

老年高血压患者衰弱患病情况及危险因素分析

储沈佳

周浦社区卫生服务中心 上海 201318

【摘要】目的：通过抽样调查的方式明确患有高血压的老年人衰弱患病状况并且了解相关的危险因素。方法：本实验选择了本院于2022年1月到2022年12月随机抽取的500名老年高血压患者，并且结合了本院自制的一般资料调查表、高血压病人自我管理水平和量表、FRAIL衰弱量表以及简版老年抑郁量表对患者进行了调查，以便于分析老年高血压患者的衰弱患病情况。结果：本次调查共分析了500份患者的调查问卷，其中衰弱发病患者有175例，总比例为35%，而且患者的自我管理水平和量表相对较弱，并且与衰弱情况呈负相关($r=-0.412$, $P<0.01$)。此外，患者的年龄、受教育情况、共病数量、服药数量、日常运动情况、视力问题、抑郁问题都很容易导致老年高血压患者产生衰弱，这也是非常重要的独立危险因素($P<0.05$)。结论：老年高血压患者产生衰弱问题的概率相对较高，而且衰弱情况和高血压患者的自我管理水平和量表有着负相关作用，为此，医护人员必须要意识到老年高血压患者健康教育的重要性，并且通过有效的衰弱筛查明确患者的衰弱风险，并且采取一系列干预措施减少患者衰弱风险问题。

【关键词】：高血压；衰弱；危险因素

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.040

Analysis of frailty and risk factors in elderly hypertensive patients

Shenjia Chu

Zhoupu Community Health Service Center Shanghai 201318

Abstract: Objective: To clarify the debilitating condition of elderly people with hypertension and understand relevant risk factors through sampling surveys. Method: This experiment selected 500 elderly hypertensive patients randomly selected from our hospital from January 2022 to December 2022, and combined them with our self-made general information questionnaire, hypertension patient self-management level assessment scale, FRAIL frailty scale, and simplified elderly depression scale to investigate the frailty of elderly hypertensive patients. Result: A total of 500 survey questionnaires were analyzed for patients in this survey, of which 175 patients were diagnosed with frailty, with a total proportion of 35%. Moreover, the self-management level of patients was relatively weak and negatively correlated with frailty ($r=-0.412$, $P<0.01$). In addition, the age, education level, number of comorbidities, number of medications taken, daily exercise status, visual problems, and depression of patients with hypertension in the elderly are all easy to cause frailty, which is also a very important independent risk factor ($P<0.05$). Conclusion: The probability of frailty in elderly hypertensive patients is relatively high, and there is a negative correlation between frailty and the self-management level of hypertensive patients. Therefore, medical staff must be aware of the importance of health education for elderly hypertensive patients, and identify their frailty risk through effective frailty screening, and take a series of intervention measures to reduce their frailty risk.

Keywords: hypertension; Weakness; Risk factors

衰弱问题指的是人体内出现稳态失衡，并且存在生理储备减少以及体内多类系统功能障碍为特点的重要疾病，该疾病很容易导致严重的并发症问题。近几年衰弱问题作为社会公共健康事业最为关注的话题，在研究中可以发展高血压等慢性疾病是导致人体机体衰弱的重要因素，以高血压为例，炎症以及氧化应激作为高血压导致人体衰弱的重要过程，其对于患者健康的威胁非常严重，而高血压作为较为常见的慢性病，目前社会对于高血压的治疗效果、控制情况以及治愈情况依然相对较低，而高血压引起的衰弱问题则成为了影响老年高血压患者生命威胁的重要因素，因此加强对衰弱情况的研究是减少老年高血压患者健康风险的重要工作。为此，本研究对导致老年高血压患者产生衰弱问题的影响因素进行了分析，旨在为老年高血压

患者预防衰弱提供重要的科学依据。

1 研究目标和方法

1.1 研究目标

本次研究采取了抽样调查的方式，选择了本院于2022年1月到2022年12月随机抽取的500名老年高血压患者，研究目标纳入标准如下：首先是大于或者等于六十岁的患者，其次则是要确诊高血压，此外还需要患者意识清醒并且能够独立参与测试，参与测试的患者均签署了同意书并且自愿接受调查。

