

本文引文格式:陈姿伊,李茹,刘耀文,等.石家庄市社区居民对慢性阻塞性肺疾病认知现状及影响因素分析[J].右江民族医学院学报,2023,45(5):808-811,832.

【论著与临床报道】

石家庄市社区居民对慢性阻塞性肺疾病认知现状及影响因素分析

陈姿伊¹,李茹²,刘耀文¹,彭妍¹,朱蕊¹,朱庆庆¹,李雪儿¹

- 蚌埠医学院护理学院,安徽 蚌埠 233000;
- 蚌埠医学院第二附属医院护理部,安徽 蚌埠 233000)

摘要:目的 了解石家庄市社区居民慢性阻塞肺疾病(简称慢阻肺)的认知现状并分析其影响因素。方法 于2023年1月至3月便利抽取石家庄市3个社区常住居民223名作为调查对象。采用一般资料调查表、慢阻肺知识知晓情况调查表、获取慢阻肺相关知识的途径调查表、慢阻肺知识的需求调查表等工具进行调查,采用单因素分析和多因素 Logistic 回归方程分析社区居民了解慢阻肺相关知识知晓情况的影响因素。结果 慢阻肺名称知晓率、慢阻肺相关知识知晓率、全部慢阻肺相关知识知晓率分别为 15.70%、13.90%、1.79%。Logistic 回归分析结果显示,年龄、文化程度、粉尘工作史是石家庄市社区居民了解慢阻肺相关知识的影响因素($P < 0.05$)。结论 石家庄市社区居民对慢阻肺认知水平较低,低龄、低文化程度、无粉尘工作史者慢阻肺相关知识认知程度更低。

关键词:肺疾病,慢性阻塞性;社区居民;认知现状;影响因素分析

中图分类号:R563.9

文献标识码:A

文章编号:1001-5817(2023)05-0808-05

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2023.05.021

Analysis of the current cognitive status and influencing factors of chronic obstructive pulmonary disease in community residents of Shijiazhuang city

Chen Ziyi¹, Li Ru², Liu Yaowen¹, Peng Yan¹, Zhu Rui¹, Zhu Qingqing¹, Li Xueer¹

- School of Nursing, Bengbu Medical College, Bengbu 233000, Anhui, China;
- Department of Nursing, The Second Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu 233000, Anhui, China)

Abstract: **Objective** To investigate the current cognitive status and influencing factors of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in community residents of Shijiazhuang city. **Methods** From January to March 2023, a convenience sampling method was used to select 223 permanent residents as the survey participants from three communities in Shijiazhuang city. The survey was conducted using questionnaires for general information, COPD knowledge, sources of obtaining COPD-related knowledge, and demand of COPD knowledge. Univariate analysis and multivariate logistic regression analysis were employed to identify the factors that influences the awareness of COPD-related knowledge among community residents. **Results** The awareness rates of the term "COPD", knowledge related to COPD, and overall knowledge of COPD were 15.70%, 13.90%, and 1.79%, respectively. The results of logistic regression analysis indicated that age, educational level, and occupational history of exposure to dust were factors to influence the knowledge of COPD in community residents of Shijiazhuang city ($P < 0.05$). **Conclusion** Community residents in Shijiazhuang city have a low cognitive level for COPD, and those with young age, low educational level and no occupational history of exposure to dust are lower for the cognitive level of COPD related knowledge.

