

· 调查报告 ·

重庆市巴南区居民慢性病知识状况及影响因素研究

陈 仿¹, 陈 凤², 饶 刚^{1△}(1. 重庆市巴南区人民医院社区卫生服务中心 401320; 2. 四川大学
华西公共卫生学院流行病学教研室, 成都 610041)

摘要:目的 了解重庆市巴南区居民的慢性病知识状况及影响因素,为制定区内慢性病相关政策和干预措施提供科学依据。**方法** 采用分层随机抽样方法,在区内按照街道地理位置分布分层抽取 8 条街道,共抽取 600 名年龄大于或等于 18 岁常住居民,通过重庆市疾控中心设计的问卷进行居民慢性病知识调查。**结果** 高血压为终身疾病的知晓率在高血压患者与非患者间以及不同年龄层和文化程度间均有差异。高血压患者一级预防措施及其损害的器官和糖尿病并发症患者在不同年龄层和文化程度间均有差异。多因素分析中,影响居民慢性病相关知识得分的因素为居民年龄($P=0.000$)、文化程度($P=0.002$)、体育锻炼情况($P=0.000$)和饮酒情况($P=0.019$)。**结论** 重庆市巴南区居民对慢性病知识知晓率尚可,但 31~40 岁年龄层人群的慢性病知识水平有待提高。

关键词:居民;慢性病知识;影响因素

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.16.024

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2013)16-1860-03

Knowledge of chronic noncommunicable diseases and related influencing factors among residents of banan district, Chongqing city

Chen Fang¹, Chen Feng², Rao Gang^{1△}

(1. The People's Hospital of Chongqing Banan District, Community Health Centre, Chongqing 401320, China; 2. Department of Epidemiology, West China School of Public Health, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041, China)

Abstract: Objective To investigate the situation of chronic noncommunicable diseases (CNDs) knowledge and related influencing factors among residents of banan district of Chongqing city, and to provide a scientific basis for developing strategies and intervention measures of CNDs. **Methods** 600 residents aged over 18 years were selected from 8 streets which were chose according to its geographic distribution in Banan district by using stratified random cluster sampling and were investigated with the questionnaire about CNDs designed by Chongqing CDC. **Results** Statistically significant differences were existed regarding the distribution of hypertension is a lifelong disease among patients and health and different ages and educations. Simultaneously statistically significant differences were found among different ages and educations regarding distributions of primary prevention measures of hypertension, organs damaged by hypertension and the complications of diabetes. The age ($P=0.000$), education ($P=0.002$), exercise ($P=0.000$) and drinking conditions ($P=0.019$) of residents were influencing factors for score of CNDs knowledge in multivariate analysis. **Conclusion** The residents in Banan districts have gained some general knowledge of CNDs but the level of CNDs knowledge in aged 31-40 years residents should be improved in the future.

Key words: residents; chronic noncommunicable diseases knowledge; influencing factors

随着经济的发展,人们生活方式的转变,全球慢性病的发病率及病死率呈逐渐上升趋势,而每年慢性病发病中有 80% 来自中低收入国家^[1]。中国慢性病的患病率在过去的 20 年间也出现了显著的增长,仅 2002~2008 年间中国成年人高血压的患病率增长了 43.1%,而糖尿病的患病率增长了近 3 倍^[2]。不良生活方式及环境因素是造成慢性病的主要因素,而有效的健康教育与健康促进可一定程度地改变个体的不良行为生活方式,最终降低慢性病的发病率^[3]。为了解重庆市巴南区居民的慢性病知识状况及影响因素,为制定相应的健康教育和干预措施提供依据,本社区服务中心于 2011 年 10 月对区内 600 名常住居民进行了慢性病健康知识问卷调查,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象及研究内容

研究对象选择在重庆市巴南区内

居住 1 年以上,年龄大于等于 18 岁的常住居民共 600 名。采用由重庆市疾控中心设计的慢性病健康知识调查问卷,由经过培训的调查人员面对面完成调查。调查内容包括一般人口学情况、高血压、糖尿病等慢性病的危险因素及其并发症等相关知识,吸烟、饮酒及体育锻炼等生活方式。

