

中青年高血压患者相关知识水平和治疗依从性及其相关性*

黄蓓¹, 汪惠才^{2,3}, 徐泉喻¹, 王梅新⁴

(1 新疆医科大学护理学院; 2 新疆医科大学卫生事业发展改革研究所; 3 新疆医科大学第一附属医院健康管理学院; 4 新疆医科大学第一附属医院, 新疆乌鲁木齐, 830000)

[摘要] **目的** 探讨中青年高血压患者相关知识水平和治疗依从性及其相关性。**方法** 采用高血压知识水平量表、高血压患者治疗依从性问卷对乌鲁木齐市 276 例中青年高血压患者进行问卷调查。**结果** 中青年高血压患者知识水平得分(62.55 ± 17.79)分, 处于中等水平, 各维度中生活方式得分最高, 并发病得分最低。中青年高血压患者治疗依从性得分(71.53 ± 9.87)分, 处于中上水平, 各维度中服药依从性得分最高, 运动得分最低。中青年高血压患者的相关知识水平总分及其各维度与其治疗依从性均呈正相关 (均 $P < 0.05$); 其中相关知识的药物治疗方面与其治疗依从性的相关程度最高 ($r = 0.648, P < 0.001$)。**结论** 中青年高血压患者知识水平及依从性均有待提高, 应加强中青年高血压患者相关知识的普及, 尤其是药物知识的指导, 以提高其治疗依从性。

[关键词] 中青年; 高血压; 知识水平; 治疗依从性

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)02-0017-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.02.004

Association of related knowledge level and compliance of young and middle-aged hypertensive patients

Huang Bei¹, Wang Huicai^{2,3}, Xu Xiaoyu¹, Wang Meixin⁴/Modern Clinical Nursing, -2018, 17(2): 17.

(1. School of Nursing; 2. Institute of Health Development and Reforms; 3. School of Health Management, the First Affiliated Hospital; 4. The First Affiliated Hospital, Urumqi, 830000, China)

[基金项目] * 本课题为新疆医科大学卫生事业发展改革研究所基金项目, 项目编号为 HADR201602。

[收稿日期] 2017-11-29

[作者简介] 黄蓓(1987-), 女, 河南内乡人, 护师, 硕士在读。

[通信作者] 王梅新, 教授, 本科, E-mail: wangmx999@126.com。

最新流行病学调查显示^[1], 我国成人高血压患病率为 33.3%, 即每 3 位成年人中就有 1 位高血压患者, 预计全国高血压患者已达 3.3 亿。被视为“老年病”的高血压, 随着社会经济发展和人们生活方式改变, 逐步年轻化^[2]。高收入、高职位、多应酬的中青年已逐渐成为高血压病的“新宠”, 但由于该人群的高血压发现率低, 相关知识知晓程度低, 被

- 性及其情感表达的影响[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(7): 13-14.
- [12] 曾照祥, 刘瑶琳, 房茂胜, 等. 精神分裂症病人家庭环境、父母教养方式以及亲密度和适应性的调查研究[J]. 四川精神卫生, 2004, 17(1): 4-6.
- [13] 姚晓波, 杨昆, 羊礼军, 等. 抑郁症患者家庭功能及家庭亲密度和适应性调查[J]. 临床心身疾病杂志, 2007, 13(3): 209-210.
- [14] 汪向东, 王希林, 马弘, 等. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 141-149.
- [15] 吴欣娟. 护理管理工具与方法实用手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 87-90.
- [16] OLSON D H. Circumplex model of marital and family systems [J]. Family Therapy, 2000, 22(2): 144-167.

- [17] 朱希燕, 张玉芬, 张海燕, 等. 食管癌住院患者家庭功能与家庭负担的研究及护理干预[J]. 护理实践与研究, 2009, 6(11): 8-10.
- [18] 万崇华, 陈明清, 张灿珍, 等. 癌症患者生命质量测定量表 EORTC QLQ-C30 中文版评价[J]. 实用肿瘤杂志, 2005, 20(4): 353-355.
- [19] 杨秀秀, 付菊芳, 李秦, 等. 直肠癌结肠造口患者生活质量及影响因素研究[J]. 护理学报, 2012, 19(2): 5-9.
- [20] 关丽, 尹芳. 臂丛神经损伤患者家庭功能和生活质量状况调查[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(5): 1192-1194.
- [21] 吴杰兰, 杨昭. 老年良性前列腺增生患者家庭功能与生活质量调查[J]. 天津护理, 2015, 23(5): 382-383.