1.2 研究方法

本次研究采用了调查法对患者的情况进行调查，其中需要用到本院自制的一般资料调查表、高血压病人自我管理水平和测

评量表、FRAIL 衰弱量表以及简版老年抑郁量表。

一般资料调查表包括了对患者的年龄、性别、受教育程度、婚姻、职业、收入、居住情况、医保类型、BMI、吸烟、饮酒、运动频率、共病数、服药数、近一年跌倒次数、身体疼痛、使用助行器、近一年住院次数、手术史、视力、听力等资料的调查；FRAIL 衰弱量表只要使用率国际效果协会提出的调查指标，该量表包括了疲乏、阻力增加或耐力减退情况、自由活动下降、慢性疾病情况、一年内体重下降情况五个指标，其中回答是为一分，否为0分，总共5分，其中大于和等于三分为存在衰弱问题，而0分为无衰弱情况；高血压病人自我管理测量表则包括了四个维度和21个条目，总分105分，得分越高说明患者自我管理水平越高，其中包括治疗管理、饮食运动、生活习惯和危险因素四个方面；最后则是简易版的老年人抑郁量表，其中包括了15条覆盖老年人抑郁倾向的提阿偶，一共十五分，八分及以上便可以判断存在抑郁倾向，而本研究将抑郁风险定义为大于和等于五分。

1.3 资料收集

本研究通过对老年高血压患者的复查时在患者的同意下发放调查问卷资料，在患者当场填写完后当场回收，一共发放500份问卷并全部回收。

1.4 统计学分析

本次研究数据均录入到 SPSS 21.0 统计软件进行统计学分析，其中计量资料采用了±标准差描述，并且利用频数表示，老年高血压患者疾病自我管理水平和衰弱的相关性利用了 Pearson 相关分析，单因素分析利用了 χ^2 检验，多因素分析采用二分类 Logistic 回归分析，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 老年高血压患者自我管理情况和患者衰弱的相关性分析

在对老年高血压患者自我管理情况分析后我们发现，老年高血压患者的自我管理总得分为（74.21±7.01）分，其中治疗管理平均分为（28.89±2.87）分，饮食和运动管理评分为（18.42±4.23）分，生活习惯管理为（15.26±3.22）分，危险因素管理为（12.71±2.12）分。在经过统计学分析后可以得知高血压患者自我管理水平和衰弱问题的 Pearson 相关系数为-0.298（ $P < 0.001$ ），由此可以得知衰弱情况和高血压患者的自我管理有着正相关关系，具体如下表所示：

表1 老年高血压患者疾病自我管理水平和衰弱的相关性分析

维度	条目数/条得分/分	实际得分/分	得分/分
治疗管理	8 8—40	21—38	28.89±2.87
饮食运动管理	5 5—25	8—27	18.42±4.23

生活习惯管理	5 5—25	7—23	15.26±3.22
危险因素管理	3 3—15	7—18	12.71±2.12
自我管理总分	21 21—105	50—92	74.21±7.01

表2 老年高血压患者疾病自我管理水平和衰弱的相关性分析（ $P < 0.001$ ）

项目	衰弱	治疗管理	饮食运动管理	生活习惯管理	危险因素管理
衰弱					
治疗管理	-0.093				
饮食运动管理	*-0.379	0.237*			
生活习惯管理	*-0.407	0.244*	0.554*		
危险因素管理	0.230*	0.210*	0.066	0.021	
自我管理总分	*-0.304	0.640*	0.797*	0.727*	0.392*

2.2 老年高血压患者产生衰弱的单因素分析

在对患者的年龄、性别、受教育程度、婚姻、职业、收入、居住情况、医保类型、BMI、吸烟、饮酒、运动频率、共病数、服药数、近一年跌倒次数、身体疼痛、使用助行器、近一年住院次数、手术史、视力、听力等资料的调查结果分析后我们发现，上述因素都是导致老年高血压患者衰弱问题的重要因素（ $P < 0.05$ ），详见下表：

表3 影响老年高血压患者发生衰弱的单因素分析 [n (%)]

