

在校大学生高血压认知情况调查分析

张婉婷¹, 任益懋¹, 秦鑫¹, 郑欣然¹, 周科宇¹, 蔡延森², 熊霞³, 赵矫^{2*}

¹西南医科大学儿科学系, 四川 泸州

²西南医科大学医学细胞生物学与遗传学教研室, 四川 泸州

³西南医科大学附属医院皮肤科, 四川 泸州

收稿日期: 2025年7月26日; 录用日期: 2025年8月16日; 发布日期: 2025年8月28日

摘要

目的: 探讨在校大学生对高血压的预防和诊疗知识、影响因素知识知晓情况。方法: 采用便利抽样的方法, 抽取西南医科大学820名在校大学生为研究对象, 对其高血压认知情况进行调查分析。结果: 高血压知识知晓情况在性别、年级、专业以及家族是否有高血压患者四个方面的分布存在统计学差异($P < 0.05$), 不同性别、年级和专业的大学生在知晓合格率上存在显著差异(均 $P < 0.05$)。高血压相关知识知晓主要影响因素包括性别、年级和是否为医学专业的学生(均 $P < 0.05$)。结论: 在大学生中普及高血压相关知识并推广至全社会人群, 对降低高血压患病率以及减缓发病年轻化等有重要意义。

关键词

高血压, 认知情况, 大学生

Investigation and Analysis of Hypertension Cognition among College Students

Wanting Zhang¹, Yimao Ren¹, Xin Qin¹, Xinran Zheng¹, Keyu Zhou¹, Yansen Cai², Xia Xiong³, Jiao Zhao^{2*}

¹Department of Pediatrics, Southwest Medical University, Luzhou Sichuan

²Department of Medical Cell Biology and Genetics, Southwest Medical University, Luzhou Sichuan

³Department of Dermatology, Affiliated Hospital of Southwest Medical University, Luzhou Sichuan

Received: Jul. 26th, 2025; accepted: Aug. 16th, 2025; published: Aug. 28th, 2025

Abstract

Objective: To explore the knowledge of prevention, diagnosis and treatment, influencing factors of

*通讯作者。

文章引用: 张婉婷, 任益懋, 秦鑫, 郑欣然, 周科宇, 蔡延森, 熊霞, 赵矫. 在校大学生高血压认知情况调查分析[J]. 统计学与应用, 2025, 14(8): 416-426. DOI: 10.12677/sa.2025.148246

hypertension among college students. Methods: Using convenient sampling method, 820 students from Southwest Medical University were selected as subjects to investigate and analyze their hypertension cognition. **Results:** There were statistical differences in the distribution of knowledge of hypertension in gender, grade, major and whether the family have hypertensive patients ($P < 0.05$), and there were significant differences in the passing rate of knowledge among college students of different genders, grades and majors (all $P < 0.05$). The main influencing factors of knowledge about hypertension included gender, grade and whether the students were medical majors (all $P < 0.05$). **Conclusion:** Popularizing the knowledge of hypertension among college students and extending it to the whole society is of great significance to reduce the prevalence rate of hypertension and slow down the incidence of hypertension at a younger age.

Keywords

Hypertension, Cognitive Condition, College Students

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

高血压(hypertension, HTN)是目前临床上心血管病患者死亡的重要原因,是中国人口死亡的首位原因[1],也是全球范围内引起重视的公共卫生问题。随着人们生活方式的改变、社会经济的迅速发展,高血压发病率逐年升高,近年来中青年人群及农村地区高血压患病率上升趋势更明显。根据我国人群高血压患病率、发病率及其流行趋势最新数据,2018年我国年龄 ≥ 18 岁成人高血压加权患病率为27.5%,较以往几年数据相比呈现总体增高趋势。2012~2015年调查显示,18岁以上人群高血压的知晓率、治疗率和控制率分别为51.6%、45.8%和16.8%,较1991年和2002年已有明显改善,但距离发达国家防控水平仍有差距。同时,调查发现高血压“三率”呈现女性高于男性,城市居民高于农村居民,中青年人群“三率”较低的特点;且患者相关知识知晓程度低,医患间缺乏交流,患者对高血压相关知识和危险性认识不足,这些因素成为高血压“三率”控制不理想的重要原因。此外,还发现做好青少年高血压防控工作对控制成年人原发性高血压、提高人群生命质量意义重大[2]-[5]。根据知信行理论,卫生保健知识和信息是建立积极、正确信念的基础,而信念则是行为改变的动力。只有当患者了解有关的健康知识,才能建立起积极、正确的信念与态度,从而主动形成有益于健康的行为[6]。基于此,本研究确定调查对象为在校大学生,通过对本校大学生高血压相关知识知晓情况的调查,为高血压的防治及普及工作提供参考,提高大学生对高血压的防范意识。