[本文编辑: 李彩惠]

[Abstract] **Objective** To evaluate the relevant knowledge level and compliance of young and middle-aged hypertensive patients, and explore the association of them. **Method** A total of 276 young and middle-aged hypertensive patients were surveyed using a hypertension knowledge level scale and treatment compliance questionnaire. **Results** The average score of young and middle-aged hypertensive patients on relevant knowledge was (62.55 ± 17.79) . From different dimensions, the hypertensive patients got the highest score in the knowledge of their lifestyle, while they got the lowest score in their knowledge for complication. The average score of young and middle-aged hypertensive patients on treatment compliance was (71.53 ± 9.87) . From different dimensions, the hypertensive patients got the highest score in medication adherence, while they got the lowest score in exercise and pressure-relieving compliance. It showed that medication and drug compliance knowledge of middle-aged hypertensive patients was closely associated with treatment compliance ($r=0.648$, $P<0.001$). **Conclusions** Both knowledge level and treatment compliance of young and middle-aged hypertensive patients should be improved. We should strengthen the population of knowledge about hypertension among young and middle-aged patients, especially the guidance of drug knowledge to improve their compliance.

[Key words] the young and middle-aged; hypertension; knowledge level; treatment compliance

称为高血压“隐形族”^[3-4]。在我国,原发性高血压患者中仅有 18.5%的人群血压控制在正常水平^[5],中青年由于工作和对自身健康的过分自信而依从性差,而成为高血压最难以控制的年龄组^[4,6-7]。研究显示^[8],缺乏高血压治疗的相关知识或停留在了解层面会影响医嘱的依从性。本研究 2017 年 2 月至 6 月对中青年高血压患者的相关知识水平进行调查,并分析其对依从性的影响,为提高患者控制血压依从性提供依据,现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样的方法选取 2017 年 2 月至 6 月在本院健康管理中心体检的 276 例高血压患者作为研究对象。其中男 167 例,女 109 例,年龄 31~60 岁,平均 (50.48 ± 5.94) 岁。文化程度:初中及以下 52 例,高中或中专 60 例,大专 60 例,本科 92 例,硕士及以上 12 例。婚姻状况:已婚 252 例,未婚 24 例。病程:<5 年 120 例,5~15 年 139 例,>15 年 17 例。其中合并其他慢病的 105 例。纳入标准:①已确诊为原发性高血压患者;②年龄 18~60 岁;③有正常的交流沟通能力;④知情同意。排除标准:①患有精神障碍、认知障碍及严重急慢性疾病患者;②不愿意配合本研究。

1.2 调查工具

调查工具包括一般资料调查表、高血压知识水平量表和高血压患者治疗依从性问卷。①一般资料调查表。由研究者根据研究目的自行设计,包括

性别、年龄、是否在职、文化程度、婚姻等;疾病特征资料包括病程、慢性疾病史等。②高血压知识水平量表(hypertension knowledge-level scale, HK-LS)由土耳其学者 SULTAN BALIZ ERKOC 等^[9]编制,包括定义、药物治疗、药物依从性、生活方式、饮食、并发症共 6 个维度,共 22 个条目。各项条目分为“是”、“否”和“不知道”,回答正确 1 分,回答错误或不知道为 0 分,总分 0~22 分,分值越高,知识水平越好。得分按照(量表总均分/量表总分) $\times 100\%$ 转化为标准分。该量表 Cronbach's α 系数为 0.82。③高血压患者治疗依从性问卷(treatment adherence questionnaire of patients with hypertension, TAQPH)由马春花等^[10]编制,专门评价高血压患者治疗依从性的行为水平,包括药物依从性和生活方式依从性,共 28 个条目,分为服药、饮食、烟酒、体力活动、减少压力、控制体质量共 6 个维度。各条目采用 Likert's 4 级评分,“根本做不到、偶尔做到、基本做到、完全做到”依次计“1、2、3、4”分,总分 28~112 分,得分越高患者依从性越好。得分按照(量表总均分/量表总分) $\times 100\%$ 转化为标准分。该问卷结构效度良好,内容效度 0.93, Cronbach's α 系数 0.86,重测信度 0.84。

