

本文引文格式:张丹义,罗胜江,韦华,等.广西百色市右江区350例糖尿病患者健康知识知晓现状调查及相关因素分析[J].右江民族医学院学报,2020,42(5):630-634.

【论著与临床报道】

广西百色市右江区350例糖尿病患者健康知识 知晓现状调查及相关因素分析

张丹义¹,罗胜江¹,韦华²,韦丽妍²,黄彬²

- (1. 右江民族医学院研究生学院,广西 百色 533000;
2. 右江民族医学院附属医院,广西 百色 533000)

摘要:目的 了解广西百色市右江区糖尿病患者知晓糖尿病相关知识的现状及相关影响因素。方法 对2019年6月1日—2019年12月31日在右江民族医学院附属医院住院及在右江区百城社区卫生服务中心及龙景社区卫生服务中心就诊或住院共350例糖尿病患者进行问卷调查。问卷内容包括:患者的一般情况、自身糖尿病基本情况及糖尿病相关知识知晓情况,其中糖尿病相关知识问题采用赋分的方式量化结果,答错得“0”分,不确定得“1”分,回答正确得“2”分,共12个问题,共20分,总分 ≥ 12 分为合格,否则为不合格。结果 350例调查患者平均分为 (11.49 ± 3.75) 分,仅50.86%糖尿病患者糖尿病相关知识知晓合格。logistic回归多因素分析发现职业、糖尿病家族史、糖尿病病程及教育程度均为影响本地区糖尿病患者对糖尿病相关知识知晓的重要因素。结论 广西百色市右江区糖尿病患者糖尿病相关知识知晓率较低,提高教育程度、加强本地区糖尿病健康教育有望能提高本地区糖尿病控制率。

关键词:右江区;糖尿病;糖尿病相关知识

中图分类号:R587.1

文献标识码:A

文章编号:1001-5817(2020)05-0630-05

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2020.05.021

Health knowledge mastering and related factors analysis among 350 diabetic patients in Youjiang District of Baise in Guangxi

Zhang Danyi¹, Luo Shengjiang¹, Wei Hua², Wei Liyan², Huang Bin²

- (1. Graduate School, Youjiang Medical University for Nationalities, Baise 533000, Guangxi, China;
2. Affiliated Hospital of Youjiang Medical College for Nationalities, Baise 533000, Guangxi, China)

Abstract: **Objective** To investigate the health knowledge mastering and related influencing factors of diabetic patients in Youjiang District of Baise in Guangxi. **Methods** A total of 350 patients with diabetes were investigated by questionnaire. These patients were hospitalized in the Affiliated Hospital of Youjiang Medical University for Nationalities or visited or stayed in Baicheng Community Health Service Center and Longjing Community Health Service Center of Youjiang District from June 1, 2019 to December 31, 2019. The questionnaire included the general information of patients, the basic information about patients' diabetes and their knowledge of diabetes. For questions on diabetes-related knowledge, the results were quantified by scoring: zero point for each wrong answer, 1 point for each uncertain answer, 2 points for each correct answer, with 12 questions and 20 points in total. The total score ≥ 12 points was qualified, otherwise unqualified. **Results**

基金项目:广西卫计委科研课题(z20180217)

第一作者简介:张丹义(1992—),男,在读硕士研究生,研究方向:慢性病防控,E-mail:643271921@qq.com

通讯作者简介:韦华(1971—),女,医学博士,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:糖尿病及其临床研究、尤其是慢病管理,E-mail:1427507023@qq.com

The average score of 350 patients surveyed was (11.49 ± 3.75) points, with only 50.86% of patients mastering qualified knowledge of diabetes. Logistic regression multivariate analysis found that occupation, family history of diabetes, course of diabetes and education level were all important factors affecting diabetes-related knowledge mastering among local diabetic patients. **Conclusion** Diabetic patients in Youjiang District have a low awareness rate of diabetes-related knowledge. Improving education level and strengthening health education of diabetes is expected to improve the diabetes control rate in this area.

