

高血压与糖尿病患者慢性病知识水平调查及影响因素分析

孔秀梅（山东省曲阜市疾病预防控制中心 273100）

【摘要】目的：探讨分析高血压与糖尿病患者慢性病知识水平调查及影响因素。**方法：**通过选取 1000 例高血压与糖尿病患者展开研究，分析慢性病的高危病发因素、危害、诊断标准及并发症、防治、临床症状、相关知识、每日试验标准、BMI 等慢性病知识水平情况，同时分析具体造成影响的因素。**结果：**经研究发现高血压及糖尿病患者的慢性病知识得分为（5.05±2.87）分，针对各方面的慢性病知识认知中，得分最高的为疾病防治、其次则为疾病主要症状。高血压患者中的 BMI 知晓情况得分最低，在不同年龄阶段的患者除了对 BMI 方面的具体得分知晓并无差异，在其他慢性病知识水平均存在显著差异（ $p<0.05$ ）；且慢性病知识水平掌握情况，密切相关于患者的性别、患病时长、年龄，其中以年龄较大、男性群体、患病时间较久的患者会了解更多的慢性病知识。**结论：**高血压与糖尿病患者的慢性病知识水平相对较低，且知识掌握并不均衡。对此应当面向慢性病群体，包括高危群体及患病群体，制定针对性的慢性病预防策略及干预措施，开展针对性健康教育。

【关键词】 高血压与糖尿病；慢性病知识水平；影响因素

【中图分类号】 R195

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-361X（2018）11-0082-02

随着近些年来我国临床高血压与糖尿病发病率呈逐年递增趋势，有效健康宣教及提高特定群体对慢性病的知晓率，可以对慢性病的发病率有效降低^[1]。对此本次研究探讨分析高血压与糖尿病患者慢性病知识水平调查及影响因素。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

通过选取 1000 例高血压与糖尿病患者展开研究，所有纳入本次研究患者均为医疗记录，确证为高血压及 2 型糖尿病患者，且均在本社区居住时间超出半年。

1.2 方法

通过参照我国疾控中心下发编制的慢性病管理评价实施方案、调查问卷，分析慢性病的高危病发因素、危害、诊断标准及并发症、防治、临床症状、相关知识、每日试验标准、BMI 等慢性病知识水平情况，同时分析具体造成影响的因素。

1.3 评定标准

调查问卷主要包括了人口学特征、健康状况、慢性病知识、行

为状况及态度等。高血压、慢性病的问卷调查评分总分均为 10 分，超出 6 分即知识水平合格；得分越高即表示，慢性病知识水平越好。

1.4 统计学方法

本文数据利用 SPSS 20.0 统计学软件分析和处理，为 χ^2 表示计量资料 t 检验，% 计数资料表示 χ^2 检验，数据差异具有统计学意义为 $p<0.05$ 。

2 结果

经研究发现高血压及糖尿病患者的慢性病知识得分为（5.05±2.87）分，针对各方面的慢性病知识认知中，得分最高的为疾病防治、其次则为疾病主要症状。高血压患者中的 BMI 知晓情况得分最低，在不同年龄阶段的患者除了对 BMI 方面的具体得分知晓并无差异，在其他慢性病知识水平均存在显著差异（ $p<0.05$ ）；且慢性病知识水平掌握情况，密切相关于患者的性别、患病时长、年龄，其中以男性群体、患病时间较久且年龄较大的患者会了解更多的慢性病知识（见表 1）。

表 1 高血压与糖尿病患者慢性病知识掌握水平 Logistic 回归分析

[下转第 84 页]

[上接第 80 页] 2.1 基本情况 该幼儿园共有 4 个年级 13 个班级 567 名儿童，其中男童 284 名，女童 283 名，有教职员工 45 名，有一个食堂，全体教职工、学生均在园用午餐。每个班级内均配备蹲式厕所蹲位 3 各，水龙头 3 个，均配有洗手液或肥皂，学校周边环境、教室通风较良好。

