

## 青年体检人群正常高值血压的影响因素分析

岑翠莲, 郑 贤, 许一霞, 刘贤兰 (广东省廉江市人民医院, 广东廉江 524400)

**摘要:** **目的** 分析青年体检人群正常高值血压的影响因素。**方法** 94例健康体检正常高值血压青年为研究组, 选择同期健康体检正常血压青年100例为对照组, 分析正常高值血压的危险因素。**结果** 焦虑、抑郁、高血压家族史、A型行为、健康体检频率、是否接受高血压知识教育与超重在两组中的比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ 或 $0.01$ ), Logistic回归分析表明焦虑、抑郁、高血压家族史、A型行为与超重是影响青年体检人群正常高值血压的危险性因素( $P < 0.05$ 或 $0.01$ ), 健康体检频率是其保护因素( $P < 0.05$ )。**结论** 青年正常高值血压人群受到多种因素影响, 应对其进行干预, 避免向临床高血压进展。

**关键词:** 青年体检人群; 正常高值血压; 影响因素

**中图分类号:** R 544.1

**文献标识码:** A

**文章编号:** 2096-3610(2017)04-0438-04

### Influence factors of high-normal blood pressure in young people

CEN Cui-lian, ZHENG Xian, XU Yi-xia, LIU Xian-lan (Lianjiang People's Hospital, Lianjiang 24400, China)

**Abstract:** **Objective** To analyze the influence factors of high-normal blood pressure in young people. **Methods** 94 cases with high-normal blood pressure in physical examination were selected as Study Group while 100 cases with normal blood pressure in physical examination were selected as Control Group, and the risk factors of high-normal blood pressure were analyzed. **Results** Anxiety, depression, family history of hypertension, type A behavior, frequency of health examination, whether receives the education on hypertension knowledge and overweight in the two groups were statistically different ( $P < 0.05$  or  $0.01$ ); Logistic regression analysis showed that anxiety, depression, family history of hypertension, type A behavior and overweight were the risk factors of high-normal blood pressure in young people ( $P < 0.05$  or  $0.01$ ), and the frequency of health examination was protective factor ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The young population with high-normal blood pressure were influenced by a variety of factors, which shall be intervened so as to avoid clinical progress to high blood pressure.

**Key words:** young people; high-normal blood pressure; influence factors

《中国高血压防治指南》于1999年首次提出“正常高值血压”(130 ~ 139/85 ~ 89 mmHg)<sup>[1]</sup>, 2005年对正常高值血压重新修订为收缩压120 ~ 139 mmHg和(或)舒张压80 ~ 89 mmHg, 与美国JN-7指南的推荐标准一致<sup>[2]</sup>。报道显示正常高值血压在世界范围内均呈高发病率的状态<sup>[3]</sup>, 我国成人的正常高值血压患病率为16.9% ~ 43.9%, 发病率男性高于女性, 北方高于南方<sup>[4]</sup>。以往研究认为青年高血压的发病率低于成年人<sup>[5]</sup>, 近年来的流行病学资料调查显示, 青年高血压的患病率在全世界范围内呈快速增长趋势。正常高值血压是正常血压向高血压的过渡区, 正常高值血压人群往往伴有多种高血压靶器官损害的危险性因子, 且容易进展为高血压, 引发心脑血管疾病的发病风险。本研究旨在探讨青年体

检人群正常高值血压的危险因素, 为提升我国对青年人群高血压的预防水平, 降低正常高值血压向高血压进展的比例提供参考。

### 1 资料和方法

#### 1.1 资料与分组

选取2015年7月至2016年7月我院体检中心接受健康体检正常高值血压青年94例为研究对象(研究组), 同期选择正常血压健康体检青年100例为对照研究(对照组)。正常高值血压的诊断标准是采用2010年《中国高血压防治指南》相关标准<sup>[2]</sup>, 收缩压: 120 ~ 139 mmHg和(或)舒张压: 80 ~ 89 mmHg。正常人群血压范围为收缩压: 90 ~ 119 mmHg, 舒张压: 60 ~ 79 mmHg。排除标准: (1)既往已诊断为高血压或正在服用抗高血压药物人群; (2)有脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血、心肌梗死史等人群; (3)拒绝本研究内容的人群。研究组男69例, 女25