Key words: Youjiang District; diabetes; diabetes-related knowledge

糖尿病(diabetes mellitus, DM)是我国和世界严重的卫生问题。IDF统计^[1]2017年全球共有4.51亿糖尿病患者,医疗支出约为8500亿美元。我国糖尿病患者众多,2013年全国大样本调查中,我国糖尿病患者率为10.9%^[2],2019年,我国支出1090亿美元,仅次于美国^[3],可见我国糖尿病形式极为严峻,提高糖尿病患者的疾病知识在解决糖尿病问题中尤为重要,提高疾病知识可以提高糖尿病患者的遵医行为和生活质量^[4]。刘彤等^[5]对多家三级医院门诊和住院的糖尿病患者进行调查,发现其低血糖临床表现的知晓率为18.9%,并发症和高危人群知晓率分别为35.1%、9.5%。在国外,Zowgar AM等^[6]用糖尿病知识测试2(diabetes knowledge test 2,DKT2)调查沙特阿拉伯糖尿病患者,发现66.0%的患者有平均糖尿病知识水平,仅有4.7%具有高糖尿病知识水平。为了解百色市右江区糖尿病患者糖尿病相关知识知晓现状,本研究横断面调查350例来自于本地区糖尿病患者的资料。

1 对象与方法

1.1 对象 本研究的所有对象户籍均为广西百色市右江区且正在本地区居住超过5年,2019年6月1日—2019年12月31日在右江民族医学院附属医院住院治疗的糖尿病患者及在此时间段内在百城社区卫生服务中心及龙景社区卫生服务中心就诊或住院的糖尿病患者。右江民族医学院附属医院内分泌科糖尿病患者称为糖尿病专科科室组,非内分泌科糖尿病患者称为非糖尿病专科科室组,两组统称为三级医院糖尿病组,在龙景社区卫生服务中心、百城社区卫生服务中心就诊或住院的糖尿病患者称为社区糖尿病组。

1.2 方法 参考王文娟等^[7]制定的糖尿病患者自我管理、知识、行为、态度评价简化量表,由专家对其进行简化及改进,最终制成本问卷,问卷内容包括:①患者的一般情况;②个人糖尿病的基本状况;③糖尿病基本知识。采用一对面对面的问卷调查方法,所有调查人员均经过规范化培训。

1.3 统计学方法 用Excel表格建立数据库,采用SPSS 17.0统计软件进行统计分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以百分位数描述,采用

χ^2 检验,对糖尿病相关知识知晓因素进行单因素分析,分析结果 $P < 0.05$ 因素纳入logistic回归多因素分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 右江民族医学院附属医院调查内分泌科发放问卷123份,非糖尿病专科科室125份,龙景社区卫生服务中心及百城社区卫生服务中心116份,共发放364份调查问卷,回收364份,有效350份(117、118、115)。男性220例,占62.86%,女性130例,占37.14%。三组平均年龄分别为:(55.12 \pm 15.95)岁、(54.83 \pm 14.03)岁、(59.70 \pm 9.33)岁。350例调查患者平均体重(60.59 \pm 9.68)kg、平均身高(161.11 \pm 6.72)cm、平均BMI(23.45 \pm 3.32)kg/m²。社区糖尿病患者平均年龄大于三级医院糖尿病组($P < 0.05$),而身高及病程显著均低于后者($P < 0.05$)。糖尿病专科科室组有51.28%患者既往罹患相关慢性病,低于非糖尿病专科科室组($P < 0.05$)。相对于三级医院糖尿病组,社区糖尿病组初中以下教育程度及体力劳动者比例更高($P < 0.05$)。见表1。

