

· 论著 ·

徐州市农村慢性阻塞性肺疾病患者的 认知情况调查

姜培安 余加席 安晓红 张宁 陈培培 张莉 韩令才 李刚

【摘要】 目的 了解徐州市农村地区慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者对 COPD 的认知情况。方法 采用自主设计的流行病学调查问卷,对 392 例 COPD 患者进行面对面的疾病认知程度调查,评价指标采用百分率。结果 按 COPD 的分级标准,392 例患者中 I 级 58 例(14.8%), II 级 164 例(41.8%), III 级 103 例(26.3%), IV 级 67 例(17.1%)。有 14 例(3.6%)听说过 COPD,没人知道 COPD 及其急性加重的含义或做过肺功能检查,也没人参加过任何形式针对 COPD 患者的宣传教育活动。32.1%(126 例)的患者不知道吸烟是引起 COPD 的主要危险因素;87.5%(343 例)的患者不知道 COPD 可预防和控制;经常参加体育锻炼的患者达到 24.2%;有 76 例(19.4%)稳定期患者不规律服用氨茶碱,没有人使用吸入或雾化药物治疗及进行家庭氧疗和康复治疗,急性加重期患者在呼吸困难加重时使用茶碱类药物和抗生素治疗的为 261 例(66.6%);1 年内有 105 例(26.8%)因呼吸道症状住院;224 例(57.1%)轻度体力活动受限;91 例(23.2%)时常感觉意志消沉、情绪低落;232 例(59.2%)影响其社会交往。结论 徐州市农村地区 COPD 患者对疾病的认知情况严重不足,稳定期和急性加重期的治疗均不规范,疾病对日常生活的影响较大,应加强对患者的教育和管理。

【关键词】 肺疾病,慢性阻塞性; 认知; 问卷调查

Disease perception and awareness in patients with chronic obstructive pulmonary disease in rural Xuzhou LOU Pei-an*, YU Jia-xi, AN Xiao-hong, ZHANG Ning, CHEN Pei-pei, ZHANG Li, HAN Ling-cai, LI Gang. *Xuzhou Center for Disease Control and Prevention, 221005, Jiangsu, China
Email:loupeian2004@yahoo.com.cn

【Abstract】 **Objective** To evaluate perception and awareness of disease knowledge in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in rural area of Xuzhou City. **Methods** Perception and awareness of COPD, including its nature, control, medication use, impact on their quality of life, experience of its acute exacerbation, and so on, in 392 patients with COPD were evaluated with self-designed ad hoc questionnaire. Proportion and percentage were used in statistical analysis. **Results** According to the GLOD standards, 58 of 392 patients with COPD could be classified as stage I (14.8%), 164 as stage II (41.8%), 103 as stage III (26.3%) and 67 as stage IV (17.1%), respectively. Only 14 patients (3.6%) had heard COPD, but all of them did not know the definition of COPD and its acute exacerbation. Lung function tests and health education had never been performed for all these patients. One hundred and twenty-six patients (32.1%) did not understand that smoking is a risk factor for COPD, 343 patients (87.5%) had never heard that COPD could be prevented and controlled. Only 95 patients (24.2%) did regular physical exercises. Seventy-six patients (19.4%) in stable stage did not take theophylline regularly, and none of them took inhalers or nebulizer drugs regularly or temporarily, or oxygen therapy and pulmonary rehabilitation at home. During acute exacerbation, 261 patients (66.6%) could take theophylline or analogous drugs and antibiotics. One hundred and five patients (26.8%) were admitted to hospital during the past year due to respiratory symptoms. Physical activities were restrained in 224 patients (57.1%), 91 patients (23.2%) had a little bit feeling of depression sometimes and social communication was impacted in 232 patients (59.2%). **Conclusions** Patients with COPD in rural Xuzhou, Jiangsu province were poor in knowledge of COPD, and their treatment during stable stage and acute exacerbation did not meet the standards. COPD had significant impact on their daily life, and education and management for the patients

DOI:10.3760/cma.j.issn.1671-7368.2009.03.007

基金项目:江苏省徐州市 2007 年科技计划项目(XM07C037)

作者单位:221006 江苏省徐州市疾病预防控制中心慢性非传染性疾病防制科(姜培安、余加席、安晓红、张宁、陈培培);江苏省铜山县疾病预防控制中心(张莉、韩令才、李刚)

Email:loupeian2004@yahoo.com.cn

should be strengthened.

