

# 老年心血管疾病的危险因素分析及预防策略

作者：李顺群 四川省泸州市人民医院心血管内科646000

**【摘要】**目的：观察研究老年心血管疾病的危险因素，并探讨其预防策略。方法：选取2010年10月~2013年4月的563名老年人为研究对象，将其心血管疾病发病率进行统计，并分析其自身基本情况、并发疾病及不良生活习惯对其发病率的影响。结果：563名老年人中185例心血管疾病患者，发病率为32.86%，其中男性、≥75岁、肥胖、伴有高血压、糖尿病、高尿酸血症及吸烟、饮酒者的发病率明显高于其他患者， $P$ 均 $<0.05$ ，均有显著性差异。结论：老年人自身基本情况、并发疾病及不良生活习惯对其发病率的影响均较大，是其发病的危险因素，可针对这些方面给予干预措施的制定与实施。

**【关键词】**老年,心血管疾病,危险因素,预防策略

受多种因素的影响，心血管疾病的发病率呈现持续升高的状态，而调查研究，其在我国的发病增长速度尤其快，是导致老年患者死亡的重要原因，因此对其防控的研究则显得尤其重要。对于发病危险因素的调查作为防控措施制定的重要前提，对其进行分析也是疾病控制的基础条件之一[1]。本文中我们即就老年心血管疾病的危险因素进行调查，并探讨其预防策略，具体结果如下。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2010年10月~2013年4月的563名老年人为研究对象，其中男性304名，女性259名，年龄60~84岁，平均年龄 $(71.5 \pm 5.3)$ 岁，其中≥75岁者的高龄老年人198名，<75岁者365名；BMI≥30者101名，<30者462名；伴有高血压者241名，无高血压者322名；伴有糖尿病患者104名，无糖尿病患者459名；伴有高尿酸血症者52名，无高尿酸血症者511名；吸烟者171名，不吸烟者392名；经常饮酒者130名，不饮酒者433名。所有老年人均对本研究知情，并积极配合本研究。

1.2 方法 将563名老年人的心血管发病率进行统计，并将其不同自身基本情况(性别、BMI及年龄段)、并发疾病(高血压、糖尿病及高尿酸血症)及不良生活习惯(吸烟、饮酒)对其发病率进行分类统计，然后将统计结果进行比较。

1.3 统计学处理 本研究中的发病率方面的所有统计数据均为计数资料，以卡方检验的形式进行对应处理，数据采用软件SPSS16.0进行处理， $P < 0.05$ 为有显著性差异。

## 2 结果

2.1 不同自身基本情况老年人的心血管疾病发病率比较 563 名老年人中185 例心血管疾病患者,发病率为32.86%,其中男 性发病率高于女性,≥75 岁者发病率高于<75 岁者,BMI≥30 者发 病率高于<30 者,P 均<0.05,均有显著性差异,详细比较见表1。

分类		发病例数 (n)	占有所有患者比例 (%)	占本分类比例 (%)
性别	男 (n=304)	125	67.57	41.12*
	女 (n=259)	60	32.43	23.17
年龄	≥75 岁 (n=198)	90	48.65	45.45*
	<75 岁 (n=365)	95	51.35	26.03
BMI	≥30 (n=101)	45	24.32	44.55*
	<30 (n=462)	140	75.68	30.30

表1 不同自身基本情况老年人的心血管疾病发病率比较

与同一分类的其他类型比较, \*P<0.05

2.2 不同并发症及不良生活习惯老年人的心血管疾病发病率比 较 伴有高血压者的心血管疾 病发病率高于无高血压者,伴有 糖尿病者的发病率高于无糖尿病者,伴有高尿酸血症者发病率 高于 无高尿酸血症者,吸烟者发病率高于不吸烟者,饮酒者的发病率明 显高于不饮酒者,P 均 <0.05,均有显著性差异,详细比较见表2。

分类			发病例数 (n)	占有所有患者比例 (%)	占本分类比例 (%)
并发症	高血压	是 (n=241)	122	65.95	50.62*
		否 (n=322)	63	34.05	19.57
	糖尿病	是 (n=104)	45	24.32	43.27*
		否 (n=459)	140	75.68	30.50
	高尿酸血症	是 (n=52)	24	12.97	46.15*
		否 (n=511)	161	87.03	31.51
不良生活习惯	吸烟	是 (n=171)	78	42.16	45.61*
		否 (n=392)	107	57.84	27.30
	饮酒	是 (n=130)	61	32.97	46.92*
		否 (n=433)	124	67.03	28.64

表2 不同并发症及不良生活习惯老年人的心血管疾病发病率比较

与同一分类的其他类型比较, \*P<0.05

## 3 讨论

心血管疾病的发病率受多种因素的影响呈现持续升高的趋势, 而其在中国的发病率尤其高,另

外也是导致老年患者死亡的主要原因，因此临床对于本类疾病的控制重视程度尤其高。而以往较多研究显示[2-3]，老年患者是心血管疾病的高发人群，因此对此类人群进行危险因素的调查非常必要，以为对应的干预措施的制定与实施提供基础与依据，以达到尽量控制发病率及改善预后的目的。

本文中我们即就老年心血管疾病的危险因素进行观察，并探讨其预防策略，结果显示，男性患者发病率高于女性，而肥胖及75岁及以上的老年患者其发病率也相对更高，可能与这类人群的血管老化更为明显，因此弹性相对更差，血脂代谢也相对较差，因此发生心血管疾病的危险程度更高，另外并发高血压、糖尿病及高尿酸血症者其血管硬度方面的表现也更为突出，因此更易于发生相关疾病[4]，再者，存在饮酒及吸烟等不良生活习惯者，其对循环系统的不良影响也基本得到肯定，故心血管发病率也即更高，这些提示我们对存在上述危险因素的老年人应该注重对血管的保养、不良生活习惯的改善及伴发基础疾病的控制等方面的干预，以达到改善上述因素，从而控制疾病发病率的目的[5-6]。综上所述，我们认为老年人自身基本情况、并发症及不良生活习惯对其发病率的影响均较大，是其发病的危险因素，可针对这些方面给予干预措施的制定与实施。

#### 【参考文献】

[1] 周开玲.社区老年心血管疾病危险因素状况调查及干预[J]. 吉林医学, 2010, 31(3): 336-337.

[2] 曹剑,刘霖,范利,等.光比浊法评价老年心血管疾病患者阿司匹林抵抗的现患率及相关危险因素[J]. 武警医学, 2011, 22(12): 1019-1023.

[3] 赵宗权,孙惠娟,吴贻红.老年人高尿酸血症发病率及与心血管疾病危险因素相关性分析[J]. 中国心血管病研究杂志, 2013, 11(3): 206-208.

[4] 廖晓阳,许国藩,伍佳,等.城乡社区高脂血症伴心血管危险因素流行病学现状研究[J]. 华西医学, 2013, 28(1): 14-17.

[5] Kristo AS, Matthan NR, Lichtenstein AH. Effect of diets differing in glycemic index and glycemic load on cardiovascular risk factors: review of randomized controlled-feeding trials[J]. Nutrients, 2013, 5(4): 1071-1080.

[6] 董建新,王宝芝.高血压病患者动态血压参数及心血管病危险因素对颈动脉粥样硬化的预测

价值[J]. 中国实用医刊, 2012, 39(23) : 3-5