

广西桂林某瑶族地区瑶族人群 COPD 自我认知调查研究

郑宏¹ 周怡彤¹ (通讯作者) 叶宁¹ 盛昌灵² 李祖华²

(1. 桂林医学院附属医院急诊医学科广西桂林 541001; 2. 恭城瑶族自治县人民医院急诊医学科广西恭城 542500)

摘要: 目的: 调查分析广西桂林某瑶族地区(恭城瑶族自治县)瑶族人群对 COPD 认知情况。通过了解当地少数民族对 COPD 认识情况, 为制定具有少数民族特色的 COPD 预防措施和防治手段提供前期基础。方法: 随机选取 2020 年 10 月-2021 年 10 月于恭城瑶族自治县人民医院内一科接受治疗的 342 名瑶族 COPD 患者作为研究的对象, 制定统一的调查问卷对被选取的 COPD 患者进行疾病认知度的询问, 调查方案包含了患者对 COPD 诊断手段、发病危险因素、疾病治疗方法及康复锻炼了解程度等内容。结果: 绝大多数 COPD 患者对 COPD 诊断、致病危险因素、治疗方案及康复锻炼等认知明显不足。结论: 结合该瑶族地区瑶族人群对 COPD 认知情况, 应长期坚持在此地进行 COPD 认知及防治方面宣教, 尤其是重点提高 COPD 患者认知水平。

关键词: 桂林; 瑶族; COPD; 自我认知; 调查研究

慢性阻塞性肺疾病(Chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是一种以呼吸道症状和气流持续受限为特征的不可逆性疾病,通常与气道或肺泡异常有关,是多种致病因素与遗传基因共同作用的结果^[1,2]。我国 COPD 所致死亡率常年排在我国疾病死因的第 4 位^[3]。COPD 在不同年龄段的患病率均有明显增加的趋势,对全人类健康产生非常大的威胁,并给社会和家庭带来严重的影响和负担^[4]。我国目前农村 COPD 发病率、漏诊率要显著高于城市^[5],尤其在少数民族地区情况更为严重^[6-8],绝大多数少数民族地区均存在着经济、文化及生活方式落后的情况,由于对 COPD 的认知情况严重不足,导致少数民族地区 COPD 发病率逐年增加。本研究通过调查分析广西桂林某瑶族地区(恭城瑶族自治县)瑶族人群对 COPD 认知情况,从而为制定具有当地少数民族特色的 COPD 预防措施和防治手段提供前期基础,从而进一步减少 COPD 的发病率、病死率,为少数民族地区 COPD 综合防治提供科学理论依据。

1 资料与方法

1.1 基本资料

随机选取 2020 年 12 月-2021 年 10 月在恭城瑶族自治县人民医院内一科住院治疗的瑶族 COPD 患者 342 例,入选患者均经过了病史采集、查体及肺功能、胸部 CT 等辅助检查确诊为 COPD 患者。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1) 户籍地在恭城瑶族自治县的瑶族人民。(2) 自愿接受调查。(3) 符合中华医学会呼吸病分会 COPD 的诊断标准。(4) 处于 COPD 稳定期。

排除标准: (1) 处于 COPD 急性发作期。(2) 患有严重心脑血管病。(3) 高位截瘫。(4) 妊娠期或哺乳期女性。(5) 精神疾患或认知障碍。

整个调查过程符合《赫尔辛基宣言》原则,在被调查者知情同意下进行。

1.3 研究方法

制定统一的调查问卷对被选取的 COPD 患者进行疾病认知度的询问,调查方案包含了患者对 COPD 诊断手段、发病危险因素、疾病治疗方法及康复锻炼了解程度等内容。

1.4 统计学方法

数据输入 Excel 软件,统一编制数据库。采用 SPSS23.0 软件进行数据处理。计数资料采用 $n(\%)$ 表示,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示。

2 结果

2.1 患者一般情况

在 342 名瑶族 COPD 患者当中,平均年龄 (65.41 ± 7.23) 岁。其中男性 262 名,女性 80 名。文化程度初中及以上 71 例,初中以下 271 例。有 207 例患者有吸烟史,不吸烟患者