2.2 自身糖尿病基本情况 自身糖尿病类型知晓率为34.29%,糖尿病专科科室组和非糖尿病专科科室组分别为38.46%、48.31%($P > 0.05$);社区与三级医院糖尿病组患者自身糖尿病类型知晓率分别为15.60%、36.60%($P < 0.01$)。总体降糖药物使用率为79.71%,三组无明显差别。胰岛素总体使用率为43.71%,三级医院中两组分别为53.85%、56.78%($P > 0.05$);相对于三级医院糖尿病组,社区糖尿病组患者胰岛素使用率更低(20.00%、55.32%, $P < 0.01$)。家庭自我血糖监测方面,糖尿病专科科室组和非糖尿病专科科室组在总体监测率无明显差别,但前者随机血糖监测率显著高于后者(18.80%、4.55%, $P < 0.01$),空腹血糖监测率低于后者(9.40%、16.10%, $P < 0.05$)。三级医院糖尿病组与社区糖尿病组在空腹、餐后血糖监测率方面均无差异,但是前者的空腹+餐后血糖监测率高于后者($P < 0.05$),见表2。

2.3 本地区糖尿病相关知识现状及相关因素分析 如图1及表3~4,本研究发现,调查的350例糖尿病患者中,平均得分为(11.49 \pm 3.75)分,最高分19分,

表1 研究对象的基本情况

项目	三级综合医院糖尿病组		P_1	社区糖尿病组 ($n=115$)	P_2
	糖尿病专科科室组 ($n=117$)	非糖尿病专科科室组 ($n=118$)			
年龄/岁	55.12±15.95	54.83±14.03	0.678	59.70±9.33	0.020
体重/kg	60.07±8.84	61.31±10.06	0.317	61.14±8.19	0.654
身高/cm	162.03±6.36	161.34±7.01	0.432	159.95±6.66	0.037
BMI/(kg·m ²)	22.86±3.00	23.55±3.62	0.112	23.94±3.25	0.094
病程/年	7.22±7.12	5.88±4.90	0.234	3.01±2.54	<0.001
性别			0.192		0.762
男	79(67.52)	70(59.32)		71(61.74)	
女	38(32.48)	48(40.68)		44(38.26)	
文化程度			0.651		<0.001
小学及以下	49(41.88)	46(38.98)		78(67.83)	
中学及以上	68(58.12)	72(61.02)		37(32.17)	
民族			0.705		0.020
壮族	88(75.21)	91(77.12)		104(90.43)	
汉族及其他民族	29(24.79)	27(22.88)		11(9.57)	
职业			0.741		<0.001
体力劳动职业	54(46.15)	57(48.31)		91(79.13)	
非体力劳动职业	63(53.85)	61(51.69)		24(20.87)	
既往史			0.010		<0.001
有相关慢性病史	60(51.28)	80(67.80)		43(37.39)	
没有相关慢性史	57(48.72)	38(32.20)		72(62.61)	
糖尿病家族史			0.434		0.435
有	21(17.95)	26(22.03)		19(16.52)	
无	96(82.05)	92(77.97)		96(83.48)	
吸烟			0.233		0.266
有	38(32.48)	30(25.42)		40(34.78)	
无	79(67.52)	88(74.58)		75(65.22)	
饮酒			0.966		0.996
有	35(29.91)	35(29.66)		34(29.57)	
无	82(70.09)	83(70.34)		81(70.43)	

注:①表内计量资料数据以($\bar{x}\pm s$)表示,计数资料数据用[$n(\%)$]表示;② P_1 为糖尿病专科科室组及非糖尿病专科科室组糖尿病患者比较, P_2 为三级综合医院糖尿病组及社区糖尿病组比较;吸烟定义为:既往有1年及以上吸烟史,正在吸烟或者戒烟时间小于2个月者;饮酒定义为:既往有1年及以上饮酒史,正在饮酒或者戒酒时间小于2个月者。体力劳动者包括:工人、农民;非体力劳动者:教师、个体、职员、医务工作者、自由职业、其他。