1.3 调查方法

采用问卷调查法,由研究者本人向调查对象说明调查目的和意义,征得知情同意后采用统一的指导语,与患者进行面对面交流,收集资料。在调查过程中,避免他人干扰,以保证所获资料内容的真实、可靠。填表完毕,当场检查资料的完整性与

真实性,并全部当场收回 276 份问卷。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS17.0 统计软件进行统计学分析。患者高血压相关知识及依从性的基本情况采用统计描述,相关性分析采用 Spearman 相关。

2 结果

2.1 中青年高血压患者相关知识水平得分情况

中青年高血压患者相关知识水平得分情况见表 1。由表 1 可见,中青年高血压患者相关知识得分 (62.55±17.79) 分,6 个维度中生活方式得分最高,并发症得分最低。

表 1 中青年高血压患者相关知识水平得分情况
(n=276;分, $\bar{x} \pm s$)

项目	条目数	平均得分	标准分
相关知识总分	22	13.76±3.92	62.55±17.79
定义	2	1.34±0.92	66.85±46.09
药物依从性	4	2.89±1.20	72.28±29.88
生活方式	5	3.99±0.96	79.78±19.11
药物治疗	4	2.59±0.92	64.86±22.99
饮食	2	0.90±0.93	45.11±46.35
并发症	5	2.05±1.37	40.94±27.46

2.2 中青年高血压患者治疗依从性得分情况

中青年高血压患者依从性得分情况见表 2。由表 2 可见,中青年高血压患者治疗依从性得分 (71.53±9.87) 分,6 个维度条目得分最高为服药依从性,其次为烟酒、控制体质量、饮食、减轻压力、运动。

表 2 中青年高血压患者治疗依从性得分情况
(n=276;分, $\bar{x} \pm s$)

项目	条目数	平均得分	标准分
依从性总分	28	80.11±11.05	71.53±9.87
服药依从性	9	27.95±8.97	77.64±24.92
饮食依从性	9	24.61±2.62	68.37±7.28
烟酒	3	9.22±2.01	76.81±16.79
控制体质量	2	5.70±0.60	71.24±7.54
减轻压力	3	7.78±1.06	64.82±8.84
运动	2	4.86±1.36	60.69±16.96

2.3 中青年高血压患者相关知识水平与治疗依从性的相关性分析

中青年高血压患者相关知识水平与治疗依从性的相关性见表 3。由表 3 可见,中青年高血压患者的相关知识水平总分及其各维度与治疗依从性均呈正相关(均 $P<0.05$)。

表 3 中青年高血压患者相关知识水平和治疗依从性的相关性
(n=276)

项目	依从性总分	
	r	P
相关知识总分	0.495	<0.001
定义	0.229	<0.001
药物治疗	0.522	<0.001
药物依从性	0.551	<0.001
生活方式	0.222	<0.001
饮食	0.141	0.019
并发症	0.551	0.002

3 讨论

3.1 中青年高血压患者相关知识水平较低

本研究调查的中青年高血压患者相关知识平均得分 (62.55±17.79) 分,总体水平较低,知晓程度较差,与游桂英等^[11]对中青年高血压患者健康知识调查分析结果相同。各维度中饮食和并发症得分最低,提示对中青年高血压患者进行健康管理时要针对性加强并发症和饮食这 2 方面的知识。王湘柳等^[12]研究结果表明,与老年人相比,中青年对并发症知识的需求及了解较少,分析其原因,可能由于中青年患者自觉身体状况较好,而并发症早期没有明显症状^[13],病程较长,短期内看不到疾病带来的严重后果。因此,在进行干预时要增加关于高血压预后的教育,让患者意识到并发症的严重性,从而提高其相关知识水平。饮食指导作为高血压生活方式治疗的重要环节也已被公认和重视,但中青年人群受到群体和个人意识的影响,饮食多不健康,因此应将饮食干预常态化并和精准化管理联合起来,在实施时也要考虑到地域差异,对于多民族聚居区,如本研究所在地新疆,普及具有地域特色的饮食知识更容易被接受,从而提高其相关知识水平。