项目	衰弱		χ^2	P	项目	衰弱		χ^2	P
	否	是				否	是		
年龄 / 岁			72.467	<0.001	跌倒			225.22	<0.001
<75	150 (30.0)	20 (4.0)			否	188 (37.6)	60 (12.0)		
≥75	70 (14.0)	10 (20.0)			是	12 (2.4)	240 (48.0)		
性别			1.576	<0.001	用助行器			166.35	<0.001
男	240 (48.0)	60 (12.0)			否	100 (20.0)	65 (13.0)		
女	122 (24.4)	78 (15.6)			是	33 (6.6)	302 (60.4)		
受教育程度			132.65	<0.001	手术史			35.548	<0.001
			8	1					1

文盲	6 (1.2)	12 (2.4)			否	110 (22.0)	6 (1.2)		
小学	23 (4.6)	44 (8.8)			是	242 (48.4)	142 (28.4)		
初中	102 (20.4)	33 (6.6)			住院次数 / 次		224.25	<0.00	
高中及以上	260 (52.0)	20 (4.0)			没有住院	142 (28.4)	10 (2.0)	6	1
婚姻状况			92.654	<0.00	1—2	144 (28.8)	40 (8.0)		
无配偶	22 (4.4)	66 (13.2)			≥ 3	39 (7.8)	125 (25.0)		
有配偶	302 (60.4)	110 (22.0)			身体疼痛		152.25	<0.00	
职业			35.654	<0.00	没有疼痛	141 (28.2)	12 (2.4)	4	1
无业	12 (2.4)	60 (12.0)			一点疼痛	156 (31.2)	92 (18.4)		
工人	88 (17.6)	23 (4.6)			中等疼痛	24 (4.8)	68 (13.6)		
农民	102 (20.4)	33 (6.6)			严重疼痛	3 (0.6)	4 (0.8)		
退休	20 (4.0)	70 (14.0)			运动频率 / (次/周)		256.24	<0.00	
居住情况			80.389	<0.00	不运动	77 (15.4)	153 (30.6)	7	1
独居	7 (1.4)	125 (25)			1—2	100 (20.0)	42 (8.4)		
与配偶	264 (52.8)	56 (11.2)			≥ 3	122 (24.4)	6 (1.2)		
与儿女	23 (4.6)	25 (5.0)			BMI / (kg/m ²)		35.578	<0.00	
月收入 / 元			15.24	<0.00	<18.5	4 (0.8)	26 (5.2)	1	
≤ 1000	98 (19.6)	52 (10.4)			18.5—23.9	244 (48.8)	52 (10.4)		
1001—3000	244 (48.8)	33 (6.6)			24—27.9	100 (20.0)	23 (4.6)		
3001—5000	42 (8.4)	26 (5.2)			≥ 28	25 (5.0)	26 (5.2)		
> 5000	3 (0.6)	2 (0.4)			吸烟		15.347	<0.00	

									1
医保类型			5.125	<0.00	否	102 (20.4)	92 (18.4)		
自费	0 (0.0)	4 (0.08)			是	155 (31.0)	145 (29.0)		
新农合	88 (17.6)	67 (13.4)			饮酒			24.254	<0.00
居民医保	202 (40.4)	65 (13.0)			否	200 (40.0)	50 (10.0)		1
职工医保	41 (8.2)	33 (6.61)			是	150 (30.0)	100 (20.0)		
共病数 / 种			255.36	<0.00	听力下降			202.45	<0.00
1—2	262	23			否	302 (60.4)	33 (6.6)	7	1
3—4	32	100 (20.0)			是	42 (8.4)	123 (24.6)		
≥ 5	3 (0.6)	80 (16.0)			视力下降			66.258	<0.00
服药数 / 种			248.35	<0.00	否	100 (20.0)	5 (1.0)		
1—2	187 (37.4)	16 (3.2)			是	258 (51.6)	137 (27.4)		
3—4	83 (16.6)	67 (13.4)			抑郁			288.39	<0.00
≥ 5	35 (7.0)	112 (22.4)			否	221 (44.2)	112 (22.4)	4	1
					是	12 (2.4)	155 (31)		

