社会工作理论与实务
2019 年 8 月第 1 卷第 1 期

Observation on the effect of hypertension prevention and intervention in community

Dai Rong

Wuhan Community Service Center, Wuhan

Abstract: Objective: To compare the prevention and treatment of hypertension in community before and after intervention. The awareness rate, treatment rate and blood pressure control rate of community residents about hypertension health awareness were used to evaluate the intervention effect of community hypertension. Methods: two community residents over 35 years old were randomly selected from three village committees within the medical scope of the hospital. One village committee was randomly selected for three-level community medical intervention of hypertension, and the other village committee was not involved in relevant medical intervention. The awareness rate, medication rate, pressure measurement rate, and backlog control rate of blood pressure were compared between the two groups The changes of blood pressure in group B were observed. Results: after community intervention, the poor life style of hypertension patients in the intervention area was significantly different from that in the control area ($P < 0.05$). The awareness rate, pressure measurement rate, medication rate and control rate of hypertension were significantly higher than those in the control area ($P < 0.05$). The mean blood pressure in the intervention area was significantly lower than that in the control area. Conclusion: community

文章引用：代蓉．社区实行高血压预防干预效果观察［J］．社会工作理论与实务，2019，1（1）：7–14.
https://doi.org/10.35534/tpsw.

comprehensive intervention is an effective way to improve the prevention and treatment effect of hypertension patients.

Key words: community intervention; hypertension; prevention and treatment; effect

Received: 2019-06-29; Accepted: 2019-07-23; Published: 2019-08-07

社区实行高血压预防干预效果观察

代　蓉

武汉市社区服务中心，武汉

邮箱：18696196214@139.com

摘　要： 目的：通过调查比较社区高血压防治干预前后。社区居民关于高血压健康意识的知晓率及治疗率和血压控制率，以评价社高血压干预效果。方法：随机抽取本医院医务范围内的三个村委中两个不同村委 35 岁以上的社区居民，随机抽取一个村委进行高血压的三级社区医疗干预，另一个村委不进行相关的医疗干竣，分别对比两组干预过程中的商血压知晓率、服药率、及测压率，积压控制率，对比干预后两组高血压患者血压变化情况。结果：实行社区干预后，干预区社区居民高血压患者不良生活方式与对照区比较有明显差异（P<0.05）。对高血压的知晓率、测压率、服药率、控制率均较对照区显著提高（P<0.05）。干预区高血压患者平均血压显著低于对照区高血压患者平均血压。结论：社区综合干预措施是提离高血压病人群防治效果的有效途径。

关键词： 社区干预；高血压；防治；效果

收稿日期：2019–06–29；录用日期：2019–07–23；发表日期：2019–08–07

Copyright © 2019 by author(s) and SciScan Publishing Limited
This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

高血压病是当今世界上流行最广泛的疾病，是各种心、脑血管疾病重要的危险因素，影响重要脏器如心、脑、肾的结构与功能，最终导致这些器官的功能衰竭。在我国，由于人口老龄化、不良生活行为、健康教育知识的欠缺以及饮食结构的变化等多方面的原因，高血压病的发病率呈逐年上升趋势，而高血压病的知晓率、治疗率、控制率却相对较低，影响了高血压病的防治效果。目前我国高血压有“三大”特点，即“三高”（患病率高、致残率高、病死率高）、“三低”（知晓率低、服药率低、控制率低）和“三不”（不规律服药、不难受不吃药、不爱用药）…。在全人群中开展高血压病的防治，降低高血压病的发病率、致残率及病死率是防治高血压病的有效手段幢 1。我院近两年对服务范围内的社区进行高血压的三级社区医疗干预，取得一定的成果，现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本院服务范围内的 3 个村委，自然条件、经济水平和生活方式相近 . 抽取两个村委分为干预区和对照区。抽查两村委 35 岁以上的居民，其中干预区 1526 人，对照区 1432 人，重点观察两社区内可以诊断为高血压的患者，皆符合 1999 年世界卫生组织 / 国际高血压联盟（WB0–ISH）高血压治疗指南中制订了新的 18 岁以上者高血压诊断标准和分级标准。为保证评估工作的顺利进行。拟定南海