2.2 流行病学调查

2.2.1 发病情况 2017 年 2 月 13 日至 27 日共报告发病 26 例，其中在园儿童 25 例，教师 1 例，罹患率为 4.25%（26/612）。患者病程均较短，经对症治疗后迅速痊愈，预后良好，无重症或死亡病例。首发病例于 2 月 13 日发病，该儿童在家出现腹痛和呕吐症状（呕吐 4 次），家长未带其去医院就诊治疗。该患儿发病后家长并未告知幼儿园，也未采取隔离措施。

2.2.2 临床症状 以腹泻、呕吐为主，伴有恶心、腹痛或发热。其中腹泻 20 例（76.92%），呕吐 18 例（69.23%），腹痛 14 例（53.85%），发热 7 例（26.92%）。

2.2.3 时间分布 2 月 13 日出现首例病例 1 例，14 日报告发病 1 例，15 日达到发病高峰，为 17 例，占本次疫情总数的 65.38%（17/26），随后发病数逐渐下降，16 日报告发病 4 例，18 日报告发病 2 例，之后无病例报告发生。

2.2.4 班级分布 病例覆盖两个班级，其中患病儿童班级分布：小 1 班 1 例、中 3 班 24 例；患病教师班级分布：中 3 班 1 例。病例主要集中在中 3 班。

2.2.5 人群分布 幼托儿童 25 例，其中男生 11 例，罹患率为 3.87%，女生 14 例，罹患率为 4.95%，男女生发病情况差异无统计学意义（ $\chi^2=0.696$ ， $P>0.05$ ）；3 岁 1 例、4 岁 14 例、5 岁 10 例；教师 1 例，28 岁，女。

2.3 实验室检测 2 月 17 日疾控中心在该幼儿园采集了 15 例病

例、10 例对照的唾液与肛拭子标本，采集了中 3 班开水桶开关涂抹样 1 份、楼梯扶手涂抹样 2 份、5 号、27 号学生水杯杯口涂抹样各 1 份。所有标本经上送常州市疾控中心检测，结果为 15 例病例中 9 例患儿为诺如病毒 GII 型，对照均为阴性，5 份外环境标本均阴性。

3 讨论

根据临床症状、流行病学调查和实验室检测结果，判定本次疫情为诺如病毒 GII 型引起的暴发疫情。诺如病毒感染后的病情一般较轻，但是病毒的致病力很强^[1]，容易导致暴发流行。本起暴发疫情可能是由于首发病例隐瞒病情，未得到有效隔离，在班级密闭空间内，呕吐物没有得到及时消毒与处理，从而导致疫情扩散暴发，相似暴发疫情已多次见报道^[2,3]。

诺如病毒的传播非常迅速，目前已经成为学校、托幼机构等单位呕吐、腹泻症状暴发的主要原因之一。

针对该传染病的致病特点，学校、托幼机构在做好饮水、卫生管理之外，应加强晨午检工作，发现患儿与患病老师要及时隔离治疗。并要加强健康教育宣传，教育幼儿养成饭前便后勤洗手的良好个人卫生习惯等。还要加强消毒工作，日常均要对教室、寝室、等地点进行消毒工作，加强教室、寝室的开窗通风。

参考文献

- [1] 施超，钱燕华，邵洁，等．诺如病毒性腹泻研究进展[J]．江苏预防医学，2012,23(1):25.
- [2] 茅俭英，向伦辉，袁国平，等．某校一起诺如病毒感染引起的急性胃肠炎暴发调查[J]．上海预防医学，2016,28(7):488-490.
- [3] 吴夏艳，陈磊．一起诺如病毒引起的急性胃肠炎暴发疫情调查[J]．现代预防医学，2015,42(23):398-405.