1.2 抽样方法

采用分层随机抽样方法,在巴南区鱼洞江滨路社区卫生服务中心及下属区内 4 个卫生服务站范围内的 18 条街道,按照其地理位置分布分层,在 4 个地理方向随机抽取 2 个街道,在抽出的 8 条街道中按照男女比例为 1:1 抽取被调查对象,共计 600 名居民。

1.3 统计学处理

调查结果采用 EPIDATA3.0 软件进行数据的双录入和数据核对。用 Stata10.0 进行数据的统计分析。率的比较采用 χ^2 检验,多元线性回归模型用于多因素分析。

表 1 不同性别和年龄的居民对高血压知识知晓情况[n(%)]

调查内容	性别		年龄(岁)				
	男	女	18~30	31~40	41~50	51~60	>60
高血压是否为终身疾病							
是	233(78.2)	222(74.7)	125(74.9)	74(60.2)	94(83.2)	79(76.7)	80(93.0)**
高血压一级预防							
低盐饮食	217(72.8)	206(69.4)	109(65.3)	61(49.6)	84(74.3)	86(83.5)	81(94.2)**
控制体质量	269(90.3)	284(95.6)*	151(90.4)	115(93.5)	110(97.3)	90(87.4)	84(97.7)*
戒烟限酒	206(69.1)	201(67.7)	113(67.7)	65(52.8)	80(70.8)	73(70.9)	76(88.4)**
高血压对哪些器官有损害							
心脏	194(65.1)	185(62.3)	104(62.3)	60(48.8)	69(61.1)	68(66.0)	77(89.5)**
肾脏	221(74.2)	229(77.1)	129(77.2)	79(64.2)	81(71.7)	81(78.6)	77(89.5)**
眼	158(53.0)	168(56.6)	95(56.9)	42(34.1)	54(47.8)	67(65.0)	66(76.7)**

*: $P < 0.05$, 与男性比较; **: $P < 0.01$, 与其他年龄组比较。

表 2 高血压患病情况及不同文化程度的居民对高血压知识知晓情况[n(%)]

调查内容	高血压患者		文化程度			
	是	否	小学及以下	初中	高中/中专	专科及以上
高血压是否为终身疾病						
是	59(89.4)	394(74.9)*	45(65.2)	121(55.5)	119(68.8)	77(63.6)*
高血压一级预防						
低盐饮食	55(83.3)	367(69.8)*	56(81.2)	155(71.1)	107(61.8)	95(78.5)**
控制体质量	62(93.9)	488(92.8)	68(98.6)	194(89.0)	162(93.6)	117(96.7)**
戒烟限酒	51(77.3)	354(67.3)	56(81.2)	141(64.7)	109(63.0)	94(77.7)**
高血压对哪些器官有损害						
心脏	47(71.2)	331(62.9)	55(79.7)	126(57.8)	96(55.5)	91(75.2)**
肾脏	53(80.3)	395(75.1)	56(81.2)	160(73.4)	123(71.1)	99(81.8)
眼	44(66.7)	281(53.4)*	43(62.3)	120(55.0)	72(41.6)	82(67.8)**

*: $P < 0.05$, 与高血压患者比较; **: $P < 0.01$, 与其他文化程度人群比较。

所有统计检验均为双侧检验, 假设检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 研究对象一般人口学特征 此次调查共 600 名辖区内居民, 回收有效问卷 593 份, 有效率为 98.8%。其中, 男 297 名(50.1%), 女 296 名(49.9%)。调查对象中 18~30 岁 168 名(28.2%), 31~40 岁 123 名(20.6%), 41~50 岁 113 名(19.0%), 51~60 岁 103 名(17.3%), >60 岁 86 名(14.4%)。文化程度以初中为主, 达 36.7%, 其次为高中/中专 173 名(29.0%), 大学/专科及以上 121 名(20.3%), 小学及以下 69 名(11.6%)。此次被调查居民中已婚 486 名, 占 81.5%。