2. 对象和方法

2.1. 研究对象

选择西南医科大学忠山校区和城北校区在校大学生作为研究对象。纳入标准:1) 为本校在读本科生;2) 被调查人员知情同意并愿意接受调查。

2.2. 样本量计算和抽样方法

根据预调查知晓率65.8%,使用样本量计算公式 $n = \frac{t_{\alpha}^2 PQ}{d^2}$ 进行计算,其中 $\alpha = 0.05$ 对应的 $t_{\alpha} = 1.96$,

容许误差 $d = 0.1P$ 。计算得到 $n = 200$ ，考虑到便利抽样可能导致的误差，样本量扩大至 800 例。实际发放问卷 840 份，回收有效问卷 820 份，有效回收率 97.6%。

2.3. 调查方法和内容

采用问卷调查法：查阅相关文献进行问卷设计、预调查并修改调查表。采用线上线下相结合的模式统一培训调查人员，对调查对象进行一对一答卷，由对象自己填写调查表，调查人员当场收回并详细检查。调查内容包括：

- ① 在校大学生的基本信息：包括性别、民族、年龄等情况。
- ② 对疾病知识的了解情况：包括高血压病因、诊断标准、治疗等。
- ③ 在校大学生的生活方式：吸烟、饮酒、饮食习惯、参加体育锻炼以及生活压力等情况。

判断标准：① 高血压的诊断标准根据中国高血压防治指南修订委员会修订、《中华高血压杂志》正式发表的《中国高血压防治指南(2024 年修订版)》：在未使用降压药的情况下，收缩压 ≥ 140 mmHg 和/或舒张压 > 90 mmHg 或家庭血压收缩压 ≥ 135 mmHg 和/或舒张压 > 85 mmHg 或 24 h 动态血压收缩压 ≥ 130 mmHg 和/或舒张压 > 80 mmHg，白天血压收缩压 ≥ 135 mmHg 和/或舒张压 > 85 mmHg，夜间血压收缩压 ≥ 120 mmHg 和/或舒张压 > 70 mmHg。② 家族史是指父母、祖父母或外祖父母有高血压病史。③ 肥胖/超重的定义按中国肥胖工作组建议的标准进行评定，体重指数(BMI)在 $24 \sim 28$ kg/m² 为超重， ≥ 28 kg/m² 为肥胖。④ 酗酒标准采用世界卫生组织高风险饮酒组的标准(男性 > 60 g/d，女性 > 40 g/d)且持续饮酒达到 5 年[7]。⑤ 经常抽烟指每天至少抽烟 1 支，持续或累加 6 个月[8]。⑥ 高脂、高盐饮食：根据中国营养学会发布的《中国居民膳食指南(2022)》推荐，成人每日膳食脂肪供能比大于等于 30% 为高脂饮食，高盐饮食为每天摄入食盐超过 5 g。⑦ 缺乏锻炼根据国务院印发的《健康中国行动(2019~2030)》建议运动量达标指每周进行 3 次以上、每次 30 分钟以上中等强度运动，或者累计 150 分钟中等强度或 75 分钟高强度身体活动，并且达到每天 6000~10,000 步的身体活动量。未达标者则为缺乏。⑧ 长期熬夜：熬夜标准为 23 点后自愿或非自愿的情况下仍未进入睡眠状态，每周熬夜 3 次或以上为存在熬夜习惯[9]，定义为长期熬夜。⑨ 医学类与非医学类专业：根据教育部最新公布的《普通高等学校本科专业目录》可知，医学门类包括基础医学、临床医学、口腔医学、公共卫生与预防医学、中医学、中西医结合、药学、中药学、法医学、医学技术、护理学等 11 类专业，其余本校开设的英语、法学、应用心理学、运动康复等属于非医学类专业。