Key words: lung disease, chronic obstructive; community residents; current cognitive status; analysis of influencing factors

基金项目:教育厅重大重点项目(SK2018A1057);蚌埠医学院自然科学项目(2021byzd036);蚌埠医学院校级大学生创新创业训练计划项目(bydc2022068)

第一作者简介:陈姿伊(2003-),女,在读本科生,E-mail:3141782376@qq.com

通讯作者简介:李雪儿(1996-),女,硕士,助教,研究方向:临床护理,E-mail:xueer5745@126.com

慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺),主要特征是呼吸系统症状和气流受限^[1],典型症状是咳、痰、喘,病程长,可引起并发症,严重影响患者日常生活,患病率和病死率高^[2],造成巨大的社会和经济负担^[3]。早期预防与诊断是控制慢阻肺病情进展的关键措施,居民对慢阻肺的认知与慢阻肺防治的效果有直接关系,故更需提高当地居民对疾病重视程度^[1,4]。目前,国外及国内部分地区已开展慢阻肺健康认知的相关调查,国外调查研究中多侧重于发病特征、康复认知及自我管理等方面^[4-6],石家庄市此类调查多侧重于病情控制等临床研究。本研究调查石家庄市社区居民慢阻肺的认知现状并分析其影响因素,旨在提高京津冀社区居民对慢阻肺的重视程度和认知水平,推动“健康中国 2030”中“以预防为主”的健康战略目标的落实,为慢阻肺防控、实施策略的制定和完善提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象 于 2023 年 1 月至 3 月便利抽取石家庄市 3 个社区常住人口为调查对象。纳入标准:①年龄 ≥ 18 周岁;②自愿参加本调查研究;③对调查知情且同意;④意识清楚(GCS > 8 分)^[8],能独立或在研究者协助下完成问卷。排除标准:存在言语、认知障碍、心理疾病或精神疾病无法沟通者^[7]。所有调查居民均已签署知情同意书。依据问卷条目拟定样本量,以 Kendall 所提供的工作准则为根据,样本容量取变量条目的 5~10 倍^[8],在这项研究中,根据问卷条目总数的 10 倍计算,即 180 个案例。此外,20% 的丢失和无效问卷被考虑在内,则样本量为 $18 \times 10 / (1 - 20\%) = 225$ 例。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 在查阅文献和专家咨询的基础上,自行设计一般资料调查表,包括年龄、性别、文化程度、职业粉尘暴露、月平均收入、吸烟、行炊、是否经常体育锻炼等 10 个条目。参考《健康中国行动(2019—2030 年):总体要求、重大行动及主要指标》,经常参加体育锻炼是指每周参加 3 次或以上体育锻炼,每次体育锻炼持续时间为 30 min 或以上,每次体育运动强度为中等或以上^[9]。参考《中国人群吸烟所致疾病风险的 Meta 分析》对各文献中吸烟的定义汇总^[10],选择吸烟的定义为每天吸烟 ≥ 1 支,持续 ≥ 1 年。

1.2.2 慢阻肺知识知晓情况调查表及慢阻肺知识需求调查表 采用《慢阻肺监测调查问卷》^[11]评估居民对慢阻肺的认知情况,包括慢阻肺疾病名称、肺功能检查、慢阻肺症状、危险因素的知识情况,慢阻肺疾病名称知晓来源。慢阻肺知识需求调查表中包括慢阻肺危险因素、典型症状、防治、治疗和疾病治疗康复知识等

6 个方面。各知识的知晓率指调查前即知晓该知识者在知晓慢阻肺疾病名称者中的比例。对问卷中 11 个条目进行赋分评估,知晓该知识记 1 分,不知晓该知识记零分,得分越高说明对疾病认知状况越好,如调查对象在这 11 个问题中回答正确至少 8 个问题,得分 > 8 分(即正确率 $> 70\%$),则被划分为知晓慢阻肺相关知识,如回答正确 < 8 个问题,得分 < 8 分,则被划分为不知晓慢阻肺相关知识。

1.2.3 获取慢阻肺相关知识的途径调查表 依据黄露等^[12]研究编制的疾病知识知晓情况调查表中的获取途径调查部分,结合专家意见完善,调查社区居民了解慢阻肺相关知识途径,包含慢阻肺相关知识获取途径如社区活动、亲戚朋友、社区医生等 9 种途径。

1.3 资料收集方法 向调查对象解释调查研究的目的、内容、所需时间,获得其知情同意后进行问卷调查,对其有疑异的内容以统一的指导用语进行解释说明。本调查研究中共发放问卷 225 份,有效问卷 223 份,问卷有效率 99.11%。

