	0.937	
无	19	20.21	63.00 ± 19.69			

(73.68%)。家里有自备血压计 75 例 (79.79%)。

2.2 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识水平

本研究中高血压患者的脑卒中预防知识总均分为 (62.70 ± 18.39) 分; 各项目得分从小到大依次为血压监测 (43.09 ± 25.77) 分、食盐摄入 (47.87 ± 50.22) 分、卒中先兆 (50.64 ± 33.79) 分、运动 (63.03 ± 26.11) 分、卒中危险因素 (69.79 ± 31.66) 分、生活起居 (70.00 ± 25.36) 分、服药 (70.21 ± 25.74) 分, 得分最高的为卒中处理 (78.72 ± 41.15) 分。

2.3 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识知晓率低于 60% 的条目

广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识知晓率低于 60% 的条目见表 1。从表 1 可见, 本研究中高血压患者的脑卒中预防知识 34 个条目中, 正确率低于 60% 的有 13 个条目, 占总条目数的 38.24%。

2.4 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识的单因素分析

广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识的单因素分析见表 2。从表 2 可见, 女性比男性患者的脑卒中预防知识水平高, 小学文化程度患者的脑卒中预防知识水平低于其他文化程度的患者 (均 $P < 0.05$), 其余因素比较, $P > 0.05$, 差异无统计学意义。

2.5 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识的多因素分析

以高血压患者的脑卒中预防知识总分为因变量, 将单因素分析中 $P < 0.05$ 的变量纳入自变量, 进行 Stepwise 多元回归分析, 结果见表 3。从表 3 可见, 性别、文化程度进入了回归方程, 即文化程度较高、女性患者的预防脑卒中知识水平较高。

表 3 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识总分的多元逐步回归分析 ($n = 94$)

自变量	偏回归系数	标准回归系数	t	P
常数	33.961		4.808	0.000
文化程度	5.529	0.271	2.795	0.006
性别	9.662	0.264	2.720	0.008

多元相关系数 $R = 0.404$, 决定系数值 $R^2 = 0.163$, 调整后 $R^2 = 0.145$ 。

3 讨论

3.1 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识现状不容乐观

本研究结果显示, 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识总分仅处于及格水平, 低于万丽红等^[5]的脑卒中门诊患者的得分 (70.12 ± 17.69) 分, 一则可能是社区医生和护士更多关注高血压的治疗及护理而相对忽视了脑卒中的预防宣教, 二则可能是本研究的脑卒中预防知识问卷提问方式的改进更加客观地反映了患者的真实水平, 三则脑卒中门诊患者接受了脑卒中相关知识的健康教育以致得分较高有关。万丽红等^[6]的研究还提示, 脑卒中患者卒中前的脑卒中预防知识不足, 国内外有关高血压患者的脑卒中预防知识的研究极少。本研究结果提示, 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识现状不容乐观, 应引起社区医护人员的高度重视。

3.2 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识水平分析

本研究 94 例患者中脑卒中, 预防知识各项目得分最低的是血压监测。卒中发病率的上升与血压升高有密切关系^[7]。本研究仅 35 例 (37.23%) 患者知道高血压的诊断标准, 高于容桂地区老年人群血压正常高值者的知晓率 (25.57%)^[8], 仅 12 例 (12.77%) 患者知道血压控制标准 (即成年人 $\leq 140/90$ mmHg, 65 岁以上老年人 $\leq 150/90$ mmHg, 有糖尿病或肾病、曾有中风者应 $\leq 130/80$ mmHg^[4]), 这不利于患者积极主动控制血压。此外, 血压变异性高者的脑卒中风险是低者的 4.06 倍^[9], 但仅 54 例 (57.45%) 患者知道血压波动大比单纯血压高易引起脑卒中。因此, 在让患者了解高血压的诊断标准及各自血压控制标准的同时, 更重要的是告知患者平稳降压对预防脑卒中的重要性。

本研究患者中, 总分不及格的还有食盐摄入及卒中先兆两项。盐的高摄入量伴随卒中危险性增高, 其潜在作用部分通过血压介导^[7], 但仅 45 例患者 (47.87%) 知道一般成年人平均每天的食盐量不应超过 6 克, 高于李雅琴等^[10]对脑卒中患者的调查结果 (27.80%), 可能与广东人饮食清淡的