收稿日期: 2017-02-28; 修订日期: 2017-05-10

作者简介: 岑翠莲(1964-), 女, 中专, 主管护师。

例,年龄18~43岁,平均(28.9±7.1)岁。对照组男70例,女30例,年龄16~44岁,平均(28.2±6.3)岁。

1.2 方法

1.2.1 血压监测 选择符合计量标准的台式水银血压计,采用与上臂围大小相近的气囊袖带,以Korotkoff第1音及第5音确定测量收缩压及舒张压水平的节点,基于同一时间点连续测量2次(间隔1~2 min),若两次测量结果差别不大(≤5 mmHg),取两次测量的平均值作为SBP与DBP的水平,若两次测量结果较大(>5 mmHg),需进行第3次测量,若第3次测量的数值在前两测的上下限范围内,则取3次测量的平均值,若不在上下限范围内,需30 min后进行测量。

1.2.2 社会因素调查 (1)调查内容包含户口类型、职业状况、婚姻状况、焦虑、抑郁、高血压家族史、文化程度、A型行为、健康体检频率、是否接受高血压知识教育及超重。(2)心理社会因素调查 心理状况调查采用焦虑自评量表(SAS)<sup>[6]</sup>、抑郁自评量表(SDS)<sup>[7]</sup>进行评价, SAS≥50分定义为焦虑, SDS≥53分定义为抑郁; A型行为调查采用A型行为问卷调查表评价,评价方式参考文献标准<sup>[8]</sup>,以总分>27分定义为A型行为倾向, ≤27分为非A型行为倾向。

1.3 统计学处理

采用SPSS 17.0统计学软件,数据采用卡方检验或Fisher精确概率检验和多因素Logistic 回归分析,以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 青年体检人群正常高值血压的发病社会因素单因素分析

焦虑、抑郁、高血压家族史、A型行为、健康体检频率、是否接受高血压知识教育与超重在两组中比较差异有统计学意义(P<0.05&0.01),详见表1。

2.2 青年体检人群正常高值血压的影响因素回归分析

焦虑、抑郁、高血压家族史、A型行为与超重是影响青年体检人群正常高值血压的危险性因素(P<0.05&0.01),健康体检频率是其保护因素(P<0.05)。详见表2。

3 讨论

报道显示正常高值血压在世界范围内均呈现高发病率的状态,正常高值血压已经成为全球重要的公共卫生问题<sup>[4]</sup>。正常高值血压的远期严重并发症

表1 青年体检人群正常高值血压的发病社会因素单因素分析

因素	对照组 (n=100)	研究组 (n=94)	χ <sup>2</sup> 值	P值
户口类型				
城镇	74	79	2.932	0.087
农村	26	15		
职业状况				
体力劳动	30	25	1.722	0.632
非体力劳动	59	62		
学生	6	5		
无业	5	2		
婚姻状况				
已婚	76	78	1.526	0.466
未婚	23	15		
离异/丧偶	1	1		
焦虑				
是	15	29	6.942	0.008
否	85	65		
抑郁				
是	13	31	11.031	0.001
否	87	63		
高血压史家族				
有	12	60	55.771	<0.001
无	88	34		
文化程度				
初中及以下	11	7	2.271	0.321
高中及中专	29	21		
大专及以上	60	66		
A型行为				
A型行为倾向	17	29	5.139	0.023
非A型行为倾向	83	65		
健康体检频率				
1年1次	61	37	9.234	<0.01
2年1次	34	48		
超过2年1次	5	9		
是否接受高血压知识教育				
是	60	42	4.560	0.033
否	40	52		
超重				
是	32	70	35.051	<0.001
否	68	24		

为靶器官的早期损伤。Myredal等<sup>[9]</sup>研究发现正常高

表2 青年体检人群正常高值血压的发病社会因素logistic回归分析

相关因素	回归系数 $\beta$	标准误差SE	Wald值	P值	OR值	95%CI
焦虑	1.122	0.408	7.613	<0.001	3.070	1.541~11.239
抑郁	1.248	0.396	9.932	<0.001	3.483	1.116~12.511
高血压家族史	1.021	0.242	6.146	0.002	2.234	1.239~10.038
A型行为	1.014	0.388	6.830	0.018	2.757	1.213~8.462
健康体检频率	-0.489	0.213	5.270	0.046	0.613	0.262~1.117
是否接受高血压知识教育	0.310	0.580	0.250	0.620	1.320	0.410~4.050
超重	0.792	0.277	6.741	0.009	2.051	1.189~4.235

值血压人群的桡动脉内膜厚度高出正常人群14%。Lee等<sup>[10]</sup>研究显示,正常高值血压颈动脉内膜厚度增加的风险为1.78,颈动脉内膜斑块形成的风险为1.45。Markus等<sup>[11]</sup>研究发现,正常高值血压成人的左室壁增厚与左心室质量增加显著高于正常成人。左室壁增厚、左室构型变化可影响心肌收缩功能,是心脏病的危险性因素。因而采取有效措施控制血压水平,降低高血压、正常高值血压的患病率是预防心脑血管病的有效措施。