知晓率计算：高血压相关知识知晓率基于 19 道题目，包括 9 道关于高血压预防和诊疗知识的单选题和 10 道关于高血压影响因素的题目，其中 5 道为多选题。正确回答判定为单选题选择正确答案，多选题中选择所有正确选项且无漏选、多选及错选[10]。知晓率计算公式为：知晓率 = (正确回答题目数/应答题目数) $\times 100\%$ ，每人应答题目数为 19。最终评分依据每题答对计 1 分，答错计 0 分，总分 19 分。根据总分是否大于或等于中位数(14 分)判定知晓合格。

2.4. 统计分析

应用 SPSS 22.0 软件对数据进行统计分析。采用频数、百分比、均数 $\pm$ 标准差等进行统计描述，组间比较采用方差分析，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2.5. 质量控制

对参与调查的所有人员按照统一的调查指南进行集中培训，在正式调查之前先进行预调查，根据预调查情况对问卷进行修改，同时找出调查过程中可能遇到的困难并找出解决问题办法。此外，在调查过

程中注重调查提问方式和调查技术，有效的控制调查偏倚。每次调查完成后由同一批调查人员收集整理问卷，当天即对调查表的质量进行复查和审核，发现有漏项或填写有问题，及时进行回访以保证调查内容的完整性。调查表经统一编码后，由两组人员进行校对，无误后建立数据库。

3. 结果

3.1. 基本情况

本次调查共发放问卷 840 份，回收有效问卷 820 份，有效回收率 97.6%。其中男性 227 人(27.7%)，女性 593 人(72.3%)；以大学二年级(以下简称“大二”)人数居多，占 44.6%，其次是大学一年级(以下简称“大一”，以此类推)，占 29.1%。基本特征见表 1。

Table 1. Basic characteristics of the college students population
表 1. 大学生人群基本特征

特征	人数(n)	构成比(%)
性别		
男	227	27.7%
女	593	72.3%
年级		
大一	239	29.1%
大二	366	44.6%
大三	135	16.5%
大四	57	7.0%
大五	23	2.8%
专业		
医学类	644	78.5%
非医学类	176	21.5%
家族中是否有高血压患者		
是	428	52.2%
否	392	47.8%

3.2. 高血压相关知识知晓情况

3.2.1. 高血压的预防和诊疗知识知晓情况

选择正确答案视为知晓，反之为不知晓，比较不同因素在校大学生的高血压预防和诊疗知识知晓情况，结果发现：高血压预防和诊疗知识知晓情况在性别、年级、专业、家族中是否有高血压患者四个方面分布差异具有统计学意义($P < 0.05$)，详见表 2。

Table 2. Condition of hypertension prevention, diagnosis, and treatment knowledge among college students with different characteristics [n (%)]
表 2. 不同特征在校大学生高血压的预防和诊疗知识知晓情况[例(%)]

特征	知晓	不知晓	卡方值	P 值
性别				
男	1016 (49.7%)	1027 (50.3%)	6.952	0.008
女	2837 (53.2%)	2500 (46.8%)		

续表

年级				
大一	897 (41.7%)	1254 (58.3%)	162.846	<0.001
大二	1798 (54.6%)	1496 (45.4%)		
大三	686 (56.5%)	529 (43.5%)		
大四	337 (65.7%)	176 (34.3%)		
大五	135 (65.2%)	72 (34.8%)		
专业				
医学类	3192 (55.1%)	2604 (44.9%)	88.761	<0.001
非医学类	661 (41.7%)	923 (58.3%)		
家族中是否有高血压患者				
是	2084 (54.1%)	1768 (45.9%)	11.574	0.001
否	1769 (50.1%)	1759 (49.9%)		

3.2.2. 高血压的影响因素知识知晓情况

选择正确答案视为知晓,反之为不知晓,比较不同因素在校大学生的高血压影响因素知识知晓情况,结果发现:高血压影响因素知识知晓情况在性别、年级、专业、家族中是否有高血压患者四个方面分布差异具有统计学意义($P < 0.05$),详见表 3。高血压影响因素知识题目中,调查对象对“经常酗酒容易导致高血压”“肥胖容易导高血压”和“饮食习惯影响高血压”问题知晓率较高,均 $> 90.0\%$;“性别与高血压的发生有一定的相关性”问题知晓率最低,仅 55.2%。除“长期精神紧张容易导致高血压”外所有问题的知晓率医学专业均高于非医学专业($P < 0.05$),见表 4。