理念有关。在卒中先兆中,答对 1 个以上有 71 例 (75.53%), 低于蔡亦强等^[11]对首发脑卒中患者的调查结果 (89.60%), 这与脑卒中患者经历了脑卒中症状的体验有关。本研究大部分患者知道偏瘫、偏盲、偏身感觉障碍、失语是脑卒中的症状, 53 例 (56.38%) 知道不明原因的剧烈头痛和头晕是脑卒中的先兆, 与李雅琴等^[10]对脑卒中患者的调查结果近似, 可能与头痛和头晕是多种疾病的常见症状有关。以上结果说明, 高血压患者对脑卒中先兆知识有一定的了解, 但仅 5.32% 知道“双侧面部麻木”不是脑卒中的临床表现, 脑卒中所表现出的面部麻木, 一般是单侧性的, 可表现为中枢性或周围性面瘫。因此, 在宣教时应注意对脑卒中先兆特点的具体内容进行讲解, 使患者在可能出现症状后能及早发现、准确判断以避免恐慌。万丽红等^[5]的研究结果亦提示, 脑卒中患者的卒中先兆观察知识及意识有待加强。

脑卒中的危险因素分为可干预与不可干预两种^[1-2]。本研究的 10 个卒中危险因素中, 答对 10 个的有 24 例 (25.53%), 除了年龄和家族史不可干预因素外, 患者对高血压患者的可干预因素如吸烟、酗酒、糖尿病、高脂血症、心脏病、肥胖、缺乏运动、精神紧张的知晓率均达 70% 以上, 高于李雅琴、孙秀凤等^[10-12]对脑卒中患者的调查结果, 这可能与广州市社区较重视脑卒中预防的宣教有关。

广州市社区高血压患者的许多健康知识相当缺乏, 表现在以下几个方面, ①在服药方面, 本研究 90 例 (95.74%) 高血压患者知道应终身服药, 高于王兰芝等^[13]的研究结果 (70.00%)。由于人体血压在 24 h 内呈现周期性变化规律, 即每天早晨血压升高, 下午血压较平稳, 夜间入睡后血压自行调节降低, 因此, 临睡前服药可使夜间血压过低, 血流缓慢, 从而增加诱发缺血性脑卒中的危险。但如果临睡前发现白天忘了吃药, 本研究 33 例 (35.11%) 选择“一律补吃药”, 仅 31 例 (32.98%) 懂得“先了解血压再决定”, 其余选择“不知道”, 这提示, 在指导患者提高服药依从性的同时, 还要指导患者漏服药后补服药的正确方法, 以免导致不良后果。②体力活动能降低卒中风险^[7]。但人体在早晨时血液最粘稠, 这时运动发生血管梗塞的可能性最大, 有高血压的患者不宜清晨运动, 最佳运

动时间是下午或傍晚。流行病学调查显示^[9], 脑卒中在清晨时段的发生率明显高于其他时段。许多患者有晨运的习惯, 本研究仅 31 例 (32.98%) 知道高血压患者的最佳运动时段, 55 例 (58.51%) 知道高血压患者不宜空腹晨运, 提示高血压患者对运动时机正确选择的知识有待提高。③在生活起居方面, 很多患者认为, 夏季血管扩展、血压降低, 从而放松了对脑卒中发生的警惕性。但是, 汗液蒸发、水分大量流失而补充不及时, 血液浓缩造成血小板聚集和血栓形成的风险将增加, 易导致缺血性脑卒中; 如果患者伴有动脉硬化, 在大量出汗后快速饮水, 血容量增加造成血压波动过大, 容易出现血管破裂, 导致出血性脑卒中^[14]。因此, 教育患者夏季应及时补充水分并采用少量多次饮水的方法。本研究仅 47 例 (50.00%) 知道夏季的正确补水方法。此外, 本研究 33 例 (35.1%) 患者不知道高血压患者不宜洗澡时间过长, 许多患者认为, 洗热水澡不但能及时祛除汗垢, 调节体温, 还能消除疲劳, 促进新陈代谢。但泡热水澡的时间过长或淋浴时间过长, 全身体表血管扩张, 心、脑等重要器官的血液相对减少导致缺血缺氧, 尤其患有高血压、动脉硬化的老年患者, 极易发生脑卒中, 这也是患者常常忽视的, 应引起重视。