3.2 中青年高血压患者依从性较好

本研究中青年高血压患者治疗依从性问卷平均得分(71.53 ± 9.87)分,整体依从性处于中上水平。既往研究显示^[14],相较于对健康危机感较强烈的老年人,中青年依从性较低,是需要重点干预的对象,要增强其遵医行为。各维度得分中最高的是服药依从性,分析其原因可能是长期以来服药作为高血压最直接有效的治疗方法,重视程度较其他方面高,其次服药相对于改变生活方式简单,容易实现且效果明显^[15]。因而本研究整体高血压患者依从性较好。依从性维度得分最低为运动及减轻压力,中青年正处于人生的黄金期,工作强度大,应酬多,虽有运动锻炼的意愿,但难以维持。同时中青年人群在生活中承担着重要角色,上有老人要赡养,下要为孩子提供良好生活环境,工作生活常处于失衡状态,压力大,容易忽略自身的健康。

3.3 中青年高血压患者相关知识水平和治疗依从性的相关性

中青年高血压患者的相关知识水平总分及其各维度与其治疗依从性均呈正相关(均 $P < 0.05$);其中药物治疗维度与治疗依从性的相关程度最高($r = 0.648$)。研究证实^[8,16-17],依从性作为影响血压控制的重要中间环节受到很多因素影响,其中对高血压相关知识的掌握是影响依从性的重要因素。总体上,相关知识水平高的高血压患者依从性好^[18-19]。药物治疗及药物依从性的知识知晓越好,整体依从性越好,与冯丽娟^[19]对高血压患者遵医行为的研究相同。分析其原因,一方面可能与患者的固有观念有关,药物治疗长期以来是疾病最主要的治疗手段^[20],无论是遵医行为的要求还是立竿见影的治疗效果让患者从心理上重视药物治疗的作用,因此对相关知识需求增加,整体依从性也较好;另一方面,可能与中青年本身社会角色多样,出现角色冲突、角色消退有关,患者不规范用药、生活方式不合理,依从性不好,当患者真正接受患者角色后,对自身会有更多关注,遵医行为提高,在药物上愿意去了解更多知识,进而整体依从性也提高。高血压作为一种需终身控制的慢性疾病,对患者的依从性行为提出较高的要求^[4]。而健康行为的改变是知识→态度→行为的转变过程^[21]。

高血压患者对于疾病相关知识的认知直接影响其健康行为,并决定其是否会持之以恒的接受治疗,因此要加强对中青年高血压患者相关知识的普及,尤其是药物知识的指导。

4 结论

中青年高血压患者相关知识处于中等水平,治疗依从性处于中上水平,两者呈正相关,其中相关知识水平中的药物治疗与治疗依从性相关程度最高,应针对性加强药物治疗知识的指导,以提高患者治疗依从性,进而提高整个中青年高血压人群的健康水平。

参考文献:

- [1] 李勇.降压药物治疗:及早并长期维持血压达标与长期心血管病预后改善[J].中华高血压杂志,2017,25(8):719-721.
- [2] 王宇玫,熊敏俊,国荣,等.阿罗洛尔对青年高血压患者动脉僵硬度的影响[J].中华高血压杂志,2015,23(2):185-187.
- [3] 谢方瑜.青岛市中青年高血压患者知识及遵医依从性分析[D].山东:山东大学,2011.
- [4] 马静,王庆胜,田宇,等.中青年高血压患者相关知识知晓程度与服药依从性的研究[J].中华现代护理杂志2016,22(36):5225-5229.
- [5] 李辉,李晓华.青年原发性高血压患者治疗前后动态血压监测的临床分析[J].疑难病杂志,2012,11(12):908-910.
- [6] 朱瑞云.中青年原发性高血压患者血压控制不佳的原因分析[J].护士进修杂志,2001,16(12):917-918.
- [7] WILLIAMS A, MANIAS E, WALKER R. Interventions to improve medication adherence in people with multiple chronic conditions: a systematic review [J]. Journal of Advanced Nursing, 2008, 63(2):132-143.
- [8] 朱春华,朱学梅,孙宣,等.高血压患者健康知识水平调查分析[J].齐鲁护理杂志,2005,11(3):206-207.
- [9] SULTAN BALIZ ERKOC, BURHANETTIN ISIKLI, SELMA METINTAS et al. Hypertension knowledge-level scale (HK-LS): a study on development, validity and reliability [J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2012, 9(3):1018-29.
- [10] MA C, CHEN S, YOU L, et al. Development and psychometric evaluation of the treatment adherence questionnaire for patients with hypertension [J]. Journal of Advanced Nursing, 2012, 68(6):1402-1413.