



• 临床研究 •

中老年高血压患者心血管病多重危险因素及其关系研究

范俊丽 (北京市大兴区庞各庄镇中心卫生院 102601)

摘要: **目的** 探讨中老年高血压患者心血管病的多重危险因素,为临床提供借鉴。**方法** 选择本院 2015 年 2 月-2017 年 10 月间接诊的中老年高血压患者 90 例,并以当中的 41 例未合并有其它心血管病的患者为对照,采用单因素 Logistic 回归法,剖析中老年高血压患者和急性心血管事件这两者间的关系。**结果** 研究表明,中老年高血压患者发生心血管病的多重危险因素主要有:心情抑郁,高胆固醇, $HDL \leq 1.04mmol/L$, 糖代谢异常, $TG \geq 1.7mmol/L$, 运动量过低,靶器官损伤,以及烟酒史等。**结论** 对于中老年高血压患者来说,其发生心血管病的概率非常之高,需要通过科学饮食、加强训练、养成良好的生活习惯以及控制体重等方式,来降低其心血管疾病发生的风险。

关键词: 多重危险因素 中老年 心血管病 关系

中图分类号: R544.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 01-100-02

临床心血管慢性病中,高血压具有非常高的发病率,特别是在近几年当中,人们饮食结构以及生活方式的转变,使得罹患高血压的人是越来越多。有报道称,高血压多发于老年群体,可危害其生命健康,影响日常生活,并能引发重要器官病变^[1]。对此,我们需要积极采取有效的措施来预防高血压,以有效避免患者因高血压所致心血管病。本文旨在研究中老年高血压患者的心血管病多重危险因素,总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院 2015 年 2 月-2017 年 10 月接诊的中老年高血压患者 90 例,并以当中的 41 例未合并有其它心血管病的患者为对照。所有入选患者中,男性 51 例,女性 39 例;年龄在 46-85 岁的范围之内,平均 (69.25 ± 4.17) 岁;病程在 1-36 年的范围之内,平均 (12.3 ± 2.7) 年。采取单因素 Logistic 回归法,分析中老年高血压患者发生心血管病的多重危险因素。

1.2 方法

通过问卷调查和检查的方式,了解患者的心血管病多重危险因素,并根据患者的病历资料,对其施以多方面的检查,包括:(1)血常规、血黏度、血脂和血糖等,有助于明确高血压患者是否是因肾脏有关疾病所致的并发症。(2)尿常规,若检查结果提示尿中含有大量的白细胞、尿蛋白以及红细胞

时,需警惕肾炎所致的血压升高危险。若尿糖较高,应考虑糖尿病所致的血压升高。(3)心电图,了解患者有无心脏功能损伤的情况。(4)眼底检查,明确患者的机体小动脉病损程度,若视乳头出现水肿的情况,提示血管严重损伤,可引发高血压症状等。综合分析患者的检查结果,深度挖掘中老年高血压和心血管病这两者之间的关系,为临床预防因高血压所致的心血管病提供重要参考。

1.3 评价指标

仔细观察患者的运动量过低、高胆固醇、烟酒史、糖代谢异常、 $HDL \leq 1.04mmol/L$ 、靶器官损伤以及心情抑郁等指标,同时做好相应的数据记录工作。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS20.0 分析,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,经 t 检验;以 $[n (%)]$ 表示计数资料,经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

据表 1 中的数据显示,导致中老年高血压患者发生心血管病的多重危险因素主要有如下几个,分别是:高胆固醇,心情抑郁,靶器官损伤,糖代谢异常, $HDL \leq 1.04mmol/L$, 烟酒史, $TG \geq 1.7mmol/L$, 运动量过低,蔬菜摄入量过低等。

表 1: 本组单因素 Logistic 回归分析结果表

变量	β	Wald	S.E	95%CI	χ^2	P
高胆固醇	0.3209	0.7579	0.5211	0.662-0.823	48.579	< 0.05
心情抑郁	0.5137	6.3572	0.4229	2.861-5.941	11.527	< 0.05
靶器官损伤	1.2653	5.0346	0.2978	1.164-4.026	13.197	< 0.05
糖代谢异常	1.5229	1.5823	0.6719	1.621-10.524	15.196	< 0.05
$HDL \leq 1.04mmol/L$	0.7248	1.7279	0.1928	1.665-2.508	10.337	< 0.05
烟酒史	1.2735	5.0284	0.4853	2.601-6.357	8.341	< 0.05
$TG \geq 1.7mmol/L$	0.8549	0.3886	0.5827	0.198-1.024	18.235	< 0.05
运动量过低	0.1018	0.5789	0.2358	0.352-1.238	9.367	< 0.05
蔬菜摄入量过低	0.5436	0.7038	0.1287	0.368-1.035	15.201	< 0.05