2.2 慢性病相关知识知晓率 本次调查内容为慢性病中常见的高血压和糖尿病防治知识等。被调查居民中对高血压为终身疾病的认识, 高血压的各项一级预防措施及高血压损害的各个器官的知晓率在不同年龄层和文化程度的人群间差异均有统计学意义。年龄为 31~40 岁人群的高血压知识知晓率在各年龄层人群中最低。其中高血压为终身疾病的知晓率中高血压患者高于非患者, 分别为 89.4% 和 74.9%, 高血压一级预防知识中总体知晓率最高的是控制体质量为 93.3%, 最低的是戒烟限酒为 68.6%, 高血压损害身体的器官知识中总体知晓

率最高的是对肾脏的损害为 75.9%, 最低的是对眼的损害为 55.0%。结果见表 1~2。

调查中对于糖尿病患者血糖控制稳定后应当继续服药和糖尿病的并发症知识在不同年龄层和文化程度人群中的知晓率差异均有统计学意义。同时年龄为 31~40 岁人群的糖尿病知识知晓率在各年龄层人群中最低。糖尿病危险因素知识调查中居民对吸烟、酗酒因素的总体知晓率最低为 61.6%, 糖尿病并发症中尿毒症总体知晓率最高为 91.2%, 最低为双目失明占 46.4%。

2.3 慢性病知识得分的影响因素分析 对此次问卷中对慢病知识共 19 个问题进行评分, 答对 1 题得 2 分, 答错或不知道不得分, 然后相加求其总分。居民平均得分为 (23.407 ± 7.636) 分, 最低 7.42 分, 最高 34 分。单因素分析发现, 居民慢性病知识得分的影响因素为年龄、文化程度、慢性病患病状态、慢性病家族史、体育锻炼情况、饮酒情况和吸烟情况 ($P < 0.01$)。将单因素筛选出的影响因素进行多元线性逐步回归分析, 结果见表 3。多元线性回归结果显示年龄、文化程度、体育锻炼情况和饮酒情况均对慢性病知识得分有影响, 年龄越大、文化程度越高及锻炼频率越高的居民对慢性病知识了解越多, 得分越高。

表 3 居民慢性病知识得分多元线性回归分析

影响因素	β	SE	Standard β	t	P	95%CI
年龄	0.098	0.217	0.204	4.49	0.000	0.055~0.140
文化程度	1.122	0.365	0.138	3.07	0.002	0.405~1.838
体育锻炼情况	-1.293	0.244	-0.219	-5.30	0.000	-1.772~-0.814
饮酒情况	1.681	0.714	0.094 0	2.36	0.019	0.279~3.083

3 讨 论

此次对重庆市巴南区居民的慢性病知识知晓率年龄分层分析结果与何朝等^[4]在北京顺义区调查结果不同。本次调查结果显示年龄在 31~40 岁的人群对于高血压和糖尿病的各项防治知识的知晓率均低于其他年龄段人群,而何朝等研究发现 30~39 岁人群的健康知识知晓率最高。同时,巴南区居民对高血压危险因素中超重、肥胖因素的认识最低为 63.9%,对糖尿病危险因素中吸烟、酗酒因素的认知最低为 61.6%,其结果与姜秀春等^[5]调查结果不同。糖尿病危险因素分析中未发现患者与非患者间的知晓率有差异,其结果与袁红梅等^[6]调查结果不同。但糖尿病的各项并发症知晓率分析中糖尿病引起尿毒症总体知晓率最高为 91.2%,此结果与杭州市萧山区研究结果相同^[7]。此外,本研究发现区内居民对高血压的一级预防措施,高血压引起的肾功能不全和冠心病的知晓率以及高血压和糖尿病为终身疾病应当持续服药控制的总体知晓率均不高。鉴于此次调查结果以及中国高血压、糖尿病的患病率正呈现年轻化的趋势^[8],今后区内应重点加强年龄段较低人群以及慢性病知识中总体知晓率不高的内容进行健康教育宣传活动,以提高全体居民的认知水平。