表2 自身糖尿病基本情况

项目	三级医院糖尿病组		P_1	社区糖尿病组 ($n=115$)	P_2
	糖尿病专科科室组 ($n=117$)	非糖尿病专科科室组 ($n=118$)			
自身糖尿病类型知晓率					
不知晓	72(61.54)	61(51.69)	0.308	97(84.35)	<0.01
1型	11(9.40)	13(11.02)		1(0.87)	0.001
2型	34(29.06)	44(37.29)		17(14.78)	<0.01
诊断医院					
社区	7(5.98)	4(3.39)	0.482	115(100.00)	
二级医院	37(31.62)	32(27.19)		0(0.00)	
三级医院	73(62.40)	82(69.42)		0(0.00)	
降糖药物使用频率					
从不使用	28(23.93)	22(18.64)	0.332	21(18.26)	0.510
偶尔使用	43(36.75)	45(38.14)		48(41.74)	
规律使用	46(39.32)	51(43.22)		46(40.00)	

表 2(续) 自身糖尿病基本情况

项目	三级医院糖尿病组		P_1	社区糖尿病组 ($n=115$)	P_2
	糖尿病专科科室组 ($n=117$)	非糖尿病专科科室组 ($n=118$)			
胰岛素使用频率					
从不使用	54(46.15)	51(43.22)	0.651	92(80.00)	<0.001
偶尔使用	31(26.50)	40(33.90)		20(17.39)	0.040
规律使用	32(27.35)	27(22.88)		3(2.61)	0.010
家庭自我血糖监测频率					
从不监测	44(37.61)	54(45.76)	0.025	83(72.17)	<0.001
>2 次/周	35(29.91)	29(24.58)	0.358	22(19.13)	0.098
≤2 次/周	38(32.48)	35(29.66)	0.641	10(8.70)	<0.001
家庭自我监测血糖类型					
空腹	11(9.40)	19(16.10)	0.030	3(2.61)	0.139
随机	22(18.80)	4(4.55)	<0.001	5(4.35)	0.445
其他	10(8.55)	10(8.47)	0.647	0(0.00)	
空腹+餐后	30(25.64)	31(26.27)	0.222	24(19.13)	0.002

注:①表内计数资料数据用[$n(\%)$]表示;② P_1 为糖尿病专科科室组及非糖尿病专科科室组糖尿病患者比较, P_2 为三级医院糖尿病组及社区糖尿病组比较;规律使用定义为:每天均使用胰岛素或者降糖药物;偶尔使用定义为:使用胰岛素或者降糖药物无规律,不能坚持每天均用药。

最低分 2 分,有 49.14% 患者糖尿病相关知识知晓率不合格,50.86% 糖尿病患者糖尿病相关知识知晓率合格。单因素分析发现年龄、职业、既往有无相关慢性病史、病程、教育均为影响本地区糖尿病相关知识知晓的影响因素。logistic 回归多因素分析发现体力劳动者糖尿病相关知识知晓率仅为非体力劳动的 0.42 倍(95% CI :0.243~0.719);没有糖尿病家族史糖尿病患者糖尿病相关知识知晓率低于存在糖尿病家族史的患者(95% CI :0.210~0.815);教育程度及糖尿病病程也是重要影响因素,其中以教育程度影响最高,小学及以下教育程度仅为初中及以上的教育程度患者的 0.21 倍(95% CI :0.126~0.363),病程>5 年糖尿病患者糖尿病相关知识知晓情况好于病程≤5 年的患者(95% CI :0.275~0.731)。

