

北流市不同性别乡村医护人员糖尿病防治知识认知比较分析^①

李毓梅,凌政,王庆光,覃焕玲,韦妹琼,李红梅^②,吴强

(广西北流市人民医院,广西 北流 537400 E-mail:2294621398@qq.com)

摘 要: **目的** 比较分析北流市不同性别乡村医护人员糖尿病防治知识认知程度及获取途径。**方法** 于 2014 年 6 月随机抽取北流市 449 名乡村医护人员进行糖尿病防治知识和获取途径进行调查。**结果** 在 14 项糖尿病防治知识中,北流市乡村医护人员仅在低血糖的临床表现、治疗糖尿病的五驾马车等 2 个方面,正确回答率达到 80% 以上,其他项目的正确回答率均在 66.15% 以下。其中男性医护人员在 2 型糖尿病的高危因素等 9 个方面知识的选择正确率高于女性医护人员 ($P < 0.05$)。男性医护人员通过上级医生指导等 2 个途径获取糖尿病防治知识的选择率均高于女性医护人员 ($P < 0.001$);女性医护人员通过阅读专业书籍等 2 个途径获得糖尿病防治知识的选择率均高于男性医护人员 ($P < 0.05$)。**结论** 北流市乡村医护人员对糖尿病知识掌握程度不够,而且不同性别乡村医护人员对糖尿病防治知识的认知程度和获取途径均有差别。对乡村医护人员特别是女性医护人员开展糖尿病防治知识培训已势在必行。

关键词: 糖尿病防治知识;认知;途径;乡村医护人员

中图分类号: R19

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2016)03-0319-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.03.027

随着人们生活水平的快速提高和饮食结构的变化,居民糖尿病的患病率不断增高^[1-2]。在我国现有医疗资源现状中,乡村医护人员是农村糖尿病防治工作的主要成员,要顺利开展农村糖尿病防治工作就必须提高乡村医护人员的糖尿病防治知识水平^[3]。因为乡村医护人员糖尿病防治知识水平决定着农村居民糖尿病防治工作成效。但乡村医护人员糖尿病防治知识水平取决于其对糖尿病防治知识知晓程度。为此,2014 年 6 月本研究调查了解北流市不同性别乡村医护人员对糖尿病防治知识的知晓情况,并进行比较分析。现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 采用整群随机抽样法,随机抽取北流市 7 个乡镇,在抽中的乡镇中又随机抽取 1 个行政村,然后对抽中的 7 个乡镇的卫生院和行政村的卫生所(室)中所有具备执业资格的医护人员进行调查。调查人数共 449 人,占北流市乡镇卫生院和村卫生所(室)中有执业资格医护人员总数的 27.16%(449/1653)。

1.2 方法 根据 2010 年《中国 2 型糖尿病防治指南》(基层版)的内容,参考相关文献^[4-6],自行设计调查问卷。主要内容包括:①调查对象的基本情况,如性别、年龄、学历、职称;②调查对象糖尿病防治知识,共 14 个条目,即 2 型糖尿病的高危因素、糖尿病的分型、2 型糖尿病的病理生理改变、糖尿病的诊断标准、糖尿病急性并发症、糖尿病的慢性并发症、检测糖化血红蛋白的临床意义、治疗糖尿病的五驾马车、口服降糖药的

