

社区居民高血压与高尿酸血症患病情况调查分析

吴玉苗 王瑞芳 王芳薇 钱岳晟

doi:10.3969/j.issn.1673-6583.2015.06.019

高血压是导致心血管疾病以及全因死亡率高的首要原因^[1]。大量流行病学研究提示,高尿酸血症是高血压、冠心病、心力衰竭的独立危险因素,并与心血管疾病的发生发展有着密切关系^[2]。我们为了了解社区高血压患病与高尿酸血症患病情况,以进一步指导心血管疾病的社区防治,进行了调查研究,现报告结果如下。

1 对象和方法

1.1 调查对象

采取随机抽样的方法,于从上海市长征镇新长征花苑居委的 35 岁及以上户籍人员名单中随机抽取 1 200 人,经知情同意后开展调查,实际 1 019 人接受调查,应答率达 84.92%,剔除资料不完整的 12 例,进行统计分析的 1 007 例。

1.2 调查方法

调查由经过统一培训的长征镇社区卫生服务中心医务人员承担,所有人员于调查前进行集中培训,规范操作流程和方法。通过问卷调查了解入选对象的人口学资料(包括年龄、性别、婚姻、职业、文化程度、饮食习惯等),并进行体格检查和血尿酸检测。

1.3 血压测量

使用欧姆龙 HEM7200 电子血压计,在上午 7 点到 10 点之间测量血压,受检前 15 min 停止吸烟,测血压前避免饮用茶、咖啡类饮料,测量血压前安静休息 10 min,取坐位,精神放松,避免用力,排空膀胱。每例测量 3 次,每次间隔 1 min 以上,测量结果取 3 次的平均值。

1.4 诊断标准

高血压:平均收缩压 ≥ 140 mmHg 或平均舒张

压 ≥ 90 mmHg 或有高血压病史正在服用抗高血压药物的血压正常者;正常高值血压:血压水平在 120~139/80~89 mmHg^[3]。超重为体质指数(BMI) ≥ 24 kg/m²,肥胖为 BMI ≥ 28 kg/m²。高尿酸血症:男性尿酸 ≥ 490 μ mol/L,女性尿酸 ≥ 370 μ mol/L。

1.5 统计学方法

研究数据经统一整理录入 Epi-Data 数据库,使用 SPSS15.0 统计学软件进行数据分析,计量资料用均数表示,组间比较采用 *F* 检验,以 *P*<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 人口学资料

调查对象中男性 398 人,占 39.52%,女性 609 人,占 60.48%;最小 35 岁,最大 90 岁,平均年龄(59.70 \pm 11.20)岁。

2.2 社区居民血压水平

调查对象中高血压患者 543 例,占调查人群的 53.92%;正常高值血压患者 247 例,占调查人群的 24.53%;男性高血压患病比例高于女性,年龄越大高血压患病比例越高,丧偶人群、退休人群、文盲人群、饮食习惯以荤食为主人群、有早发心血管疾病家族史人群、父母有高血压史人群、体型肥胖人群高血压患病比例较高。

2.3 社区居民血尿酸水平

所有调查对象的平均血尿酸值为(277.95 \pm 84.75) μ mol/L,高尿酸血症患者 89 例。男性血尿酸值高于女性,且随年龄增加有增高趋势。不同婚姻、职业、文化程度、饮食习惯人群的血尿酸值差异无统计学意义。正常血压人群中高尿酸血症患者 8 例,正常高值血压人群中高尿酸血症患者 13 例,高血压人群中高尿酸血症患者 68 例,高血压人群的血尿酸值高于正常高值血压人群,正常高值血压人群的血尿酸值又高于正常血压人群;体型肥胖人群血尿酸值较高。不同性别、年龄、体型、血压人群血尿酸水平见表 1。

基金项目:上海市级医院联合社区开展慢性病综合防治项目(SHDC12012304)

作者单位:200333 上海市普陀区长征镇社区卫生服务中心(吴玉苗,王瑞芳,王芳薇);200025 上海交通大学医学院附属瑞金医院(钱岳晟)

表 1 不同性别、年龄、体型人群血尿酸水平比较

分组	血尿酸/ $\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$	<i>F</i> 值	<i>P</i> 值
性别		182.88	0.001
男性	319.06 ± 81.16		
女性	251.08 ± 75.83		
年龄		8.317	0.001
35~44	256.82 ± 77.11		
45~54	259.97 ± 78.74		
55~64	278.41 ± 83.01		
65~74	288.84 ± 91.77		
≥75	307.72 ± 84.46		
体型		29.61	0.001
正常	260.13 ± 75.42		
超重	281.72 ± 87.92		
肥胖	320.01 ± 86.12		
血压		24.61	0.000
正常	249.62 ± 69.72		
正常高值	267.80 ± 79.67		
高血压	293.89 ± 88.83		

3 讨论

高血压流行态势严重,已成为我国重要的公共卫生问题之一^[4]。高尿酸血症是由于嘌呤核苷酸代谢紊乱而导致尿酸产生过多或肾脏排泄尿酸量减少所致,近年来有年轻化和发病率上升的趋势^[5]。许多研究表明高尿酸血症与高血压发生相关^[6]。本研究结果显示,高血压人群的血尿酸水平高于正常高值血压人群,正常高值血压人群的血尿酸水平又高于正常血压人群,与国内的研究一致^[7]。可能的机制是:长期的血压升高可导致良性肾小球动脉硬化,肾小管因缺血、缺氧而导致乳酸生成增加,而乳

酸对尿酸的排泄有竞争性抑制作用,使尿酸排泄减少,造成尿酸潴留,进而引起高尿酸血症^[8]。因此,建议全科医生在进行高血压社区综合防治工作中,要注意进行血尿酸水平的监测与干预。

肥胖相关高血压是心血管疾病发展的主要危险因素之一,可增加难治性动脉高压风险^[9]。本研究亦显示,体型肥胖者血尿酸水平较高,故建议全科医生应通过加强健康教育,提倡合理膳食、适量运动的生活方式,干预社区居民高血压、高尿酸血症的发生和发展。

参 考 文 献

[1] 陈晓辉,陶丽丽,田朝伟,等.广州市海珠区社区居民高血压流行病学调查分析[J].临床心血管病杂志,2010,26(10):788-790.

[2] 鹿育萨,田春秀.正常高值血压与血尿酸的相关性观察[J].临床心血管病杂志,2008,24(9):677-678.

[3] 临床心血管病杂志中国高血压防治指南修订委员会.中国高血压防治指南(2010年修订版)[J].中华高血压杂志,2011,19(8):701-743.

[4] 李镒冲,王丽敏,姜勇,等.2010年中国成年人高血压患病情况[J].中华预防医学杂志,2012,46(5):409-413.

[5] 何志宏.成人高血压与高尿酸血症患病相关性的分析[J].中国医药指南,2013,11(7):169-170.

[6] 叶瑛,贾楠.高尿酸血症——心血管事件的独立危险因素[J].国际心血管病杂志,2010,37(4):229-231.

[7] 刘娜.1176例公务员血尿酸水平及其与正常高值血压关系[J].实用医学杂志,2011,27(17):3225-3227.

[8] 赵冬,刘静,等.高尿酸血症与新发颈动脉粥样硬化斑块的关系[J].中华内科杂志,2008,47(11):906-909.

[9] 芦波,桂明泰,符德.肥胖相关高血压的发病机制[J].国际心血管病杂志,2015,42(1):16-18.

(收稿:2015-07-15 修回:2015-08-06)

(本文编辑:丁媛媛)