[Key words] Pulmonary diseases, chronic obstructive; Cognition; Questionnaires

全球慢性阻塞性肺疾病(COPD)发病率、病死率均呈现上升趋势^[1],有报道我国 30 岁以上人群 COPD 患病率为 6.2%^[2]。即使在发达国家,仍然存在 COPD 患者自我认知不足、对急性加重不能正确认识的情况^[3]。加强患者教育,才能提高治疗效果。目前对我国农村人群 COPD 认识程度的调查甚少,我们于 2008 年 3 月份做了调查。

对象与方法

1. 调查对象:依据 2006 年至 2007 年度建立的“铜山县居民健康档案”,铜山县房村和马坡 2 个社区有常住人口 5.8 万。根据《慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007 年修订版)》的诊断标准^[4],从健康档案中共筛查出 COPD 患者 641 例。将合并严重心、肝、肾、神经、精神系统疾病和其他肺部疾病者 206 例剔除,调查期间 11 例死亡,23 例在外打工,最终纳入调查者 401 例。

2. 研究方法:参考国内外有关文献,由相关专业人员自主设计出调查问卷,内容包括:对 COPD 概念的认知,对症状控制的认知,对治疗方法的认知,疾病对生存质量的影响,对 COPD 急性加重的理解和体验,COPD 急性加重给患者日常生活造成的影响等。采用面对面的方法对 401 例患者进行入户问卷调查。评价指标采用百分率表示。

3. 质量控制:调查问卷经过信度与效度检验,并做了预试验。入户调查员为经过培训的市、县疾病预防控制中心专业人员担任,配以专业质控人员。

结 果

1. 一般情况:发放问卷 401 份,回收 401 份,有效问卷 392 份,有效率 97.8%。392 例中男性 215 人,女性 177 人,年龄 25~91 岁,平均(63±15)岁,60~80 岁者占 64.5%。392 例患者中文盲 250 例(63.8%),小学文化程度 83 例(21.2%),初中文化程度 52 例(13.3%),高中或中专文化程度 7 例(1.8%)。农民 382 例(97.4%),工人 5 例(1.3%),其他 5 例(1.3%)。吸烟者 194 例(49.5%),其中戒烟者 122 例(62.9%),非吸烟者 198 例(50.5%)。根据健康档案记载,按照 COPD 分级标准^[4]:I 级 58 例(14.8%),II 级 164 例(41.8%),III 级 103 例(26.3%),IV 级 67 例(17.1%)。

2. 对 COPD 的认知水平:392 例患者中曾被告知患有慢性支气管炎、肺气肿和支气管哮喘者分别为 312 例(79.6%)、59 例(15.1%)和 21 例(5.4%),没有人被告知患有 COPD,仅有 14 例(3.6%)曾听说过 COPD。认为自己的呼吸道症状和感冒、吸烟、被动吸烟、空气污染、寒冷有关者分别为 354 例(90.3%)、198 例(50.5%)、148 例(37.8%)、185 例(47.2%)和 367 例(93.6%)。没有人明确知道 COPD 及其急性加重的含义,对于急性加重有 187 例(47.7%)认为是“老慢支犯了”,167 例(42.6%)认为是“哮喘病”。32.1%(126 例)的患者不知道吸烟是引起 COPD 的主要危险因素。仅有 33.2%(130 例)的被调查者以自己的理解在做呼吸肌训练。大部分患者对自己的疾病比较关心,其中有 25.0%(98 例)的患者采取了相应的措施(如预防感冒、接种免疫疫苗、注射球蛋白等)。93.9% 患者愿意为延缓疾病的发展改变自己的行为(如戒烟、康复锻炼、体育锻炼等),仅有极少数患者抱着无所谓的态度甚至不愿意改变自己的不健康行为。