135 例。详情见^[1]。

表 1 342 名瑶族 COPD 患者一般情况

项目	人数	百分比 (%)	
性别	男	262	76.6
	女	80	23.4
文化程度	初中及以上	71	20.8
	初中以下	271	79.2
吸烟史	是	207	60.5
	否	135	39.5

2.2 患者对 COPD 认知情况

在 342 名瑶族 COPD 患者当中不了解肺功能检测是诊断 COPD 主要手段的有 313 例，占 91.5%。不了解吸烟、工作生活环境及粉尘烟雾等引起 COPD 患病主要危险因素的患者要明显多于了解的患者。能知晓氧疗、抗生素、平喘药及激素等治疗 COPD 方法患者仅有 25 例，占有患者 7.3%。在对 COPD 康复锻炼这一方面，高达 319 例患者不了解，占 93.3%。详情见表 2。

表 2 342 名瑶族 COPD 患者对 COPD 认知情况[n (%)]

项目	了解	不了解
COPD 诊断手段	29 (8.5)	313 (91.5)
吸烟	122 (35.7)	220 (64.3)
发病危险因素 工作生活环境	28 (8.2)	314 (91.8)
粉尘、烟雾	17 (5.0)	325 (95.0)
治疗方法	25 (7.3)	317 (92.7)
康复锻炼	23 (6.7)	319 (93.3)

3 讨论

最新研究表明我国 COPD 筛查率仅为 35.1%，在农村、乡镇等基层区域更低，在基层 COPD 患者都是出现了中度或者重度症状不得以去医院治疗才被诊断出来，造成如此低诊断率是因为患者对 COPD 的认知不足和防治知识缺乏密切相关^[9-11]。国内相关研究指出 COPD 发病率、致残率及致死率与 COPD 患者自我认知能力密切相关，因为广大基层地区对 COPD 的预防工作力度不够，普遍存在 COPD 健康教育不足、

疾病认识缺乏和不重视等情况，很多患者来卫生院或医院初诊前就有呼吸频率快，氧饱和度低和运动耐力、生活质量下降的情况，甚至部分患者已存在精神焦虑的状态，其疾病已进展到了中重度，疾病发展到这一阶段普遍预后较差，严重影响到了患者身心健康，而该问题在偏远落后的少数民族地区更为明显^[12]。

恭城瑶族自治县总人口 30 万人，瑶族人口占县总人口的 60%，在位于边远山区的乡、镇瑶族人口比率接近 100%，同全国大多数少数民族地区一样，存在着经济、文化及生活方式较为落后的情况，尤其是在县周边交通不发达的边远山区，该类情况更为突出，COPD 患者对疾病的认知情况严重不足，治疗不规范，疾病对日常生活的影响较大。恭城瑶族自治县人民医院作为该县域最大的综合性公立医院，每年都能接诊大量的 COPD 及 AECOPD 的患者，其中来自边远山区的 COPD 患者占据了很大一部分比例。为了加强对患者的教育和管理，让少数民族地区医患双方都认识到早防、早治的重要性和必要性，通过调查掌握目前少数民族地区人民对 COPD 认知情况，可为制定 COPD 防控策略和措施提供基础数据，从而对预防 COPD 的发生，利于改善 COPD 的预后，减少病残和死亡，提高患者生活质量，减轻疾病负担及改善我少数民族地区目前 COPD 防治的落后局面具有十分重要的意义^[13,14]。通过本次调查研究发现在 342 名瑶族 COPD 患者当中不了解肺功能检测是诊断 COPD 主要手段的有 313 例，占 91.5%。不了解吸烟、工作生活环境及粉尘烟雾等引起 COPD 患病主要危险因素的患者要明显多于了解的患者。能知晓氧疗、抗生素、平喘药及激素等治疗 COPD 方法患者仅有 25 例，占有患者 7.3%。在对 COPD 康复锻炼这一方面，高达 319 例患者不了解，占 93.3%。总体来说在该少数民族地区瑶族人群对 COPD 诊断、致病危险因素、治疗方案及康复锻炼等认知明显不足。

笔者认为，对于该瑶族地区应从以下几个方面提高对 COPD 认知程度：1.加大对该少数民族区域医疗帮扶力度，增加区域公共卫生资金及资源投入。2.强化 COPD 疾病宣传