多元线性回归分析显示年龄、文化程度、体育锻炼情况和饮酒情况对慢性病知识得分有影响。其中年龄和文化程度因素与国内其他研究结果一致^[9-11]。但本研究中并未发现性别对慢性病知识得分有影响,结果与肖琴等^[9]和郭艳梅等^[12]研究结果不一致。此研究结果发现年龄越大、文化程度越高、经常参加体育锻炼及饮酒频率越高的人群其慢性病相关知识得分越高。其原因为高血压、糖尿病的发病风险会随着年龄增长而增加^[13],年龄较大的人群中其患病率也较高,进而该人群对慢性病知识也较为关注。文化程度较高的人群对信息的接受理解能力和分析判断能力较强,因而能够更准确地理解相关信息^[14]。于晓薇等^[15]研究发现教育对城市居民健康具有正向作用。因此,提高全民受教育水平,也是提高慢性病知识知晓率的前提条件。经常参加体育锻炼的人群其本身对于自身健康状况的关注程度较其他人群高,而饮酒频率越高的人群可能由于意识到饮酒的危害,进而更加关注自身的健康,对于慢性病知识了解也更多,故其得分较高。

本研究结果显示重庆市巴南区居民的慢性病知识知晓率尚可,但年龄 31~40 岁人群的慢性病知识掌握情况总体较差,不同年龄段和不同文化程度人群间的掌握程度有差异。

参考文献:

[1] World Health Organization. The global burden of dis-

ease; 2004 update[R]. Geneva, Switzerland: World health organization, 2008.

- [2] Wang YF, Lim HJ, Wu Y. Growing global burden of chronic noncommunicable diseases and an alarming situation in china[J]. 北京大学学报:医学版, 2012, 44(5): 688-692.
- [3] 张根长. 健康教育在社区慢性病防治中的地位[J]. 中国初级卫生保健, 2011, 25(1): 40-41.
- [4] 何朝, 李印东, 李玉堂, 等. 北京顺义区居民健康知识知晓率调查[J]. 职业与健康, 2012, 28(12): 1503-1504.
- [5] 姜秀春, 曹宏明, 高艳军, 等. 北京密云县农村居民健康知识状况调查[J]. 中国健康教育, 2010, 26(3): 209-218.
- [6] 袁红梅, 秦其荣, 季晓红, 等. 马鞍山市雨山区社区居民慢性病危险因素认知与行为现状研究[J]. 中国农村卫生事业管理, 2010, 30(8): 654-657.
- [7] 蒋园园, 李毅本, 王冬飞. 杭州市萧山区人群慢性病知行现状调查[J]. 中国农村卫生事业管理, 2010, 30(10): 881-882.
- [8] 刘盛元, 徐珊, 王长义, 等. 深圳市南山区居民慢性病流行情况及相关知晓率调查[J]. 中国当代医药, 2012, 19(2): 157-158.
- [9] 肖琴, 孔浩南. 北京市朝阳区居民健康知识水平及影响因素研究[J]. 实用预防医学, 2012, 19(8): 1164-1166.
- [10] 张强, 张琼, 李宁秀. 成都市城市社区老年人健康相关认知及行为研究[J]. 四川大学学报:医学版, 2007, 38(3): 480-483.
- [11] 胡劲松, 彭元, 王进, 等. 长沙市城乡居民 2009 年健康知识与健康素养现状调查[J]. 实用预防医学, 2010, 17(3): 609-611.
- [12] 郭艳梅, 张美凤, 张卫秀, 等. 北京市房山区居民健康知识及健康行为[J]. 首都公共卫生, 2012, 6(4): 161-164.
- [13] 李立明. 流行病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 389-410.
- [14] 郭欣, 王克安. 健康素养研究进展[J]. 中国健康教育, 2005, 21(8): 590-592.
- [15] 于晓薇, 胡宏伟, 吴振华, 等. 中国城市居民健康状况及影响因素研究[J]. 中国人口·资源与环境, 2010, 20(2): 151-156.

(收稿日期: 2012-11-08 修回日期: 2013-01-22)