既往对正常高值血压的危险性因素研究集中在病史、体检及各项生化检查,黄喆等<sup>[12]</sup>研究发现年龄、空腹血糖、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、收缩压、体质指数(BMI)和吸烟是正常高值血压的发病危险性因素。刘冰等<sup>[13]</sup>对正常高值血压人群发病危险性因素进行回归分析后发现,心率、总胆固醇、三酰甘油、吸烟及饮酒、肥胖是男性正常高值血压发病的危险性因素,而女性的危险性因素则为心率、总胆固醇、高血压家族史、教育程度及肥胖。随着对高血压发病的研究增多,心理社会因素被认为是高血压、正常高值血压发病的危险因素。本研究对体检中心健康体检青年人群的正常高值血压回归性分析发现,焦虑、抑郁、A型行为是影响青年体检人群正常高值血压的危险因素,而健康体检频率是其保护因素,分析原因:(1)焦虑及抑郁。焦虑及抑郁作为高血压及正常高值血压的危险性因素已获得较多学者认可,孙全格等<sup>[14]</sup>认为高血压与焦虑、抑郁互相影响、互为因果,形成恶性循环,Hamer等<sup>[15]</sup>发现高值血压人群的焦虑及抑郁量表评分与舒张压、收缩压呈现弱曲线关系,焦虑及抑郁量表评分越高,舒张压及收缩压水平越高。随着我国经济水平的不断提升,青年人群普遍面临较大的生活、学习及工作压力,引发焦虑及抑郁症状明显,焦虑及抑郁可引发反射敏感性下降,血管紧张度增加,阻力增大,血压升高;焦虑及抑郁还可引

发交感神经功能系统激活及迷走神经活动降低,导致自主神经功能紊乱,心率加快,心输出量增加,引发血压升高。(2)A型行为。A型行为的特点是竞争意识强,对他人敌意,过分抱负,易紧张和冲动。李梦等<sup>[16]</sup>研究认为A型行为是高血压发病的内在因素,与生活事件、社会支持、情绪障碍等心理社会因素密切相关。A型行为引发高血压的确切机制暂未明确,有学者认为A型行为可引发内皮素水平显著上升,血清NO水平降低,引发内皮功能障碍,导致血压升高。(3)超重。有研究表明,体重指数与血压水平存在相关性<sup>[16]</sup>。这可能是由于肥胖导致机体代谢量和耗氧量增加,心输出量相应增大,加重心脏负担,使血压上升。(4)健康体检频率。健康体检是通过医学手段和方法对受检者进行身体检查,以了解受检者健康状况、早期发现疾病线索和健康隐患的诊疗行为。一项针对广州社区居民330例的健康体检调查结果显示,75%的居民参加过健康体检,25%未参加健康体检,30%的居民认为健康体检指标正常后,就不愿再参加健康体检<sup>[17]</sup>。本研究发现健康体检频率是青年体检人群正常高值血压的保护因素。健康体检可使得受检者更好地了解自身血压状况,体检中心人员亦可根据受检者的血压状况指导其控制血压方式,如健康的生活习惯、戒烟、限酒、情志调节,促使其在日常生活中养成良好的生活作息习惯,有助于其血压的控制。

综上所述,青年正常高值血压人群受到多种因素影响,应对其进行干预,避免向临床高血压进展。

#### 参考文献:

- [1] 王瑞,赵兴胜.正常高值血压的研究现状[J].中华高血压杂志,2012,20(7):629-635.
- [2] 中国高血压防治指南修订委员会.中国高血压防治指南2010[J].中华心血管病杂志,2011,39(7):579-616.