3. 对 COPD 的管理状况:当地没有举办过针对 COPD 患者的健康教育宣传,31 例(7.9%)认为治不好而不愿意接受治疗,327 例(83.4%)虽愿意治疗但因为经济负担未能坚持。不规律使用口服氨茶碱等药物的 76 例,没有人长期和(或)临时使用吸入或雾化药物治疗,没有人使用口服糖皮质激素治疗,没有人进行长期或短时间家庭氧疗,没有人进行过康复治疗或手术治疗。201 例(51.3%)曾在呼吸困难加重时使用过茶碱类药物,163 例(41.6%)使用过抗生素药物。患者多就诊于村或乡镇卫生院,治疗多不正规且不及时。1 年内有 105 例(26.8%)因呼吸道症状在乡镇卫生院住院治疗。

4. 生存质量状况:大多数患者认为所患疾病对自身生活有影响,6.1% 的患者对自己目前的健康状况非常满意。不同病情患者对自我健康状况的评价有差异,差异有统计学意义(表 1)。

在日常生活能力评价方面仅有 10.5% 的患者认为自己的日常生活能力和常人一样(表 2),不同病情患者日常生活能力之间的差异有统计学意义(表 2),不同病情患者精神情绪影响的自我评价见表 3。

讨 论

对慢性病更强调患者自我管理的重要性,对

表 1 不同程度慢性阻塞性肺疾病患者自身健康状况评价

病情分级	总例数	非常好		很好		好		一般		差	
		例	率 (%)	例	率 (%)	例	率 (%)	例	率 (%)	例	率 (%)
I 级	58	8	13.8	10	17.2	19	32.8	21	36.2	0	0.0
II 级	164	16	9.8	15	9.1	19	11.6	103	62.8	11	6.7
III 级	103	0	0.0	0	0.0	1	0.9	56	54.4	46	44.7
IV 级	67	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	6.0	63	94.0
合计	392	24	6.1	25	6.4	39	10.0	184	46.9	120	30.6
χ^2 值		6.84		13.46		39.53		70.20		205.83	
P 值		<0.01		<0.01		<0.05		<0.05		<0.05	

表 2 不同病情慢性阻塞性肺疾病患者对自身体力的评定

病情分级	总例数	与常人一样		一般劳动气短		爬楼梯气短		轻微活动气短		百步走气短	
		例	率 (%)	例	率 (%)	例	率 (%)	例	率 (%)	例	率 (%)
I 级	58	29	50.0	20	34.5	9	15.5	0	0.0	0	0.0
II 级	164	12	7.3	99	60.4	50	30.5	3	1.8	0	0.0
III 级	103	0	0.0	8	7.8	36	35.0	50	48.5	9	8.7
IV 级	67	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21	31.3	46	68.7
合计	392	41	10.5	127	32.4	95	24.2	74	18.9	55	14.0
χ^2 值		113.64		118.38		6.66		110.15		199.92	
P 值		<0.01		<0.01		<0.01		<0.05		<0.05	

COPD 也是如此,只有加强患者对疾病的认识,才能调动其参与的积极性,避免在出现严重呼吸困难时不予重视、不去就医^[5]。本调查结果表明,徐州市农村地区 COPD 患者对疾病的认知严重不足,患者的吸烟率仍然很高,在稳定期没有人进行过长期规律的药物治疗,部分患者在急性加重时应用抗生素治疗,没有人使用吸入或雾化治疗,也没有人知道如何进行康复治疗,在建立健康档案前没有人做过肺功能检查。由于经济原因患者住院也只能在乡镇卫生院,未曾对患者进行过正规教育。