1.4 统计学方法 采用问卷星调研软件收集问卷,将初始数据从问卷星导出后进行双人核对,导入 SPSS 27.0 进行数据分析。符合正态分布或近似正态分布的计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示。计数资料用频数和构成比描述,组间比较采用 χ^2 检验。采用单因素分析和多因素 Logistic 回归模型分析影响石家庄市社区居民慢阻肺认知的因素。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象一般资料 本次调查的 223 例石家庄市社区居民,年龄 18~89 岁,平均 (46.21 ± 12.24) 岁,见表 1。

表 1 调查对象一般资料信息

变量	人数 ($n = 223$)	构成 比/%
性别		
男性	109	48.88
女性	114	51.12
年龄/岁		
20~39	60	26.91
40~59	90	40.36
≥ 60	73	32.74
民族		
汉族	218	97.76
少数民族	5	2.24
文化程度		
初中及以下	118	52.91
高中或职高或中专	51	22.87
大专或本科及以上	54	24.22
职业情况		
未从事过粉尘工作	193	86.55
曾从事过粉尘工作	30	13.45

表1(续) 调查对象一般资料信息

变量	人数 (n=223)	构成 比/%
吸烟情况 ^[10]		
无吸烟史	187	83.86
有吸烟史	36	16.14
月平均收入/元		
≤3000	103	46.19
3001~5000	76	34.08
≥5001	44	19.73
婚姻状况		
未婚	52	23.32
已婚	155	69.51
其他	16	7.17

2.2 石家庄市社区居民慢阻肺相关知识知晓情况

本调查中35名(15.70%)石家庄市社区居民了解慢阻肺的名称,对慢阻肺相关知识知晓情况得分>8分为31名(13.90%),对全部慢阻肺相关知识知晓者为4名(1.79%);对60%慢阻肺相关知识知晓者23名(10.31%),肺功能检查知晓者89名(39.91%)。居民了解慢阻肺最常见的相关途径依次是亲戚朋友、电视、网络、专业的书籍/杂志、社区活动、广播、二级以上医院/医生、社区医院/医生、报纸/杂志。总体获取意愿较高,其中,居民最感兴趣慢阻肺相关知识依次是危险因素,典型症状,防治知识,治疗知识,疾病康复知识。具体知晓情况,见表2。

表2 石家庄市社区居民慢阻肺相关知识知晓情况

相关知识	知晓人数 (n=223)	知晓 率/%
慢阻肺致病因素		
吸烟	43	19.28
被动接触二手烟	42	18.83
接触职业活动中粉尘和有害气体	38	17.04
严峻的室外空气污染	35	15.70
室内使用生物质燃料烹饪或采暖(如木头、柴草、木炭、动物粪便、农作物废料等)	29	13.00
儿童期严重的呼吸道感染(如反复发作的支气管炎、肺炎)	29	13.00
肺结核病史	32	14.35
哮喘	29	13.00
慢性呼吸系统疾病的家族史(如慢支、哮喘、慢阻肺、肺气肿等)	32	14.35
慢阻肺典型症状		
慢性咳嗽	38	17.04
咳痰	31	13.90
气促或呼吸困难	32	14.35
慢阻肺急性加重症状		
呼吸困难加重	132	59.19
痰量增加	82	36.77
脓性痰	25	11.21
咳嗽	37	16.59
发热	8	3.59
感冒	5	2.24

表2(续) 石家庄市社区居民慢阻肺相关知识知晓情况

相关知识	知晓人数 (n=223)	知晓 率/%
慢阻肺预防措施		
加强体育锻炼	39	17.49
戒烟	44	19.73
改善室内空气质量	39	17.49
慢阻肺并发症		
心血管疾病	22	9.87
骨质疏松	13	5.83
焦虑与抑郁	21	9.42
肺癌	31	13.90
重症感染	30	13.45
代谢综合征和糖尿病	15	6.73
慢阻肺治疗措施		
氧疗	31	13.90
抗菌药物	20	8.97
支气管舒张剂	34	15.25
激素	22	9.87
机械通气	24	10.76
排痰、补充液体及电解质等辅助治疗	28	12.56