3 讨论

现阶段,人们生活水平的提升以及饮食结构的调整,再加上社会老龄化程度的加剧,使得越来越多的人罹患高血压。相关资料中有记载^[2],当人体的收缩压升高之时,可增加其收缩期的心室负荷,导致原发性高血压患者出现心室肥厚以及心力衰竭等症状的概率显著增加,同时也提高了其心肌耗氧量,而此种病变也会提高患者发生心血管事件的概率。脉压持续升高时,斑块纤维帽张力显著增大,若情况严重,亦可引发斑块破裂等异常情况,若脉压 $\geq 80mmHg$,将会成为高

血压患者发生心血管病的一个独立危险因素^[3, 4]。此研究结果表明,能够使中老年高血压患者发生心血管病的多种危险因素主要有如下几个:运动量过低,糖代谢异常,靶器官损伤, $TG \geq 1.7mmol/L$, 心情抑郁,高胆固醇,以及蔬菜摄入量过低等。

总而言之,中老年高血压患者和心血管病这两者之间有着较密切的关系,能通过采取科学膳食、加强有氧锻炼力度、养成良好的生活习惯以及科学控制体重等方式,降低患者发生心血管病的几率。

(下转第 103 页)



35.52%。明确感染的发生和年龄的增长和患有慢性疾病有关联。研究发现,术后感染病人大部分都有吸烟、饮酒和其他不健康的生活习惯。减少感染的发生,指导有关单位加强医务人员培训,加强围手术期的管理阶段,提高卫生标准,控制好进入手术室的工作人员的数量,切割操作的切口做严格的清洁处理,清洁卫生,做到在入学的时候是经常洗床,将患者可能存在任何感染因素都降到最低。条件是快速、有效的诊断和治疗,病人尝试培养一种健康的生活习惯,努力不吸烟,不喝酒等等。

3.2 骨科感染的诊断分析

目前,骨科术后感染的判断是缺乏统一的标准,如果发现患者术后30天内,脓性渗出液完全恶化,进一步诊断决策切口深层存在脓肿、脓分泌物。关节穿刺,可以判断是否感染。此外,WBC、NEUT%、CRP、ESR、体温等异常结果也可用于判断术后是否感染。判断白细胞数量变大作为骨科感染的标志之一,近年来发现,各种各样的微生物感染,白细胞数量可能下降,上升。缺乏一些低毒性感染,白细胞数量的血液性能是正常的。37.01%的阳性率明显低于CRP和ESR,因此不能作为感染的准确指标。血清c反应蛋白、血沉经常测试衡量标准,如果它的值超过标准的价值,可能感染,CRP,ESR非特异性炎症参考,因其简单、方便、成本低的特点,已经成为一种常用的过程中诊断和判断标准。在本文中,CRP和ESR的比率分别为75.87%和74.45%,这是高度敏感的,但也可以对风湿性疾病或近年来的外科手术有一定的影响。从研究结果和相关数据来看,有35.01%的高体温患者被感染,很明显,体温也可以被认为是感染的指标之一。

3.3 骨科感染的病原菌及药敏分析

(上接第99页)

皮纤毛运动的频率进行有效增加,能够起到抗氧化的药物作用,与此同时,盐酸氨溴索还可以促进排痰和将患者的呼吸状况进行有效改善^[3-4]。

对患者交替实施双手叩背和氧气雾化吸入治疗,可以使痰液充分混合于药液之中,能够将黏膜纤毛运动的频率、能力均得以有效提高,有利于痰液排出;对患者进行叩背时,应取得坐位姿势,该种方式可以使得膈肌下降,扩大胸腔容积,以此在最大程度上减轻机体的心肺负担^[5-6]。

此次研究中,研究组与对照组患者的并发症发生率、治疗有效率、生活质量评分数据指标之间存在较大差异性, $P<0.05$,且研究组的并发症发生率(5.00%)更低,治疗有效率(95.00%)、生活治疗评分 $[(80.66\pm 6.66)$ 分]均更高。由此可见,肺癌术后患者应行早期氧气雾化吸入盐酸氨溴索联合间断叩背排痰治疗,以此达到提高治疗效果和降低并发

(上接第100页)

参考文献

- [1] 潘焱梅.中老年高血压患者心血管病多重危险因素及其相互关联的临床研究[J].心血管病防治知识(下半月),2016,(2):38-39.
- [2] 王淑琴.中老年高血压患者心血管病多重危险因素及其相互