Table 3. Knowledge of hypertension risk factors among college students with different characteristics [n (%)]
表 3. 不同特征在校大学生高血压的影响因素知识知晓情况[例(%)]

特征	知晓	不知晓	卡方值	P 值
性别				
男	1837 (80.9%)	433 (19.1%)	27.741	<0.001
女	5079 (85.6%)	851 (14.4%)		
年级				
大一	1832 (76.7%)	558 (23.3%)	161.189	<0.001
大二	3164 (86.4%)	496 (13.6%)		
大三	1196 (88.6%)	154 (11.4%)		
大四	519 (91.1%)	51 (8.9%)		
大五	205 (89.1%)	25 (10.9%)		
专业				
医学类	5568 (86.5%)	872 (13.5%)	101.933	<0.001
非医学类	1348 (76.6%)	412 (23.4%)		
家族中是否有高血压患者				
是	3697 (86.4%)	583 (13.6%)	28.131	<0.001
否	3219 (82.1%)	701 (17.9%)		

Table 4. Hypertension risk factors knowledge status [n (%)]
表 4. 高血压的影响因素知识知晓情况[例(%)]

调查内容	医学类(n = 644)	非医学类(n = 176)	合计(n = 820)	卡方值	P 值
经常抽烟容易导致高血压	569 (88.4%)	137 (77.8%)	706 (86.1%)	12.763	<0.001
经常酗酒容易导致高血压	602 (93.5%)	150 (85.2%)	752 (91.7%)	12.374	<0.001
肥胖容易导高血压	613 (95.2%)	156 (88.6%)	769 (93.8%)	10.167	0.001
高血压会遗传	514 (79.8%)	94 (53.4%)	608 (74.1%)	50.273	<0.001
饮食习惯影响高血压	601 (93.3%)	156 (88.6%)	757 (92.3%)	4.281	0.039
缺乏锻炼容易导致高血压	534 (82.9%)	133 (75.6%)	667 (81.3%)	4.921	0.027
长期精神紧张容易 导致高血压	590 (91.6%)	153 (86.9%)	743 (90.6%)	3.563	0.059
长期熬夜容易导致高血压	588 (91.3%)	147 (83.5%)	735 (89.6%)	9.008	0.003
年龄越高越容易 导致高血压	579 (89.9%)	147 (83.5%)	726 (88.5%)	5.551	0.018
性别与高血压的发生 有一定的相关性	378 (58.7%)	75 (42.6%)	453 (55.2%)	14.459	<0.001

3.3. 高血压相关知识知晓情况及相关影响因素

对调查对象进行最终得分评分，中位数为 14，合格 437 人，合格率 53.3%。单因素分析结果显示，不同性别、年级和专业的在校大学生之间高血压相关知识答题知晓合格率差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)，其中大一到大四年级合格率随年级升高而呈上升趋势，大一、非医学类得分合格率最低；家族中有高血压患者与否知晓合格率差异无统计学意义($P > 0.05$)，见表 5。

Table 5. Qualified awareness of hypertension-related knowledge among college students with different characteristics
表 5. 不同特征在校大学生高血压相关知识知晓合格情况

特征	人数	合格人数	合格率	卡方值	P 值
性别					
男	227	107	47.1%	4.779	0.029
女	593	330	55.6%		
年级					
大一	239	61	25.5%	112.779	<0.001
大二	366	221	60.4%		
大三	135	95	70.4%		
大四	57	44	77.2%		
大五	23	16	69.6%		
专业					
医学类	644	388	60.2%	58.321	<0.001
非医学类	176	49	27.8%		
家族中是否有高血压患者					
是	428	242	56.5%	3.798	0.051
否	392	195	49.7%		

3.4. 高血压相关知识知晓情况多因素 Logistic 回归分析

以调查对象高血压相关知识得分是否合格为因变量(不合格 = 0, 合格 = 1), 将单因素分析中有意义的 3 个研究因素作为自变量纳入非条件 Logistic 回归模型, 进行逐步回归分析, $P < 0.05$ 有显著差异性。结果显示见表 6。