临床应用、胰岛素的应用指征、低血糖的临床表现、低血糖的处理、低血糖的危害、糖尿病的三级预防;③调查对象获取糖尿病知识的主要途径。

1.3 质量控制 调查人员由课题组成员担任,调查前均经过统一培训,统一指导语。样本的抽取严格按抽样方法进行。调查前得到乡村医护人员的充分支持。调查对象在规定时间内(不超过 40 min)自己作答,调查人员当场收回问卷。采用 Epidata 3.1 软件双人录入数据,比较前后两次录入结果,校验一致性。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 19.0 版统计软件进行统计分析。计数资料用百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 本次共调查 449 人,回收 449 份,有效问卷 449 份,有效应答率为 100%,其中男性 297 人(66.15%),女性 152 人(33.85%);平均年龄(42.51 ± 13.67)岁;高中及以下学历 61 人(13.59%),中专学历 277 人(61.69%),大专学历 90 人(20.04%),本科学历 21 人(4.68%)。乡镇卫生院医护人员 186 人(41.43%),村卫生(所)室医护人员 263 人(58.57%)。执业医师 67 人(14.92%),执业助理医师 102 人(22.72%),村医师 210 人(46.77%),执业护士 70 人(15.59%)。无职称 91 人(20.27%),初级职称 295 人(65.70%),中级职称 59 人(13.14%),高级职称 4 人(0.89%)。

2.2 不同性别乡村医护人员糖尿病防治知识的认知

① 基金项目:玉林市科学研究与技术开发计划项目(玉科计 20145006)

② 通讯作者,E-mail:2645012838@qq.com

程度比较 调查对象中,男性医护人员在 2 型糖尿病的高危因素、2 型糖尿病的病理生理改变、糖尿病的诊断标准、糖尿病的急性并发症、糖尿病的慢性并发症、治疗糖尿病的五驾马车、口服降糖药的临床应用、胰岛素的应用指征、低血糖的危害等 9 个方面知识的选择正确率高于女性医护人员 ($P < 0.05$)。男性医护人员和女性医护人员在糖尿病的分型、检测糖化血红蛋白的临床意义、低血糖的临床表现、低血糖的处理和糖尿病的三级预防等 5 个方面知识的选择正确率差异无

统计学意义 ($P > 0.05$),见表 1。
2.3 不同性别乡村医护人员获取糖尿病防治知识的途径比较 调查对象中,男性医护人员主要通过上级医生指导、参加学术会议、阅读专业书籍等 3 个途径获得糖尿病防治知识,其中上级医生指导、参加学术会议的选择率均高于女性医护人员 ($P < 0.001$);女性医护人员主要通过阅读专业书籍、学习防治指南等 2 个途径获得糖尿病防治知识,而且对这 2 种途径的选择率均高于男性医护人员 ($P < 0.05$),见表 2。

表 1 不同性别乡村医护人员糖尿病防治知识的选择正确率的比较分析 (n,%)

调查内容	男 (n = 297)		女 (n = 152)		合计 (n = 449)		χ^2	P
	选择正	选择正	选择正	选择正	选择正	选择正		
	确人数	确率 (%)	确人数	确率 (%)	确人数	确率 (%)		
2 型糖尿病的高危因素	157	52.85	64	42.13	221	49.22	4.66	0.031
糖尿病的分型	65	21.90	32	21.02	97	21.60	0.04	0.839
2 型糖尿病的病理生理改变	155	52.03	61	40.44	216	48.11	5.86	0.16
糖尿病的诊断标准	172	57.93	67	44.05	239	53.23	7.73	0.005
糖尿病的急性并发症	181	61.09	63	41.16	244	54.34	15.40	<0.001
糖尿病的慢性并发症	221	74.32	76	50.18	297	66.15	26.76	<0.001
检测糖化血红蛋白的临床意义	100	33.57	46	30.45	146	32.52	0.53	0.466
治疗糖尿病的五驾马车	251	84.66	109	71.43	360	80.18	10.37	0.001
口服降糖药的临床应用	201	67.82	65	42.49	266	59.24	25.85	<0.001
胰岛素的应用指征	150	50.40	53	35.08	203	45.21	9.92	0.002
低血糖的临床表现	255	85.75	122	80.47	377	83.96	2.34	0.126
低血糖的处理	196	65.93	92	60.65	288	64.14	1.31	0.253
低血糖的危害	213	71.72	84	55.25	297	66.15	12.16	<0.001
糖尿病的三级预防	193	65.00	95	62.46	288	64.14	0.27	0.604