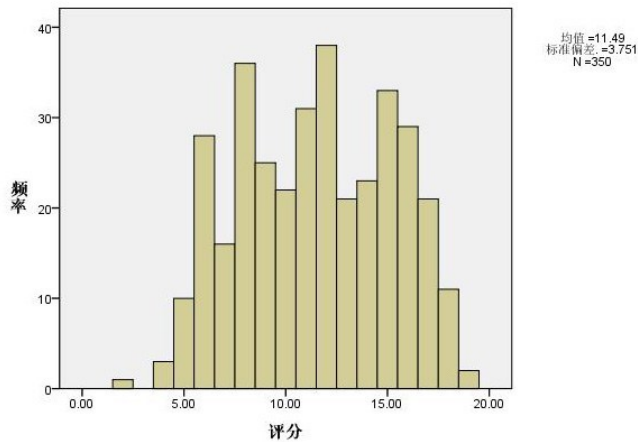


图 1 350 例糖尿病患者糖尿病相关知识问卷得分频数直方图

表 3 糖尿病相关知识知晓单因素分析

项目	知晓率/%	χ^2	P
性别		0.475	0.491
男	32.86		
女	18.00		
年龄/岁		4.024	0.045
<60	32.00		
≥60	18.86		
职业		50.185	<0.001
体力劳动者	20.00		
非体力劳动者	30.86		
既往史		8.894	0.003
无相关疾病史	20.29		
有相关疾病史	30.57		
糖尿病家族史		16.454	<0.001
否	36.86		
是	14.00		
吸烟		1.300	0.254
否	36.57		
是	14.29		
病程/年		14.335	<0.001
≤5	28.00		
>5	22.86		
BMI/(kg/m^2)		0.351	0.553
<24	30.86		
≥24	20.00		
教育		73.111	<0.001
小学及以下	13.71		
初中及以上	29.43		
民族		0.024	0.877
汉族及其他民族	9.43		
壮族	41.43		

注:吸烟定义为:既往有 1 年及以上吸烟史,正在吸烟或者戒烟时间小于 2 个月者;饮酒定义为:既往有 1 年及以上饮酒史,正在饮酒或者戒酒时间小于 2 个月者。体力劳动者包括:工人、农民;非体力劳动者:教师、个体、职员、医务工作者、自由职业、其他。

表4 糖尿病相关知识知晓 logistic 回归多因素分析

项目	OR 值	95% CI	P
病程		0.257~0.731	0.002
≤5年	0.433		
>5年	1.0(Ref)		
职业		0.243~0.719	0.002
体力劳动者	0.4181		
非体力劳动者	1.0(Ref)		
教育		0.126~0.363	<0.001
小学及以下	0.214		
初中及以上	1.0(Ref)		
糖尿病家族史		0.210~0.815	<0.011
无	0.414		
有	1.0(Ref)		

3 讨论

本研究中,社区糖尿病组平均身高低于三级医院糖尿病患者,原因可能是社区糖尿病患者多为体力劳动者,这与多个研究符合^[8-9]。社区糖尿病组的平均调查年龄也高于三级医院糖尿病组,而社区糖尿病组的平均病程却低于三级医院组,原因可能是:①社区糖尿病患者有着更低的文化水平及更低的疾病保健意识,导致其就诊年龄较高;②由于工作性质及单位的限制,社区居民定期体检率低,导致糖尿病发现年龄高。③社区糖尿病组患者自知并发症发生率低于三级综合医院组,导致其就诊年龄高于前者,但病程却短于后者。

自身糖尿病基本情况方面,相对于社区糖尿病患者,三级医院糖尿病患者在自身糖尿病基本情况各个方面均好于前者,特别在于胰岛素使用率、自身糖尿病类型知晓率方面,提示本地社区全科医师应该加强相应方面的教育;但是社区糖尿病组降糖药物使用率方面与三级综合糖尿病组无明显差异,甚至高于后者,可能是由于社区降糖药物价格相对于三级综合医院更低,可及性高^[10],以及在三级医院住院糖尿病患者多为糖降糖药物使用不够,出现并发症的患者。