Table 6. Logistic regression analysis results of hypertension knowledge among college students
表 6. 在校大学生高血压相关知识知晓情况 Logistic 回归分析结果

特征	β	SE	Wald	P 值	OR 值	95% CI
性别						
男						
女	0.460	0.172	7.154	0.007**	1.585	1.131~2.221
年级						
大一			72.964	<0.001		
大二	1.265	0.196	41.488	<0.001	3.545	2.412~5.210
大三	1.779	0.246	52.240	<0.001	5.923	3.656~9.595
大四	1.993	0.357	31.099	<0.001	7.341	3.643~14.791
大五	1.568	0.485	10.438	0.001	4.795	1.583~12.411
专业						
非医学类						
医学类	0.961	0.208	21.278	<0.001	2.614	1.738~3.932
常数	-2.009	0.250	64.754	<0.001	0.134	

4. 讨论

2017 年我国各省死亡率流行病学研究表明, 中风、缺血性心脏病、肺癌、慢性阻塞性肺病和肝癌是寿命损失的五大原因(每 100,000 人死亡占比分别为 1.49‰, 1.24‰, 0.49‰, 0.69‰, 0.30‰) [11]。其中高血压是引发中风的最强独立危险因素[12]和引发缺血性心脏病的传统危险因素[13] [14]。近年来, 我国人群高血压患病率持续增高, 且中青年人群及农村地区高血压患病率上升趋势更明显[15] [16]。1991~2015 年间, 60~79、40~59 和 20~39 岁人群高血压患病率分别升高了 25.1%、87.4%和 144.4% [17]。近 10 年来, 全国高等院校学生数量猛增, 伴随着大学生自身生活水平的提高、生活和行为方式的改变, 大学生高血压患者也在增加[18]。因此, 高血压的防控和诊治成为了我国一大重点攻坚对象, 而针对大学生群体做好高血压的防控工作具有重大意义。本研究针对大学生对高血压相关的认知情况, 通过调查分析得出结果, 旨在为防治措施提供参考建议。

4.1. 不同特征群体高血压预防和诊疗知识知晓情况比较分析

本研究观察到, 在高血压的预防和诊疗知识知晓情况方面女性知晓率高于男性, 这与部分现有研究所给出的结论有一定的相似之处。其一是男女生活习惯的不同导致对自身健康的关注和对疾病的预防程度存在差异, 女性相对男性更加注重健康生活。众多研究结果可支持该观点: 成年人女性高血压患病率(25.8%)小于男性(29.5%) [19]、2010~2018 年女性高血压患病率绝对年下降幅度(-0.83%)是男性(-0.40%)的两倍多[20]、男性大学生高血压患病率(6.2%)高于女性(1.1%) [21]等; 其二是本次研究的调查对象为医学院校学生, 对专业知识的学习及掌握程度能够反映学生对高血压知识的知晓程度, 而在学习的总投入

(情感、行为、认知)度方面,女生的投入度高于男生,女生因其自身生理、心理特点对学业成绩的关注更加敏感,能够维持较为恒久的学习行为、学习情感和认知策略[22]。其深层原因有待进一步专项研究。

不同年级之间对于高血压预防和诊疗知识知晓率存在差异,知晓率由低到高排序为:大一、大二、大三、大五、大四。其一可能是随着年级的递增医学生对于医学知识的掌握逐渐增加,相应的对于高血压预防和诊疗知识了解和掌握程度也同样增加;其二可能在于随着年龄的上升对于自身的健康关注度提高而使得高血压预防和诊疗知识知晓率提高。

高血压预防和诊疗知识知晓率存在差异,医学专业高于非医学专业。原因可能在于医学专业对于高血压相关知识的掌握程度普遍高于非医学专业。由于大学生血压水平轻度升高通常无明显症状,因此大学生参与血压管理的主动性普遍不强,预防高血压风险意识薄弱[23],故而非医学专业学生主动获取高血压相关知识的机会较少,而医学专业学生在平时的课程学习中会涉及到高血压相关知识,相较而言多了获取高血压相关知识的途径,且对比非医学专业的学生,该知识来源相对被动,知识的普及面更广。