（收稿时间：2018-03-17）

（收稿编辑：牛亚茹）

浮针配合伸展疗法治疗颈型颈椎病的疗效观察

苑奇志 田春红 (青岛市黄岛区第二中医医院 266400)

【摘要】目的: 分析颈型颈椎病患者行伸展联合浮针疗法治疗后的临床效果。**方法:** 选取我院收治的颈型颈椎病患者(99 例)为本次研究对象,按照不同治疗方式将其分为两组,即观察组和对照组,予以对照组(48 例)患者行常规针刺治疗,予以观察组(51 例)患者行伸展联合浮针疗法治疗,对比分析两组患者的临床效果。**结果:** 观察组治疗总有效率为 98.04%,对照组为 79.17%,数据有统计学差异, ($p<0.05$)。**结论:** 采用伸展联合浮针疗法治疗颈型颈椎病可以使治疗效果得到显著提升。

【关键词】 颈型颈椎病; 浮针疗法; 伸展疗法

【中图分类号】 R245

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-361X (2018) 11-0084-02

颈椎病的基础状态便是颈型颈椎病,在此阶段予以有效治疗可以达到理想的治疗效果^[1]。本次研究主要针对我院于 2016 年 2 月至 2017 年 1 月期间收治的颈型颈椎病患者(99 例)进行研究,具体研究报告如下:

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

选取我院于 2016 年 2 月至 2017 年 1 月期间收治的颈型颈椎病患者(99 例)为本次研究对象,按照不同治疗方式将其分为两组,即观察组和对照组。对照组患者 48 例,其中男性以及女性数量分别为 17 例和 31 例,年龄最大值以及最小值分别为 70 岁和 20 岁,均值为 (45.26 ± 4.11) 岁;观察组患者 51 例,其中男性以及女性数量分别为 20 例和 31 例,年龄最大值以及最小值分别为 71 岁和 21 岁,均值为 (345.33 ± 4.19) 岁,对比分析两组患者基本资料(性别和年龄),无统计学差异, ($p>0.05$)。

1.2 方法

对照组: 该组患者接受常规针刺治疗,针刺的主要穴位为: 阿是穴、颈夹脊、外关穴、曲池穴、风池穴和天柱穴。如果患者伴有外邪内侵的情况,还需要针刺列缺穴、合谷穴、风府穴;如果患者伴有血瘀气滞的情况,还需要针刺膈俞穴、阴郄穴;如果患者伴有肝肾不足的情况,还需要针刺气海穴、肾俞穴和肝俞穴。针刺前需要对皮肤行常规消毒处理,刺入时以补虚泻实的方式借助 0.25mm \times 0.25mm 的一次性毫针完成,并予以 30min 留针处理。每个疗程为 6 次,每周针刺 3 次。

观察组: 该组患者接受伸展联合浮针疗法治疗。

浮针治疗: 首先对 MTp 点进行确定,针刺点选在 MTp 点下方 5-7cm 处,针刺前行常规消毒处理,使针尖直指病灶处从皮下水平进针,并在皮下树洞结缔组织中向前推进针体,有现状隆起呈现在皮肤表面处,以套管完全埋入皮下组织为针刺深度,并对每个部位扫散 2min 左右,然后将不锈钢镇抽出,在皮下留置塑料套管并进行