本调查发现本地区糖尿病相关知识知晓合格率仅为50.86%,因国内外尚无统一问卷,只能做出粗略比较,低于江苏老年人的73.66%^[11]及珠海市普通居民56.77%^[12],高于某医院27.70%^[13],在国外,Zowgar Asim M等^[6]用改进的自我管理的DKT2调查了942例沙特阿拉伯成年2型糖尿病患者,结果发现70.60%的糖尿病患者有一般级高糖尿病知识水平,显著高于本地区。logistic回归多因素分析发现,为职业、糖尿病家族史、病程、教育程度为影响糖尿病相关知识知晓程度的重要影响因素,与国内多个研究一致^[14-15]。体力劳动者知识文化水平普遍偏低,自我学习能力弱,导致其糖尿病相关知识知晓率较非体力劳动者低;相对于没有糖尿病家族史的患者,存在糖尿病家族史的糖尿病患者从疾病的早期就开始关注疾病的发生及防

治,以及在疾病家庭环境中患者会从糖尿病家属的身上学习到部分糖尿病防治知识,以至于糖尿病相关知识知晓率更高;病程更长的糖尿病患者,其拥有更多的时间、精力及机会学习糖尿病相关知识,其疾病综合知识知晓率更高;教育程度高的患者,自我学习能力更强,且工作多较学历低者轻松,有更多的时间学习疾病知识。

综上所述,百色市右江区糖尿病患者糖尿病相关知识知晓率较低,低于经济发达地区糖尿病患者,提高教育程度、加强糖尿病健康教育有望提高本地区糖尿病控制率。

参考文献:

- [1] Cho NH, Shaw JE, Karuranga S, et al. IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045[J]. Diabetes Res Clin Pract, 2018, 138:271-281.
- [2] Wang LM, Gao P, Zhang M, et al. Prevalence and Ethnic Pattern of Diabetes and Prediabetes in China in 2013[J]. JAMA, 2017, 317(24):2515-2523.
- [3] International Diabetes Federation. Diabetes Atlas 9th ed 2019 Update[R]. 2020:56-58.
- [4] 梁伟. 糖尿病患者对疾病的认知和遵医行为的研究现状[J]. 右江民族医学院学报, 2014, 36(2):281-282.
- [5] 刘彤, 李英华, 李莉, 等. 中国6省糖尿病患者糖尿病防治知识现状及影响因素分析[J]. 中国健康教育, 2014, 30(1):11-15.
- [6] Zowgar AM, Siddiqui MI, Alattas KM. Level of diabetes knowledge among adult patients with diabetes using diabetes knowledge test[J]. Saudi Med J, 2018, 39(2):161-168.
- [7] 王文娟, 吴永泽, 冯浓萍, 等. 糖尿病患者自我管理知识、态度、行为评价简化量表的研制[J]. 中华预防医学杂志, 2016, 50(1):50-55.
- [8] 赵华昌, 张倩, 王非. 脑力和体力者血糖血脂的对比研究[J]. 现代预防医学, 2011, 38(3):511-513.
- [9] 王学满, 于岚. 河北省成年人身体形态现状的抽样调查[J]. 中国临床康复, 2005, 9(40):91-94.
- [10] 李锋, 黄小玲. 广州市社区卫生服务机构基本药物可获得性研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2011.
- [11] 林永凤. 社区老年人糖尿病防治知识知晓率分析[J]. 糖尿病新世界, 2014, 34(17):21, 72.
- [12] 赵金利, 叶浩森, 郭红革, 等. 珠海市居民糖尿病患病情况及防控现状调查[J]. 中国社会医学杂志, 2018, 35(3):248-251.
- [13] 钱燕君, 汤雪峰. 2型糖尿病患者糖尿病知识知晓率问卷调查[J]. 热带病与寄生虫学, 2018, 16(4):238-239.
- [14] 郑欣, 郑旋玲, 沈庆宝, 等. 厦门市2型糖尿病患者糖尿病知识知晓现状及影响因素分析[J]. 中华健康管理学杂志, 2017, 11(1):90-93.
- [15] 吴龙辉, 陈亦芳, 王海燕, 等. 上海市金山区糖尿病患者相关健康知识及行为现状及影响因素分析[J]. 预防医学情报杂志, 2019, 35(3):223-227.

收稿日期:2020-04-19;修回日期:2020-10-09