(上接第101页)

综上所述,早期创面微创性摩擦治疗的效果优于削痂治疗,能够及时、准确切除坏死组织,降低并发症发生率,加快创面愈合,值得推广应用。

参考文献

- [1] 马晓明,段鹏,雷晋.磨削痂结合生物敷料覆盖治疗深Ⅱ度烧伤87例临床研究[J].实用医技杂志,2015,22(2):189-191.
- [2] 覃秋海,朱绍般,陈杰,等.削痂保留部分变性真皮治疗深

在150例患者中,123例有176株,35例有多种病原菌,占18.12%。其中革兰氏阳性菌占69.39%,革兰氏阴性菌占34.85%,真菌占3.05%。可以发现,革兰氏阳性细菌感染的主要致病菌导致的矫形手术,和感染的比例高于大群:金黄色葡萄球菌、表皮葡萄球菌、铜绿假单胞菌等。随后的药物敏感结果表明最敏感的革兰氏阳性细菌药物对万古霉素最敏感,最弱的是青霉素类。

3.4 骨科感染中抗生素水泥的应用

一般来说,医务人员应尽量掌握风险因素的形式意识,及时预防。关于骨科的问题,不仅是细菌文化,还需要对这个问题做更深入的研究,以找到简单可靠的判断方法来确定是否真的存在。为了防止病原菌对抗菌药物的耐药性,应严格规范抗菌药物的使用,并使用药敏试验来防止过度滥用。抗生素骨水泥是目前应用最广泛的骨科感染设备,其类型和剂量的选择有待于研究和改进。

参考文献

- [1] 欧阳远武.骨科内固定术后感染临床分析及外科治疗策略探讨[J].中国现代医药杂志,2013,15(1):43-45.
- [2] 姜敏.骨科术后医院感染104例临床分析与防控[J].中国冶金工业医学杂志,2016,33(2):219-220.
- [3] 刘莹,崔向丽,刘丽宏.骨科术后感染危险因素及抗感染治疗方案探讨[J].临床药物治疗杂志,2015,13(2):53-58.
- [4] 王秋实.骨科术后手术部位感染的临床分析[D].首都医科大学,2016.
- [5] 陈建静.骨科内固定术后感染20例临床分析[J].吉林医学,2014,(23):5197.

症发生率的临床应用效果。

参考文献

- [1] 刘丽娟,梁亦贤,王翔.两种雾化吸入方法在胸腔镜术后肺病患者中的应用比较[J].中国现代医生,2016,54(6):40-42.
- [2] 谢传华.沙培林雾化吸入联合NP方案对晚期非小细胞肺癌的疗效观察及T细胞亚群的影响[J].中国医学创新,2015,12(28):38-40.
- [3] 陈林英,李曼倩,丁巧玲.肺癌术后早期氧气雾化吸入盐酸氨溴索联合间断叩背排痰的疗效观察及心理干预[J].中国生化药物杂志,2017,37(9):335-336.
- [4] 黄素云.氧气驱动雾化吸入在肺癌根治术患者围手术期的应用[J].中国组织工程研究,2015,19(B12):249-251.
- [5] 文艺,谢延芳,张少见.沐舒坦雾化吸入治疗联合针对性护理对肺癌患者术后肺部感染的影响[J].海峡药学,2017,29(2):157-158.
- [6] 于四海.氨溴索联合异丙托溴铵术前雾化吸入在肺癌患者中的应用[J].中国药物经济学,2017,12(8):58-60.

关联的临床研究[J].中国实用医药,2010,05(20):58-59.

[3] 刘红斌.中老年高血压患者心血管病多重危险因素及其相互关联的临床研究[J].中外医学研究,2016,14(28):144-146.

[4] 陈莘桃.中老年高血压患者心血管病多重危险因素临床研究[J].吉林医学,2010,31(24):4049-4050.

Ⅱ度烧伤创面的临床观察[J].广西医学,2017,39(1):103-104.

[3] 张大维,杨卫玺,王光军.磨痂术联合DR脱细胞异种皮移植术治疗四肢深Ⅱ度烧伤的临床效果评价[J].中国医学前沿杂志(电子版),2016,8(8):103-106.

[4] 王静,徐炜志,葛秀峰,等.磨痂术联合人工皮膜在中小面积深Ⅱ度烧伤早期治疗中的应用[J].中华烧伤杂志,2014,30(1):63-64.

[5] 孙竹珍,周洪春,武永春.深Ⅱ度烧伤并休克患者早期创面微创性磨擦与削痂治疗效果[J].实用医药杂志,2007,24(1):47-48.