区社区公共卫生服务试点工作考核评估标准（总分 100 分）：（1）个人及家庭健康档案率 90%以上（包括健康档案调查和体检信息），居民健康档案准确完整，无重复、缺项、虚假，实行信息化管理（10 分）：（2）完成对辖区、各社区的诊断（10 分）：（3）对辖区内 65 岁以上老人每月随访 1 次（5 分）：（4）对高血压病人进行至少每个月 1 次复查和病情随访（15 分）：（5）对糖尿病人进行至少每个季度 1 次复查和病情随访（15 分）；（6）对冠心病、脑卒中、肿瘤病人，每季度随访 1 次，进行保健指导和健康教育（5 分）：（7）对精神病人每月随访 1 次，进行监护和治疗指导（5 分）：（8）对结核病人能及时登记，进行服药追踪和健康教育，管治率达 98%（5 分）：（9）居民健康知识知晓率大于 80%，健康行为形成率大于 75%（10 分）：（10）群众对社区医生知晓率 80%以上，满意率 80%以上（10 分）：（11）辖区疾病控制、妇幼保健、健康教育等公共卫生工作达到相应标准（10 分）。

1.2 干预措施

对干预区采取的干预措施主要包括：（1）在全人群内实行各种形式的健康教育和健康促进活动，促进人群行为和生活方式的改变 . 如减少食盐摄入量、戒烟少酒、合理饮食等。（2）定期筛查高血压病人，对高血压病人进行监测、管理和治疗。分 3 级干预其中 I 级高血压（血压 140 ~ 159 / 90 ~ 99mmHg）6 个月随访 1 次：II 级高血压（血压 160 ~ 179/95 ~ 104mmHg）3 个月 1 次，Ⅲ级高血压（血压≥ 180/105mmHg）1 个月 1 次。

1.3 研究方法

每隔两年对两社区进行一次高血压横断面调查，在抽样血压发生，提高居民生存质量。调查的基础上分析干预区和对照区的社区居民高血压的知晓率，服药率，治疗率、测血压情况，血压控制情况，研究高血压的防治效果。

1.4 统计学方法

数据经整理、归纳、采用 epidata 建立数据库，并录入资料，且用逻辑检错

进行纠错，应用 Excel 和 SPSS3.0 等统计软件进行处理分析。P<0.05 认为有统计学意义。均数的比较采用描述性分析，均数加减标准差的方法，率的比较采用卡方检验方法（趋势 *2 检验），脑卒中发病率及死亡率趋势分析采取对数转换后线性回归模型来计算。

2 结果

2.1 社区人群基本情况

干预区调查人数 1526，其中高血压患者 256 人，对照区调查人数 1432 人，高血压患者 247 人，干预区和对照区的年龄、性别构成及基线的体重指数均无显著差别。

2.2 不良生活习惯改变情况

社区干预后，干预区高血压患者的限盐，运动、戒烟、控制饮酒及控制体重人数较对照区明显增多，均有统计学意义（P<0.05），具体见表 1：

表 1 社区干预后两社区高血压患者不良生活方式改变情况

区别	例数	限盐	运动	吸烟	控制饮酒	控制体重
干预区	256	194	174	34	186	128
对照区	274	56	56	127	59	47
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 高血压的知晓率、测压率、服药率及血压控制率

实行社区综合干预措施后，干预区内高血压患者的高血压知晓率，测压率、服药率及血压控制率明显提高，与对照区比较，均有统计学意义（P<0.05），见表 2：

表 2 社区干预后两社区高血压患者比较

区别	例数	知晓率	测压率	服药率	血压控制率
干预区	256	248（96.9%）	234（91.4%）	219（85.5%）	194（75.8%）
对照区	274	136（55.1%）	124（50.2%）	117（47.4%）	74（30.0%）
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

https://doi.org/10.35534/tpsw.