本调查显示,患者普遍对自己的健康状况不满意,且随着病情加重,患者生存质量越来越差。通过各种途径使患者了解 COPD 的特征,学习预防知识,

可以提高患者自救的信心,帮助他们规范健康行为,会有助于提高他们的生存质量^[6-8]。今后应加强对 COPD 患者的康复技能培训和心理疏导教育。

COPD 作为一种慢性进行性疾病,目前尚无根治方法,但通过对疾病进行早期干预,尤其是控制危险因素暴露,可以减少疾病的发生,减缓肺功能下降,降低死亡率,提高生存质量,通过健康宣教,可以提高患者和专业医务工作者对疾病的认识,做到早期发现、正确诊断和合理治疗。而徐州市农村 COPD 患者对 COPD 的认识、戒烟问题、肺功能检查、家庭氧疗、吸入疗法、康复治疗的认识存在明显不足,说明应该加强对他们的认知教育。

参 考 文 献

- [1] Edwards NM, Umland M, Ahrens D, et al. The silent epidemic among Wisconsin women: chronic obstructive pulmonary disease trends, 1980-2000. *WMJ*, 2005, 104: 50-54.
- [2] Regional COPD Working Group. COPD prevalence in 12 Asia-Pacific countries and regions: projections based on the COPD prevalence estimation model. *Respirology*, 2003, 8: 192-198.
- [3] Kessler R, Stahl E, Vogelmeier C, et al. Patient understanding, detection, and experience of COPD exacerbations: an observational, in terview-based study. *Chest*, 2006, 130: 133-142.
- [4] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007 年修订版). *中华内科杂志*, 2007, 46: 254-261.
- [5] Wilkinson TM, Donaldson GC, Hurst JR, et al. Early therapy improves outcomes of exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Respir Crit Care Med*, 2004, 169: 1298-1303.
- [6] O'Donnell DE, Aaron S, Bourbeau J, et al. State of the Art Compendium. Canadian Thoracic Society recommendations for the management of chronic obstructive pulmonary disease. *Can Respir J*, 2004, 11(Suppl B): 7B-59B.
- [7] Bourbeau J, Nault D, Dang-Tan T, et al. Self-management and behaviour modification in COPD. *Patient Educ Couns*, 2004, 52: 271-277.
- [8] Bourbeau J, Julien M, Maltais F, et al. Reduction of hospital utilization in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a disease-specific self-management intervention. *Arch Intern Med*, 2003, 163: 585-591.

表 3 慢性阻塞性肺疾病对不同病情患者精神情绪影响的自我评价

病情分级	总例数	焦虑不安		影响社交		影响享受生活		很烦恼		影响夜间睡眠		急躁		担心对健康有影响		情绪低落	
		例	率 (%)	例	率 (%)	例	率 (%)	例	率 (%)	例	率 (%)	例	率 (%)	例	率 (%)	例	率 (%)
I 级	58	3	5.2	0	0.0	8	13.8	10	5.2	0	0.0	21	36.2	5	8.6	0	0.0
II 级	164	138	84.1	66	40.2	155	94.5	158	84.1	26	15.9	147	89.6	102	62.2	15	9.1
III 级	103	101	98.1	99	96.1	103	100.0	103	100.0	103	100.0	90	87.4	100	97.1	31	30.1
IV 级	67	67	100.0	67	100.0	67	100.0	67	100.0	67	100.0	61	91.0	66	98.5	45	67.2
合计	392	309	78.8	232	59.2	333	84.9	338	86.2	196	50.0	319	81.4	273	69.6	91	23.2
χ^2 值		309.4		212.9		271.3		273.6		306.1		91.7		160.7		110.9	
P 值		<0.05		<0.05		<0.05		<0.05		<0.05		<0.05		<0.05		<0.05	

(收稿日期:2008-09-25)

(本文编辑:邵隽一)