家族中是否有高血压患者对于高血压预防和诊疗知识知晓率也存在差异,家族中存在高血压患者高于家族中无高血压患者。可能由于家族中存在高血压患者的情况下家族成员对于高血压的重视程度相对较高,因此对高血压知识了解较多。

4.2. 高血压的影响因素知识知晓情况分析

本次调查数据显示,调查对象对于“经常酗酒容易导致高血压”“肥胖容易导致高血压”和“饮食习惯影响高血压”问题知晓率较其他问题高,均 > 90%;“性别与高血压的发生有一定的相关性”知晓率最低,为 55.2%。

高血压危险因素包括遗传因素、年龄、体重、性别以及多种不良生活方式等多方面[16]。而其中大学生群体是面临吸烟、饮酒、药物滥用等成瘾行为的高危人群。《2019 年全球成人烟草调查》显示,中国吸烟率为 27.7%,中国疾病预防控制中心发布的《2019 年中国大学生健康行为状况调查报告》显示,大学生中吸烟率为 13.3%;《中国青少年和学生健康调查》显示,中国大学生饮酒率为 63.6%,而且大学生饮酒的频率和数量也呈现出逐年上升的趋势。因此,大学生吸烟和饮酒行为仍然存在较高的比例[24]-[26]。此外,作息不规律、长期熬夜;因学业和情感等问题导致的长期精神紧张;饮食结构发生变化,偏爱高油高糖等重口味食品;饮食不规律,如有不吃早饭的习惯;缺乏体育锻炼,逃避体育活动等导致高血压的危险因素广泛存在于大学生当中[27]。其中“高血压会遗传”和“性别与高血压的发生有一定的相关性”问题的知晓率较低可能提示为对高血压相关知识掌握的不足。

4.3. 高血压相关知识知晓情况影响因素分析

多因素 logistic 回归分析显示,高血压相关知识知晓情况的主要影响因素包括性别、年级和专业,原因如前述。根据临床经验及相关资料,家族中存在高血压患者时家庭成员会采取相应的预防和治疗措施,故而有高血压家族史的学生因受到家庭环境的影响能掌握一些高血压相关的知识及积极采取健康的生活方式[28]。如前述,此次调查数据显示在高血压预防和诊疗知识知晓情况方面家族中有高血压患者的学生知晓率高于家族中无高血压患者的学生知晓率。而本研究未发现家族中是否存在高血压患者与高血压相关知识知晓情况的影响因素存在显著关联,可能反映当前健康宣教对个体化风险提示作用的不足,或家族史对健康行为的驱动作用有限,此外,本研究未量化家族史的具体暴露程度(如一级亲属患病数),可能影响结果的敏感性。

4.4. 性别及专业因素对高血压患病率、认知度、治疗和防控情况的影响及意义

结合以上分析,本调查较有推广意义的高血压相关知识知晓情况影响因素为性别和专业。从性别方

面来看,我国高血压患病率、认知度、治疗和防控情况的调查结果显示“受教育程度低的女性高血压患病率高于受过高等教育的女性,但男性的情况则参差不齐”[20],原因可能为女性群体对自身健康的关注程度更高,故对高血压相关知识认知情况高于男性,同时受拥有知识储备或者受教育的影响,从而表现在自身对于高血压预防以及患病后的高血压管理更加良好,也间接说明男性在拥有对于高血压相关知识认知情况相对女性较低的同时,可能缺少对自身健康的重视。从专业方面来看,相对于非医学专业来说,医学专业学生掌握更专业、更广泛的医学知识。因此,在大学生尤其是非医学专业学生中普及高血压相关专业知识,提高大学生对自身健康的关注程度进而推广至全社会人群是降低高血压患病率以及减缓发病年轻化、促进科学防控和诊治的重要行动目标之一。

4.5. 建议

很多人认为高血压病没有引起症状就无需关注,这是最为严重的误区。有文献提示,器官的损伤及临床事件的发生与是否存在临床症状没有直接关系,主要与血压的水平有关。虽然患者无症状,但其病理改变却持续进展[29]。另有研究结果显示,大学生中高血压患者虽然较少,高血压前期患者所占比例却较大[30]。大部分大学生群体对疾病的认知有限,认为高血压病是中老年的“专利”,并未引起自身的足够重视,即便已经出现高血压亦不自知,往往延误治疗[31]。若不提高大学生对于自身健康的关注并且加以干预,那么大学生高血压患者成为高血压患病率年轻化趋势的重要组成,这一形势[18]将更为严重。