及健康教育,通过下乡义诊、健康知识巡讲来提高人群对疾病的了解,并进行疾病筛查工作,要让患者们知晓出现病情就要及时就诊。3.定期对 COPD 患者进行电话、短信或互联网等多种联系方式进行随访,动态监测患者病情变化及指导药物的调整使用,从而避免该类患者病情进一步进展。4.督促患者改善生活习惯,需戒烟限酒,低盐低脂饮食,适量运动。

综上所述,要重视广西桂林某瑶族地区瑶族人群 COPD 自我认知情况。应长期坚持在此地进行 COPD 认知及防治方面宣教,尤其是重点提高 COPD 患者认知水平。从而使 COPD 在该少数民族地区发病率获得控制,从而进一步降低致残率、病死率,改善患者的生存水平,提高预后水平。

参考文献:

[1]VOGELMEIER CF,CRINER GJ,MARTINEZ FJ,et al. Global strategy for the diagnosis,management and prevention of chronic obstructive lung disease 2017report:GOLD executive summary[J].Respirology,2017,22(3):575-601.

[2]POSTMA DS,BUSH A,VAN DEN BERGE M. Risk factors and early origins of chronic obstructive pulmonary disease[J].Lancet,2015,385(9971):899-909.

[3]Chan KY,Li X,Chen W,等.中国 1990 年和 2010 年慢性阻塞性肺病的流行情况 [J]. 中华预防医学杂志,2018,52(11):1199.

[4]WangC,XuJY,YangL, et al.Prevalence and risk factors of chronic obstructive pulmonary disease in China (the China Pulmonary Health [CPH] study): a national cross-sectional study[J].The Lancet,2018,391(10131):1706-1717.

[5]RanaAhmed,RyanRobinson,KevinMortimer.The epidemiology of noncommunicable respiratory disease in sub-Saharan Africa, the Middle East, and North Africa.[J].Malawi medical journal : the journal of Medical Association of Malawi,2017,29(2):203-211.

[6]陈亚红,姚婉贞,康健,等.慢性阻塞性肺疾病患者治疗

状况与自我认知的多中心调查研究[J].中华结核和呼吸杂志,2012,33(10):750-753.

[7]陈琴,姜小鹰,房晓华.慢性阻塞性肺疾病患者自我照顾认知与自我效能的相关性研究 [J]. 中华护理杂志,2015,50(2):234-238.

[8]张京轶,唐丽华,李硕,等.PDCA 循环健康教育对慢性阻塞性肺疾病患者疾病认知程度和呼吸功能锻炼依从性的影响[J].实用心脑血管病杂志,2014,22(5):63-64.

[9]陈玲.社区医生对慢性阻塞性肺疾病的认知及管理[J].中国实用医药,2015,18(1):238-239.

[10]何华平.社区医生对慢性阻塞性肺疾病患者认知和管理状况研究[J].中国初级卫生保健,2015,29(5):34-36.

[11]纪春东,于秀芹,赖永新,等.某区慢性阻塞性肺疾病患者认知和诊疗现状的分析 [J]. 中国医药指南,2016,14(2):142-143.

[12]亓梅,韩其政,贾曰林,等.山东省慢性阻塞性肺疾病患者疾病认知水平及治疗现状 [J]. 解放军预防医学杂志,2015,33(6):656-657.

[13]刘叶清,李蔚,毛翠萍,等.马边彝族自治县慢性阻塞性肺疾病患者的认知情况调查 [J]. 中外健康文摘,2013,13(2):97-98.

[14]崔莉,孙红,邢秋云,等.粤西北瑶族自治县慢性阻塞性肺疾病患病率及危险因素调查[J].中国农村卫生事业管理,2018,38(11):1450-1453.

作者简介:郑宏(1988.10-),男,汉族,广西柳州市,硕士研究生,副主任医师,桂林医学院附属医院,研究方向:急危重症医学。

通讯作者:周怡彤(1992.03-),女,瑶族,桂林市,医学硕士,临床流行病学。

基金项目:1.广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题(Z20210612)

2.广西医疗卫生重点学科建设项目