2.3 对老年高血压患者产生衰弱情况的二分类 Logistic 回归分析

本次研究将老年高血压患者是否存在衰弱问题作为因变量，并且把单因素分析当做具备统计学意义的变量当做自变量利用回归分析软件二元 Logistic 回归分析，其中回归分析结构杆显示年龄、受教育程度、共病数、服药数、运动频率、视力下降、抑郁是老年高血压患者发生衰弱的独立危险因素 (P<0.05)

表 4 影响老年高血压患者发生衰弱的二元 Logistic 回归分析

影响因素	β	S.E.	Wald x ²	P	OR	95%CI
年龄	2.298	0.896	5.989	0.022	9.898	(1.543, 55.642)
受教育程度	2.125	1.321	11.123	0.021	9.212	(0.456, 100.542)

共病数	2.658	1.432	7.242	0.023	13.258	(2.212, 125.645)
服药数	-2.884	0.535	7.652	0.025	0.102	(0.125, 0.456)
运动频率	-3.314	1.582	9.248	0.002	0.042	(0.010, 0.246)
视力下降	2.145	1.527	3.254	0.043	12.025	(1.000, 156.645)
抑郁	3.542	1.245	9.288	0.021	32.215	(5.412, 342.245)
常量	0.4123	6.578	2.102	0.211	1.211	

3 讨论

3.1 加强对老年高血压患者衰弱筛查的重要性

在调查研究后我们发现,老年高血压患者的身体机能衰退情况则更加明显,毕竟高血压会进一步损害血管系统,导致供氧和营养物质无法充分输送到身体各个部位,从而加速肌肉和组织的衰老过程,为了能够有效减少老年高血压患者的衰弱问题,社区和医院必须要意识到对老年高血压患者进行衰弱筛查的重要性,确保能够及早发现身体功能下降的迹象,采并且取相应措施延缓衰老进程。

3.2 增强老年高血压患者自我管理水平的的重要性

在研究中表明老年高血压患者的自我管理对于患者衰弱问题的影响尤为明显,不过由于目前很多老年高血压患者

得不到良好的指导,因此老年高血压患者对于生活管理的认知程度相对较低,因此也很容易导致衰弱问题的产生。为此,医院和社区医疗组织应当加强老年高血压患者自我管理培养工作,通过社区义诊、社区教育、医院组织活动等方式,引导老年高血压患者养成良好的生活习惯和自我管理意识,确保患者可以通过合理饮食、适度运动、规律服药等自我管理措施控制饮食摄入、减少体重、降低胆固醇,加之合理的药物治疗、心理治疗、运动安排等,转变心理压力和生活方式,从而减少高血压对患者机体带来的影响以及引发衰弱的概率。

3.3 加强对老年高血压患者衰弱危险因素干预的重要性

在调查后我们可以得知,导致老年高血压患者衰弱危险因素非常多,诸如身体、生活环境、生活情况等都有可能导致衰弱问题。为此,加强对老年高血压患者衰弱危险因素干预为此重要,通过合理的营养摄入、适度的体力活动、社交参与和心理支持等针对性的干预措施以改善老年患者的身体状态,并且有效提升免疫力、增强抵抗力,以确保衰弱情况能够得到有效缓解。

4 结语

总的来说,目前大多数老年高血压患者的自我管理水平相对较低,而且衰弱情况的发生概率较高。

参考文献:

[1] 王小婕,虎青梅,张燕等.老年高血压患者发生衰弱的相关因素分析[J].宁夏医学杂志,2021,43(12):1117-1119.
 [2] 林丽玉,许丽春,钟玉凤等.社区老年高血压患者衰弱与服药依从性的相关性分析[J].老年医学研究,2021,2(04):35-39.
 [3] 杨阳,崔晓容.老年高血压合并冠心病患者衰弱的影响因素分析[J].中国医学前沿杂志(电子版),2021,13(06):108-111.
 [4] 程燕,李永乐,王妍等.老年高血压住院患者发生衰弱的影响因素[J].广西医学,2018,40(19):2265-2267+2281.