因此提高大学生的主动预防意识迫在眉睫,各高校应重视这方面的教育引导。一是增加被动的相关知识获取途径,学校可以开展各类活动如:1) 邀请医生或营养师举办专题讲座,介绍高血压的成因、危害以及预防措施,帮助学生了解如何通过饮食、运动等方式降低风险。2) 定期开展高血压相关知识竞赛。3) 设计并发放关于高血压预防的宣传手册或海报,内容包括高血压的风险因素、饮食建议、生活方式改变等。4) 通过学校的社交媒体平台发布相关信息,进行线上宣传;二是增强学生对于相关知识学习后自身采取相关措施的主观能动性,如:1) 开展奖励性质的运动打卡。2) 在宿舍、食堂、快递或便利店等地开设免费的自助血压检测点,方便学生随时监测自身的血压情况,尤其是高危学生。3) 鼓励学生社团或志愿者参与相关活动策划和实施。

另外,在提高大学生群体高血压相关知识认知的同时,医学院校可以鼓励医学生在拥有足够专业知识的前提下,参与社区或非医学学校的高血压预防志愿服务,将高血压的科学防治知识进一步推广到社会,帮助提高我国人民的健康水平。

致 谢

衷心感谢蔡延森、熊霞、赵矫三位老师的悉心指导和宝贵建议,同时感谢项目组成员任益懋、秦鑫、郑欣然、周科宇在数据收集和分析中做出的努力,使本研究得以顺利完成。最后,感谢论文中引用的文献和资料,让我更好地理解相关学科的知识 and 思路。

基金项目

四川省科技计划资助(2022YFS0631);省级大学生创新创业训练项目《关于在校大学生高血压知晓率的调查——以西南医科大学两校区为例》(S202310632267)。

参考文献

- [1] 王增武. 中国高血压流行和防治现状[J]. 中国心血管病研究, 2022, 20(8): 673-678.
- [2] 段葵. 大学生高血压相关危险因素分析[J]. 心电图杂志(电子版), 2019, 8(1): 80-81.
- [3] 刘靖, 卢新政, 陈鲁原, 等. 中国中青年高血压管理专家共识[J]. 中华高血压杂志, 2020, 28(4): 316-324.