- [3] 董吁钢, 陈广琴. 不应忽视高血压前期的防治[J]. 岭南心血管病杂志, 2008, 14(2): 77-79.
- [4] Gu D, Chen J, Wu X, et al. Prehypertension and risk of cardiovascular disease in Chinese adult[J]. J Hypertens, 2009, 27(4): 721-729.
- [5] 田野, 陈娟, 王海鹏, 等. 1991-2009年我国成人高血压流行趋势分析[J]. 中国预防医学杂志, 2014, 15(2): 138-138.
- [6] 张海微, 吴蓉蓉, 黄伟平, 等. 个性化护理模式对男性泌尿外科患者围术期生理应急和满意度的影响[J]. 中国医药导报, 2015, 12(26): 142-145, 149.
- [7] 张伯源. A型行为类型问卷[J]. 中国行为医学科学, 2001(10): 175-177.
- [8] 杨佳, 刘健, 张金山, 等. 干燥综合征患者生活质量的变化及影响因素[J]. 中医药临床杂志, 2011, 23(6): 534-536.
- [9] Myredal A, Gan L M, Osika W, et al. Increased intima thickness of the radial artery in individuals with prehypertension and hypertension [J]. Atherosclerosis, 2010, 209(1): 147-151.
- [10] Lee Y H, Kweon S S, Choi J S, et al. Association of blood pressure levels with carotid intima-media thickness and plaques [J]. J Prev Med Public Health, 2009, 42(5): 298-304.
- [11] Markus M R, Stritzke J, Lieb W, et al. Implications of persistent prehypertension for ageing-related changes in left ventricular geometry and function: The MONICA/KORA Augsburg study[J]. J Hypertens, 2008, 26(10): 2040-2049.
- [12] 黄喆, 吴寿岭, 高竞, 等. 正常高值血压人群血压进展及影响因素[J]. 中华高血压杂志, 2011, 19(7): 630-635.
- [13] 刘冰, 李卫, 胡泊, 等. 中国35~45岁人群高血压前期检出率及影响因素分析[J]. 中华高血压杂志, 2010, 18(2): 187-232.
- [14] 孙全格, 童文玲, 黄文, 等. 降压联合抗焦虑药物治疗女性更年期高血压患者78例疗效观察[J]. 山东医药, 2010, 50(13): 77-78.
- [15] Hamer M, Batty G D, Stamatakis E, et al. Hypertension awareness and psychological distress[J]. Hypertension, 2010, 56(3): 547-550.
- [16] 李梦, 玛依努尔·赛买提, 李昭, 等. A型行为与高血压患者心理社会事件及血管内皮功能的相关性[J]. 中国心理卫生杂志, 2008, 22(10): 724-728.
- [17] 郑艳萍. 高血压与体重[J]. 中国医疗前沿, 2009, 4(10): 18-19.
- [18] 罗楨妮, 陈婷, 林晓欣, 等. 广州市社区居民健康体检知情现状及其影响因素[J]. 医学与社会, 2016, 29(8): 92-95.

## 结肠癌侵犯浆膜面的多层螺旋CT表现与淋巴结转移的关系

欧鸿儒<sup>1</sup>, 贾红明<sup>1</sup>, 张冠业<sup>1</sup>, 简坚成<sup>1</sup>, 邓博<sup>2</sup>, 袁建青<sup>3</sup> (广东省佛山市顺德区第二人民医院  
1. 放射科; 2. 普通外科; 3. 病理科, 广东佛山 528305)

**摘要:**目的 探讨结肠癌侵犯浆膜面的多层螺旋CT (MSCT)表现与淋巴结转移的关系。方法 收集51例病理证实浆膜面受累的结肠癌患者术前MSCT检查资料, 分析MSCT表现与淋巴结转移的情况。结果 MSCT表现为癌肿肠周脂肪间隙清晰6例, 脂肪密度增高15例, 索条、结节样强化30例, 其淋巴结转移率分别为16.7%、40.0%与76.7%, 转移度分别为4.2%、11.5%与30.5%, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。淋巴结大小联合癌肿肠周索条、结节样强化判定淋巴结转移的敏感性高于单纯以淋巴结大小为判定标准( $P < 0.05$ )。结论 癌肿肠周系膜索条、结节样强化的MSCT征象在术前评价结肠癌T3期淋巴结转移有一定参考价值。

**关键词:** 结肠癌; 多层螺旋CT; 淋巴结转移

中图分类号: R 445.3

文献标识码: A

文章编号: 2096-3610(2017)04-0441-04

### Relationship between MSCT features and nodal metastasis in colon cancer with serosal invasion

OU Hong-ru<sup>1</sup>, JIA Hong-ming<sup>1</sup>, ZHANG Guan-ye<sup>1</sup>, JIAN Jian-cheng<sup>1</sup>, DEN Bo<sup>2</sup>, YUAN Jian-qin<sup>3</sup> (1. Department of Radiology; 2. Department of General Surgery; 3. Department of Pathology; Shunde District Second People's Hospital, Foshan 528305, China)

收稿日期: 2017-03-16; 修订日期: 2017-05-19

作者简介: 欧鸿儒(1979-), 男, 学士, 副主任医师。