2.3 石家庄市社区居民慢阻肺认知情况的影响因素

单因素分析结果显示,在慢阻肺相关知识知晓情况上,不同年龄、文化程度、烹饪情况、粉尘工作史的石家庄市社区居民对慢阻肺相关知识的知晓率差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 不同人口学特征调查对象慢阻肺的认知情况

变量	人数 (n=223)	知晓 人数	知晓 率/%	χ^2	P
年龄/岁				7.439	0.024
20~39	60	17	28.33		
40~59	90	8	8.89		
≥60	73	6	8.22		
性别				2.585	0.108
男性	109	11	10.09		
女性	114	20	17.54		
民族				0.826	0.363
汉族	218	31	14.22		
少数民族	5	0	0.00		
文化程度				14.612	0.002
初中及以下	118	11	9.32		
高中或职高或中专	51	8	15.69		
大专或本科及以上	54	12	22.22		
曾从事粉尘工作				6.529	0.011
否	193	20	10.36		
是	30	11	36.67		
烹饪情况				14.734	<0.01
有烹饪史	164	17	10.37		
无烹饪史	59	14	23.73		
月平均收入/元				2.728	0.256
≤3000	103	22	21.36		
3001~5000	76	6	7.89		
≥5001	44	3	6.82		
婚姻状况				4.488	0.213
未婚	52	10	19.23		
已婚	155	13	8.39		
其他	16	8	50.00		

2.4 石家庄市社区居民慢阻肺认知情况影响因素的多因素 Logistic 回归分析 将单因素分析中有统计学意义的变量采用多因素 Logistic 回归模型进行分析,以是否知晓慢阻肺相关知识作为因变量,将年龄、有无粉尘工作史、文化程度、烹饪情况作为自变量,变量赋值见表 4。多因素 Logistic 回归分析结果显示,慢阻肺相关知识知晓率的影响因素有年龄、文化程度、粉尘工作史 ($P < 0.05$),见表 5。

表 4 多因素 Logistic 回归模型变量赋值

变量	赋值
慢阻肺相关知识知晓情况	0=不知晓,1=知晓
年龄/岁	1=20~39,2=40~59,3= ≥ 60
文化程度	1=初中及以下,2=高中或中专或技校,3=大专、本科及以上
粉尘工作史	1=否,2=是
烹饪史	1=否,2=是

表 5 石家庄市社区居民慢阻肺认知情况影响因素

变量	B	SE	Wald χ^2	P	OR (95% CI)
年龄/岁(以 20~39 岁为对照)					
40~59	1.026	0.570	3.245	0.072	2.790(0.914~8.521)
≥ 60	1.552	0.736	4.446	0.035	4.721(1.115~19.978)
粉尘工作史(以有粉尘工作史为对照)	-1.501	0.559	7.208	0.007	0.223(0.074~0.667)
文化程度(以初中及以下为对照)					
高中/中专/技校	1.002	0.810	1.528	0.026	2.723(0.556~13.327)
大专/本科及以上	1.016	0.436	5.415	0.020	2.761(1.174~6.493)