表 2 不同性别医护人员获取糖尿病防治知识途径分析 (n,%)

性别	n	获取糖尿病防治知识途径					
		阅读专业书籍	查阅文献	学习防治指南	上级医生指导	学术会议	其他途径
男	297	150(50.50)	62(20.88)	93(31.31)	134(45.04)	132(44.44)	6(2.02)
女	152	96(63.16)	32(21.05)	71(46.71)	33(21.71)	37(24.34)	4(2.63)
合计	449	246(54.79)	94(20.94)	164(36.53)	167(37.19)	169(37.64)	10(2.23)
χ^2		6.50	0.002	10.28	23.58	17.31	0.006
P		0.011	0.965	0.001	<0.001	<0.001	0.678

3 讨论

中国慢性病及其危险因素监测报告(2010)的监测报告显示,2010 年我国 18 岁及以上居民糖尿病患病率为 9.7%,糖尿病患者中糖尿病知晓率仅为 36.1%。袁梅枝等^[7]的调查结果显示,25.13%的城区医务人员不了解糖尿病相关防治知识,各级医疗与疾病预防控制机构的医务人员对糖尿病的诊疗和基本知识仍有不同程度的缺失。

本调查结果显示,在 14 项糖尿病防治知识中,北流市乡村医护人员仅在低血糖的临床表现、治疗糖尿

病的五驾马车等 2 个方面,正确回答率达到 80%以上,其他项目的正确回答率均在 66.15%以下,其中对糖尿病分型的正确回答率最低,仅为 21.60%,其次是检测糖化血红蛋白的临床意义,正确回答率为 32.52%。这提示北流市乡村医护人员对糖尿病相关防治知识认知程度较低。通过比较不同性别乡村医护人员对糖尿病相关防治知识认知程度,发现男性医护人员对糖尿病相关防治知识认知程度较女性医护人员高,而且集中体现在对糖尿病的诊疗知识方面。这与周菊红等^[6]的研究认为男医务人员掌握糖尿病相关知识较女医务人

员好,这一结果相一致。这表明,北流市不同性别乡村医护人员对糖尿病防治知识的认知程度有差别,特别是在糖尿病的诊疗知识方面。同时提示北流市乡村医护人员在对农村糖尿病的管理能力方面与居民的卫生服务需求尚存在较大差距。

调查发现,乡村医护人员获取糖尿病防治知识的途径主要为阅读专业书籍、参加学术会议、上级医生指导和学习防治指南,但对这些途径的选择率都不高,选择率最高者为阅读专业书籍,仅为 54.79%,其中女性医护人员的选择率为 63.16%,男性医护人员的选择率为 50.50%。通过比较发现,男性医护人员通过上级医生指导、参加学术会议等 2 个途径获得糖尿病防治知识的选择率高于女性医护人员,而女性医护人员通过阅读专业书籍、学习防治指南等 2 个途径获得糖尿病防治知识的选择率则高于男性医护人员。这提示不同性别乡村医护人员获取糖尿病防治知识的途径有差异。

综上所述,北流市乡村医护人员对糖尿病知识掌握程度不够,而且不同性别乡村医护人员对糖尿病防治知识的认知程度和获取途径均有差别,因此,根据《中国慢性病防治工作规划(2012—2015)》的要求,基层医疗机构必须加大慢性病防治复合型人才的培养力度,提高慢性病防治技能和提高服务能力^[8]。目前,对

乡村医护人员开展糖尿病防治知识培训已势在必行,而且应多给女性医护人员培训机会。

参考文献:

- [1] 中国疾病预防控制中心. 中国慢性病及其危险因素监测报告(2010)[M]. 北京:军事医学科学出版社,2012:5.
- [2] 丁亚琴,邵筱宏,竺春玲,等. 2 型糖尿病并发糖尿病足相关危险因素分析[J]. 山东医药,2014,54(40):40—42.
- [3] 林揆斌,沈阳. 2 型糖尿病患者糖尿病足的危险因素分析[J]. 热带医学杂志,2011,11(8):941—943.
- [4] 毛凡,姜莹莹,董文兰,等. 基层医务人员糖尿病防治知识培训效果及影响因素分析[J]. 中国慢性病预防与控制,2014,22(2):144—147.
- [5] 许向东,翟琦. 农村居民糖尿病防治知识知晓率调查[J]. 浙江预防医学,2012,24(11):79—81.
- [6] 周菊红,师美凤,铁俊良. 沾益县医务人员糖尿病知识知晓情况调查研究[J]. 中国社区医师,2016,32(3):194—195.
- [7] 袁梅枝,王加松,胡于泽,等. 荆州市城区医务人员糖尿病防治知识培训效果分析[J]. 公共卫生与预防医学,2011,22(6):81—83.
- [8] 王庆光,覃焕玲,徐凌,等. 乡村医务人员糖尿病防治知识培训效果分析[J]. 右江民族医学院学报,2015,37(3):471—472.

收稿日期:2016—06—17

(上接第 314 页)

床观察发现,从面神经受损开始到其修复的时间越长,运动及感觉功能(特别是前者)的恢复就越差。因此,及时、主动的治疗及功能训练,对有效地促进面神经感觉及运动功能恢复、缩短治愈时间非常重要。

通过口腔内筋结点揉捏、理筋等手法,直接作用于面瘫阳性反应点“筋结”,使之从病理性的气血闭阻状态“筋结”转为生理性的且气血通畅的形态,从而达到通经活络、行气活血祛瘀的目的。广州第一军医大学钟世镇教授在研究报告中说:“骨骼肌可引导再生神经纤维,通过神经缺损部位,有诱导和促进神经再生功能,并能为再生神经纤维提供良好的营养及代谢环境”。用揉捏手法揉捏“筋结”,力求筋结点松解、软化;用理筋手法顺“筋结”走向平行拨动,解除肌筋之挛缩。同时,对面部肌筋的“理筋”揉捏,促进了面部的血液循环,促进组织代谢,改善组织营养,又使面神经各分支得到充分的刺激而兴奋,从而有利于病损面神经功能的修复和再生。在此基础上,在口腔外相应“筋结点”进行针刺,能推动经气运行,改善面部筋结处气血不和、经筋失养、弛缓不收症状,有利于促进面神经水肿和炎症的吸收,缩短面神经受压时间,进而增强了面神经感觉和运动功能恢复的概率。同时配合面部肌肉运动锻炼,促进面部纤维组织被迫发生运动,有利于肌能

力的恢复,防止肌纤维组织的粘连而发生后遗症。

本研究显示,2 个疗程结束后,筋结点口腔内按摩结合针刺治疗组和西药对照组两组临床疗效、痊愈率比较,差异有统计学意义,治疗组优于对照组,两组面神经功能分级比较差异亦有统计学意义,以上说明 2 个疗程结束后,口腔内按摩为主的治疗组总体疗效、痊愈率及面神经功能分级均优于对照组。总之通过临床观察,筋结点口腔内按摩理筋结合筋结点口腔外对应针刺,同时配合面部肌肉运动锻炼,疗效明显提高,且病程越短,疗效越好,值得进一步探讨和推广。

参考文献:

- [1] 刘鸣,谢鹏. 神经内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:141—143.
- [2] 俞光岩,顾晓明,蔡志刚. 周围性面瘫[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:33—61.
- [3] 林尚泽. 耳鼻咽喉科疾病诊断疗效评定依据及有关解剖生理数据[M]. 贵阳:贵州科技出版社,2002:380—386.
- [4] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会,中华医学会耳鼻咽喉科学分会. 面神经功能评价标准[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2006,(41)1:22—23.
- [5] 吴阶平,裘法祖. 黄家驷外科学[M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2000:798.

收稿日期:2016—05—30;修回日期:2016—06—03