固定,套管拔除时间为留置后 6h,且起管之后该部位不可沾水,每个疗程为 6 次,每周针刺 3 次。医生则对后伸动作予以阻止,时间为 10s。

伸展疗法: 头半棘肌,患者向前屈头部后进行旋转使其置于健康一侧,最大限度拉长头半棘肌,医生用手对患者后枕处进行固定,使患者试图将颈部肌肉向后伸。上斜方肌,指导患者将两侧肩部耸起后尝试靠近两侧耳部。斜角肌,患者于后背交握双手,并向健侧倾斜头部,最大限度拉伸一侧的斜角肌。肩胛提肌,对下颌行收起处理后向胸部靠近,并向健侧旋转头部,旋转角度为 45°,最大限度拉伸一侧肩胛提肌。菱形肌,对下颌行收起处理后向胸部靠近,然后于胸前环抱双手,然后试着触摸另一侧肩胛肌,并主动绷紧肌肉,时间为 10s。大圆肌,微屈患侧肘关节,微屈角度为 30°左右,使其于胸前呈横置状态,并水平方向内收肩关节,于患侧上臂后面放置健侧手,将肘关节上方抓住,并对患侧上臂行用力拉伸处理,并主动绷紧肌肉,时间为 10s。患者行头半棘肌、上斜方肌、斜角肌和肩胛提肌的拉伸动作时医生需要予以阻止^[2]。

1.3 观察指标以及评价标准

观察并记录两组患者治疗效果。

1.4 统计学方法

本院在整个试验的过程中所涉及到的所有数据都将录入到 SPSS13.0 软件当中进行整理和分析,()表示计量资料,以 t 检验,百分比表示计数资料,以 χ^2 检验,当 $P<0.05$ 时,存在明显差异性,统计学具有意义。

2 结果

观察组治疗总有效率为 98.04%,对照组为 79.17%,数据有统计学差异, ($p<0.05$),详见表 1。

表 1 两组患者治疗效果进行对比分析 [n(%)]

治疗效果	对照组	观察组	t	p
n	48	51		

[下转第 86 页]

[上接第 82 页]

因素	β	SE	Wald	P	OR
性别	-0.29	0.14	4.58	0.034	0.76
年龄	0.19	0.08	6.08	0.015	1.18
文化程度	-0.06	0.07	0.81	0.372	0.96
患病时长	0.33	0.06	49.02	0.001	1.39

3 讨论

我国临床近年来高血压、糖尿病患者的发病基数相对较大,而疾病的治疗率及控制率仍然相对较低,且患者本身并未对慢性病形成深刻认知,因此无法及时有效防治慢性病。因此慢性病患者形成正确的认知观念及治疗信念,保证自身行为的健康,对于慢性病治疗存在一定良好控制效果,可以在一定程度上减轻社区卫生资源负担^[2]。经本次调查结果发现社区高血压及糖尿病患者的慢性病知识水平相对较差,因此提示社区医生应当在治疗慢性病患者同时,重视及时弥补患者对满心病相关知识的认知不足。经研究发现高血压患者中的 BMI 知晓情况得分最低,在不同年龄阶段的患者除了对 BMI 方面的具体得分知晓并无差异,在其他慢性病知识水平均存在显著差异 ($p<0.05$)。经 Logistic 回归,调查发现慢性病知识水平掌

握情况,密切相关于患者的性别、患病时长、年龄,其中以年龄较大、男性群体、患病时间较长的患者会了解更多的慢性病知识。该研究结果与前人杨晓倩,秦江梅的研究结果一致^[3]。同时笔者还认为针对糖尿病疾病的预防过程中,应当积极控制患者的血糖及血压指标,保证饮食合理,从而有效预防和降低糖尿病并发症的发生。

综上所述,高血压与糖尿病患者的慢性病知识水平相对较低,且知识面掌握并不均衡。对此应当面向慢性病群体,包括高危群体及患病群体,制定针对性的慢性病预防策略及干预措施,开展针对性健康教育。

参考文献

- [1] 李再友,高良敏,付金翠,等. 中老年群体艾滋病、高血压、糖尿病知识知晓现状及影响因素分析[J]. 医学信息, 2014(12):314-315.
- [2] 王占国,牛静雅,武鸣,等. 社区糖尿病患者糖尿病足病知识状况及其影响因素研究[J]. 中国慢性病预防与控制, 2017, 25(9):662-665.
- [3] 杨晓倩,秦江梅,张丽芳,等. 高血压、糖尿病患者预防和医疗服务利用影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2017, 33(2):185-190.

(收稿时间:2018-06-01)

(收稿编辑:李增辉)