3.3 广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识的影响因素分析

表 3 结果显示, 性别、文化程度是高血压患者的脑卒中预防知识水平的主要影响因素。在性别方面, 卒中的发病率男性高于女性 (约为 1.1 ~ 1.5:1)^[7], 但女性患者的脑卒中预防知识得分高于男性患者, 可能与女性患者更关注健康、更注重健康知识的学习有关, 这提示应加强男性高血压患者的健康教育; 在文化程度方面, 小学组的得分普遍低于其他文化程度组, 与吴旭丽等^[15]对住院脑卒中患者疾病相关知识的研究结果近似, 也与张冠荣等^[16]对社区居民的高血压知识水平与文化程度相关的结果近似, 这可能因为文化程度低者自我获取知识的能力较低、对医护人员健康教育的理解力较低有关, 这提示应加强小学组患者的健康教育并要注重健康教育的方法及效果。

张冠荣等^[16]的结果还提示, 有家族史者的高血压知识水平较高。本研究结果也证实有高

血压家族史的患者知识得分较高,可能与患者和高血压患者接触较多对高血压的防治知识得到间接了解有关。有脑卒中家族史患者的卒中危险因素得分(73.16 ± 24.73)分高于无家族史者(68.93 ± 33.27)分,但 $P > 0.05$,差异无统计学意义,说明患者从亲属的患病经历中得到了一定的学习,但学习效果欠佳,仍有待进一步的提高。本研究仅 54 例(57.45%)知道脑卒中家族史是高血压患者发生脑卒中的危险因素,有脑卒中家族史的 19 例患者中,仍有 7 例(36.84%)不知道脑卒中家族史是卒中危险因素,说明对脑卒中患者进行健康教育的同时,不应忽视对患者家属这些脑卒中高危人群的健康教育。

4 结论

综上所述,广州市社区高血压患者的脑卒中预防知识不容乐观,应引起社区医护人员的高度重视。脑卒中一级预防健康教育应重点关注小学文化程度及男性高血压患者,并应关注患者在脑卒中预防中的认识误区。

参考文献:

- [1] 王文志.《中国脑血管病防治指南》节选[J]. 中国慢性病预防与控制,2006,14(2):143-145.
- [2] Ishikawa S, Kario K, Kayaba K, et al. Continued high risk of stroke in treated hypertensives in a general population: the Jichi medical school cohort study[J]. Hypertension Research, 2008, 31(6): 1125-1133.
- [3] 刘力生,王文,姚崇华. 中国高血压防治指南(2009年基层版)(一)[J]. 中国社区医师,2010,25(25):8.
- [4] 刘力生,王文,姚崇华. 中国高血压防治指南(2009年基层版)(二)[J]. 中国社区医师,2010,25(26):9.
- [5] 万丽红,张小培,洪华,等. 脑卒中病人的健康行为及其影响因素研究[J]. 护理研究,2010,24(1):1-4.
- [6] 万丽红,张小培,邓石凤,等. 护士领导力对脑卒中患者健康教育的影响[J]. 中华现代护理杂志,2010,16(1):11-15.
- [7] 中一级预防指南撰写组. 中国卒中一级预防指南 2010[J]. 中华神经科杂志,2011,44(4):282-288.
- [8] 陈晶华,周月英,李思乔,等. 容桂地区老年人群血压正常高值者高血压知识调查[J]. 中国初级卫生保健,2011,25(4):47-49.
- [9] 陈鲁原. 血压变异的临床意义与研究进展[J]. 循证医学,2010,10(6):324-327.
- [10] 李雅琴,余丽君,刘国英. 脑卒中患者健康知识水平的调查分析[J]. 中华护理杂志,2004,39(8):578-579.
- [11] 蔡亦强,吴赛珍,陈力宇. 首发脑卒中患者卒中相关知识的调查[J]. 中国康复理论与实践,2010,16(9):822-824.
- [12] 孙秀凤. 首发脑卒中患者卒中相关知识的调查研究[J]. 实用心脑血管病杂志,2011,19(6):923-924.
- [13] 王兰芝,孙顺成,于玲玲. 高血压患者健康知识水平的调查分析[J]. 中国实用神经疾病杂志,2007,10(6):128-129.
- [14] 寿松涛. 高血压知识系列讲座(8)高血压病人如何度过盛夏[J]. 开卷有益(求医问药),2008,(8):6.
- [15] 吴旭丽,黄爱林,郁明素,等. 住院脑卒中患者疾病相关知识认知状况的调查及分析[J]. 护理与康复,2009,8(11):916-917.
- [16] 张冠荣,林爱华,骆福添. 广州市社区中老年居民高血压相关知识及防治状况调查[J]. 广东医学,2011,32(2):233-236.

[本文编辑:郑志惠]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!