2.4 高血压患者血压控制水平

社区干预后，干预区高血压患者的血压控制水平较对照区明显为低（P<0.01），见表 3：

表 3 社区干预后两社区高血压患者血压控制水平

区别	例数	收缩压	舒张压
干预区	256	134 ± 8.9	83.4 ± 12.7
对照区	274	156.4 ± 7.4	94.3 ± 11.9
P		<0.05	<0.05

3 讨论

高血压流行是一个群体现象，国内外研究表明：控制血压的最有效的方法是社区防治。主要是通过高血压患者的三级管理和药物与非药物干预，达到血压水平控制至正常水平，降低心脑肾合并症的发生和死亡，提高患者生活质量：通过对高危人群的强化干预，推迟或降低高血压的发生率，降低危险因素暴露水平和通过全民健康教育，使全社区人群危险因素水平下降，血压水平曲线平行下移，以减少全社区高目前社区治疗干预高血压的主要手段是对社区居民进行有效的健康教育、用药指导、血压监测指导，饮食指导，行为指导、督促治疗等。潘尧生等通过社区高血压干预，与 2008 年比较，2015 年该社区居民高血压病知晓率提高了 62.91 个百分点：服药率提高了 4.69 个百分点：测压率提高了 34.1 个百分点：血压控制率提高了 32.61 个百分点：脑卒中的发病率由 2007 年的 364.30 ／ 10 万下降到 2015 年 131.3 ／ 10 万：死亡率由 2007 年的 168.34 ／ 10 万下降到 2015 年 37.7 ／ 10 万。黄广勇等以健康教育和高血压防治主，对北京房山区社区人群 2002 ~ 2007 年高血压防治结果进行分析。显示：2005 年和 2007 年两次复查的干预区高血压管理率均比对照区高（P<0.05）。2005 年和 2007 年干预区高血压服药率明显高于对照组（P<0.05），女性差别更显著（P<0.01）。1992 ~ 2005 年，干预区人群的血压呈下降趋势，而对照区人群的收缩压呈上升趋势，舒张压呈下降趋势：2005 ~ 2007 年，干预区和对照区人群血压都有上升：2002 ~ 2007 年。干预区人群血压有净下降，收缩压和舒张压的净下降分别为 0.08

和 0.13kPa。

本课题研究设立了干预区与对照区，通过综合干预后，两组人群在限盐、运动、控制饮食及体重减少吸烟量，降低饮酒量方面，差异均有显著意义，不良生活方式带到改善。干预区高血压患者对高血压病的知晓率，测压率，服药率，及血压控制水平也较对照区明显提高，结果初步显示社区干预对高血压的防治有明显的积极作用，但是由于观测时间相对短暂，对高血压患者脑卒中的发病率、病史率观测方面资料不够充分，咱未予统计，随以后观测时间的延长，详尽统计相关资料，进行对比研究。本课题研究仍在积极的进行中，干预区及对照区相关数据仍在统计过程中，在以后的过程中会详尽统计干预区及对照区社区干预前后数据，进行统计学分析，得出更有力的证据。

本研究以综合性干预措施为主要手段，结合饮食、运动、行为干预，对患者实施营养、药物、心理、行为等一系列综合干预措施，使患者的健康知识明显提高，认知态度、不良行为、生活习惯有所改善，从而使得血压平稳下降。综上所述，在社区确诊的高血压患者，针对性地采取综合性干预措施，可明显提高患者遵从医嘱的程度。在社区规范化地开展综合性干预工作，是一项投入少，产出大，社会效益和经济效益双赢的系统工程，应把综合干预工作纳入社区的目标管理之中。

参考文献

[1] 全国高血压抽样调查协作组．中国人群高血压患病率及其变化趋势［J］．高血压杂志，2005；3：57.

[2] 顾学琪．关于高血压控制的模型研究［J］．中国慢性病预防与控制。1999；4：175–177

[3] 杨兆凤，孟景滨，盛艳梅，等．银川市金凤区健康干预对居民高血压患者的效果分析［J］．宁夏医学杂志（39）：1038.

[4] 王欣玲．社区全科医生开展高血压综合防治干预的效果分析［J］．中国初级卫生保健（7）.

[5] 潘尧生，袁爵华，郑慧。等．某社区 10 年高血压防治干预模式效果分析［J］.

中国现代实用医学杂志。2007：6（7）：28–32

［6］邓秀清．综合护理干预预防社区老年高血压或糖尿病患者跌倒的效果［J］．医疗装备，2017，11（16）：154–156.