3 讨论

3.1 石家庄市社区居民慢阻肺知晓率低 本调查研究显示,35 名(15.70%)石家庄市社区居民知晓慢阻肺名称,31 名(13.90%)石家庄市社区居民了解慢阻肺相关知识,4 名(1.79%)知晓全部慢阻肺相关知识。慢阻肺相关知识知晓率高于贵州省调查结果(11.92%)^[12];低于云南省的调查结果(17.40%)^[6],可能与不同地区间慢阻肺健康教育程度不同,相关调查表明经济状况较好的地区重视健康的自我管理和防治^[13]。通过从亲戚朋友处听说来了解慢阻肺相关知识的 23 名居民(51.11%)中有 17 名(73.91%)是因为亲戚朋友患了此病,仅有 9 名居民(20.00%)是由于社区进行过慢阻肺的宣传教育。提示需进一步加强社区居民对慢阻肺的认知及自我管理,树立“早诊、早治”的意识,推动“健康中国 2030”中“以预防为主”的健康战略目标的落实,加强社区健康知识宣教工作以及基层医生对慢阻肺的防治宣传工作。此外,慢阻肺相关知识中,社区居民对慢阻肺的并发症、肺功能检查知晓率较低,建议社区在加强宣传教育时对知晓率较低的知识有所侧重,切实提升社区居民的慢阻肺相关知识知晓水平。

3.2 年龄大、受教育程度高、有粉尘工作史的石家庄市社区居民对慢阻肺认知情况更好 本调查研究显示年龄、文化程度、粉尘工作史是石家庄市社区居民慢阻肺认知情况的影响因素。高龄居民的慢阻肺知晓率高可能与人群本身的健康素养有关^[14],因老年人更加担心自己的身体状况,且慢阻肺为中老年人常见疾病,故社会对老年人关注更多而忽视了对青年人健康教育的

资源分配,提示对石家庄市青年人的慢阻肺宣传教育工作亟待加强。文化程度高的居民慢阻肺相关知识知晓率更高,这与刘颖楠等^[5]研究结果一致,这与文化程度高的人群知识获取能力较强、与外界联系较多、获取知识渠道较多有关,故其整体知晓程度更高,且有文献报道教育程度是影响认知的主要因素^[15],因此在进行健康宣教等活动时,需要更加关注文化程度较低的人群,同时也应该采取较简单通俗的形式宣教。石家庄市社区居民中有粉尘工作史者慢阻肺相关知识知晓率高,这与个人身体素质、健康素养、职业烟雾暴露史会增加慢阻肺患病风险有关,由于经历过职业烟雾暴露者慢阻肺发病率更高^[1],故其对慢阻肺的关注更多、防范意识更强,相关知识知晓率更高,提示应加强无职业烟雾暴露史者健康教育。

本调查研究显示石家庄市社区居民对慢阻肺知晓率低且防治知识缺乏,居民慢阻肺认知情况的主要影响因素有年龄、受教育程度、粉尘工作史。本调查研究局限性为抽样方法简单,未采用分层抽样,且未追踪社区加强宣教对石家庄市社区居民在慢阻肺认知情况上产生的影响。今后可以进一步扩大范围,大样本纵向追踪研究,探索石家庄市社区居民对慢阻肺认知的改善情况,探究纵向变化趋势。

参考文献:

- [1] 陈亚红. 2023 年 GOLD 慢性阻塞性肺疾病诊断、治疗及预防全球策略更新要点[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2023,15(2):1-11.

参考文献:

- [1] 项李娜,万宏伟,朱毓,等.接受放疗的头颈部肿瘤病人心理弹性变化轨迹及其影响因素[J].护理研究,2022,36(18):3202-3208.
- [2] 陈扬霖,胡亚洲,李香蕊,等.胜任力导向的肿瘤学专业学位研究生培养模式探索与实践[J].中华临床医师杂志(电子版),2021,15(4):293-297.
- [3] 陈化.临床研究生医学人文教育的实证考察:问题与对策[J].医学与哲学,2021,42(3):51-55.
- [4] 唐佳梅,陈杨.医患沟通的互动实践及影响因素——基于某三甲医院医生视角的分析[J].学术研究,2022(9):79-86,187.
- [5] 邵建文,王锦帆.不同医患沟通方式对门诊模拟患者情绪及需要影响的实验研究[J].医学与社会,2022,35(8):115-120.
- [6] 邵建文,李群,王锦帆. GLTC 医患沟通方案干预住院患者效果分析[J].中华医院管理杂志,2020,36(11):934-938.
- [7] 张博超,浦春,胡蝶,等.肝细胞癌基因组学免疫分型的鉴定及临床意义[J].右江民族医学院学报,2022,44(4):571-578,597.
- [8] 孙绍武,李阳阳,张真真,等. GLTC 医患沟通模式对全科规培医生医患沟通能力的影响[J].医学理论与实践,2021,34(10):1787-1789.
- [9] 庄伟毅,金芮熙,夏咸松. GLTC 沟通模式在临床实习医生沟通培训中的探讨[J].中国继续医学教育,2021,13(6):46-50.
- [10] 范翔,李青,冯云.应用角色扮演提高眼科医学生医患沟通能力的教学效果分析[J].中国大学教学,2021(12):58-62.
- [11] 葛文嘉,徐婉斐,侯苗苗,等.社会认知理论指导下的活动型课堂教学模式在医患沟通课程中应用的效果评价[J].教育理论与实践,2022,42(36):57-60.

收稿日期:2023-02-20;修回日期:2023-03-04

(上接第 811 页)

- [2] LOPEZ-CAMPOS J L, SOLER-CATALUNA J J, MIR-AVITLLES M. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive lung disease 2019 report: future challenges[J]. Arch Bronconeumol (Engl Ed), 2020, 56(2): 65-67.
- [3] YIN P, WU J Y, WANG L J, et al. The burden of COPD in China and its provinces: findings from the global burden of disease study 2019[J]. Front Public Health, 2022, 10: 859499.
- [4] 董婷,胥馨尹,邓颖,等.四川省 ≥ 40 岁常住居民慢性阻塞性肺疾病患病情况及其影响因素分析[J].中国公共卫生,2021,37(12):1762-1765.
- [5] 刘颖楠.云南纳西族居民慢性阻塞性肺疾病患病、知晓、治疗现状及疾病经济风险研究[D].昆明:昆明医科大学,2021.
- [6] DENGUEZLI M, DALDOUL H, HARRABI I, et al. Prevalence and characteristics of undiagnosed copd in adults 40 years and older-reports from the tunisian population-based burden of obstructive lung disease study [J]. COPD, 2020, 17(5): 515-522.
- [7] 李冬霞,万力,陈妙玲,等.意识障碍评估方法应用现状及其分析[J].中国康复医学杂志,2021,36(6):747-751.
- [8] 李峥,刘宇.护理学研究方法[M].2版.北京:人民卫生出版社,2018.
- [9] 健康中国行动推进委员会.健康中国行动(2019—2030年):总体要求、重大行动及主要指标[J].中国循环杂志,2019,34(9):846-858.
- [10] 胡葵茹,王宇彤,石钰霖,等.中国人群吸烟所致疾病风险的 Meta 分析[J].中国预防医学杂志,2021,22(4):250-256.
- [11] 樊静,王宁,方利文,等.2014年中国40岁及以上人群慢性阻塞性肺疾病知识知晓率及其影响因素[J].中华流行病学杂志,2018,39(5):586-592.
- [12] 黄露.贵州省40岁及以上居民慢性阻塞性肺疾病流行状况及影响因素[D].贵阳:贵州医科大学,2022.
- [13] 孙中锋,谈兆杰.老龄时代的健康中国:社会经济地位与老年人健康状况——基于CGSS 2017数据的实证分析[J].福建农林大学学报(哲学社会科学版),2022,25(6):68-79.
- [14] 林雪茹,郑超,杜茂林,等.中国老年人健康状况及影响因素分析——基于第8轮CLHLS数据[J].海军军医大学学报,2022,43(9):1022-1028.
- [15] 李泽,赵梦晗.教育对健康的影响及其作用机制研究——基于中国家庭追踪调查的实证分析[J].中国卫生政策研究,2023,16(1):42-51.

收稿日期:2023-07-08;修回日期:2023-08-02