- [4] 杨伟, 杨永彦, 赵锋仓. 青年高血压病研究进展[J]. 西藏医药, 2019, 40(4): 149-151.
- [5] 赵璐, 张秀敏, 吴方园, 等. 大学生高血压前期与肥胖程度、自主神经功能、心理健康及生活方式的关系[J]. 现代预防医学, 2018, 45(12): 2176-2179+2199.
- [6] 申洋, 王馨, 王增武, 等. 我国职业人群高血压防治知行现状及相关影响因素分析[J]. 中华高血压杂志, 2018, 26(9): 865-870.
- [7] 高扬, 董海鹏, 刘峰, 等. 吸烟、超重和酗酒共同影响股骨颈骨折内固定术后股骨头坏死的回顾性研究[J]. 临床外科杂志, 2024, 32(5): 525-528.
- [8] World Health Organization (1997) Guidelines for Controlling and Monitoring the Tobacco Epidemic. Tobacco or Health Programme, WHO.
- [9] 黄小靖, 许禄华, 李婷, 等. 医药院校学生熬夜行为与其危害认知的相关性调查研究[J]. 中国民族民间医药, 2015, 24(20): 135-138.
- [10] 陈萍, 傅晓花, 薛康, 等. 四川高海拔藏族居民癌症防治知识知晓率及参与筛查情况分析[J]. 现代肿瘤医学, 2024, 32(9): 1709-1716.
- [11] Zhou, M., Wang, H., Zeng, X., Yin, P., Zhu, J., Chen, W., *et al.* (2019) Mortality, Morbidity, and Risk Factors in China and Its Provinces, 1990-2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, **394**, 1145-1158. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)30427-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)30427-1)
- [12] Wang, J., Wen, X., Li, W., Li, X., Wang, Y. and Lu, W. (2017) Risk Factors for Stroke in the Chinese Population: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, **26**, 509-517. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2016.12.002>
- [13] Andersson, C., Johnson, A.D., Benjamin, E.J., Levy, D. and Vasan, R.S. (2019) 70-Year Legacy of the Framingham Heart Study. *Nature Reviews Cardiology*, **16**, 687-698. <https://doi.org/10.1038/s41569-019-0202-5>
- [14] Andersson, C., Naylor, M., Tsao, C.W., Levy, D. and Vasan, R.S. (2021) Framingham Heart Study: JACC Focus Seminar, 1/8. *Journal of the American College of Cardiology*, **77**, 2680-2692. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2021.01.059>
- [15] 中国高血压防治指南修订委员会, 高血压联盟, 中国医疗保健国际交流促进会高血压病学分会, 等. 中国高血压防治指南(2024年修订版) [J]. 中华高血压杂志(中英文), 2024, 32(7): 603-700.
- [16] Wang, Z., Chen, Z., Zhang, L., *et al.* (2018) Status of Hypertension in China: Results from the China Hypertension Survey, 2012-2015. *Circulation*, **137**, 2344-2356.
- [17] Ma, S., Yang, L., Zhao, M., Magnussen, C.G. and Xi, B. (2021) Trends in Hypertension Prevalence, Awareness, Treatment and Control Rates among Chinese Adults, 1991-2015. *Journal of Hypertension*, **39**, 740-748. <https://doi.org/10.1097/hjh.0000000000002698>
- [18] 陈求真, 李华. 广州某高校大学生高血压行为及相关知识调查分析[J]. 中国校医, 2015, 29(4): 260-262.
- [19] Wei, J., Mi, Y., Li, Y., Xin, B. and Wang, Y. (2021) Factors Associated with Awareness, Treatment and Control of Hypertension among 3579 Hypertensive Adults in China: Data from the China Health and Nutrition Survey. *BMC Public Health*, **21**, Article No. 423. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10417-4>
- [20] Zhang, M., Shi, Y., Zhou, B., Huang, Z., Zhao, Z., Li, C., *et al.* (2023) Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension in China, 2004-18: Findings from Six Rounds of a National Survey. *BMJ*, **380**, e071952. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-071952>
- [21] Zhang, Z., Li, M., Li, J., Yu, O., Jiang, B., Chen, Y., *et al.* (2023) Meta-Analysis and Time Trend Prediction of the Prevalence of Hypertension in Chinese College Students. *Medicine*, **102**, e35644. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000035644>
- [22] 梁静, 杜志闯. 应用型本科院校大学生课堂学习投入现状调查研究[J]. 呼伦贝尔学院学报, 2018, 26(6): 126-129.
- [23] 闫丰元. 甘肃省某高校大学生高血压患病率及相关知识知晓情况调查[J]. 中国校医, 2017, 31(10): 746-747+749.
- [24] 马文霞, 冯煜, 李良, 等. 2021年苏州市大学生吸烟现状及影响因素 Logistic 回归分析[J]. 中国预防医学杂志, 2023, 24(2): 143-149.
- [25] 谢华. 影响大学生饮酒行为的心理因素研究[J]. 内江科技, 2020, 41(4): 89-90.
- [26] 金世雄. 保定市大学生健康危险行为现状及影响因素分析[D]: [硕士学位论文]. 保定: 河北大学, 2023.
- [27] 张孟, 汪为聪, 倪志平. 高校新生高血压危险因素及相关知识知晓率调查与干预[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2019, 18(6): 151-152.
- [28] 张敏. 长春市某城区小学生和家长对儿童高血压认知现状调查分析[D]: [硕士学位论文]. 长春: 吉林大学, 2021.
- [29] 洪丽丹, 王伟. 无声无息的高血压病[J]. 名医, 2017(4): 23-25.

- [30] 尤琦琦. 基于健康高风险性理论的大学生身体质量指数与高血压关系研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 华中科技大学, 2023.
- [31] 高美兰, 李革飞, 李宏坤, 等. 在校大学生家族史、不良生活方式与血压昼夜节律的相关性分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2020, 18(2): 310-314.