

脑卒中患者对脑卒中相关知识的认知及其健康教育的需求情况

谢珺 汪学红 章娟 李文祯 徐欢 杨华杰 汪志宏 卢祖洵

【摘要】 目的 调查住院脑卒中患者的脑卒中相关知识的认知及其知识来源与需求情况,为更有效、有针对性地对脑卒中患者进行健康教育提供指导和依据。**方法** 采用自行设计的内容效度系数为 0.89,信度系数为 0.84 的问卷对多家三级医院住院期间的脑卒中患者进行面对面的问卷调查。**结果** 本次调查共收集有效病例数 778 例,调查结果显示,患者对脑卒中一般特征、脑卒中相关危险因素以及常见症状的认知状况均较差,普遍缺乏脑卒中防病知识。患者对脑卒中的相关知识主要来源于身边的亲人朋友(51.31%),极少来源于医生(7.59%)和健康教育活动(7.85%);最希望通过医生指导(68.68%)和专家讲座(42.86%)的形式获得脑卒中相关知识。**结论** 脑卒中患者对脑卒中知识的认识水平普遍偏低,应加强和广泛开展以医务人员为主导的健康教育工作。

【关键词】 脑卒中; 认知; 知识来源; 需求

A survey on the awareness of and needs for health education services of the stroke patients Xie Jun*, Wang Xuehong, Zhang Juan, Li Wenzhen, Xu Huan, Yang Huajie, Wang Zhihong, Lu Zuxun. *Liyuan Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430077, China
Corresponding author: Wang Zhihong, Email: lyyw_zh@163.com

【Abstract】 Objective To explore the level of awareness of and needs for health education services of the stroke patients. **Methods** A survey of 778 stroke patients hospitalized in departments of neurology in several tertiary hospitals was conducted using self-designed questionnaires. All the questionnaires were validated by reliability and validity tests before the survey. **Results** It was found that the patients had poor awareness of the risk factors, and common symptoms at onset of stroke, leading to poor command of knowledge of stroke prevention. It was also found that the main source of the knowledge about stroke was from the patients' relatives and friends (51.31%), only 7.59% and 7.85% of the patients indicated that their knowledge were from doctors' instruction and formal health education activities, respectively. The percentages of patients who wanted to learn stroke-related knowledge by doctor's instruction or expert lectures were 68.68% or 42.86%, respectively. **Conclusions** The awareness level of stroke patients of the stroke-related knowledge was generally low; health education in this regard should be well planned and strengthened.

【Key words】 Stroke; Awareness; Sources of knowledge; Needs

脑卒中(stroke)具有复发率高的特点,我国临床资料表明,门诊脑卒中患者中,约 40% 为 2 次或 2 次以上复发,即如不去除或者不控制引发脑卒中的病因,脑卒中将反复发作^[1]。有研究证实,健康教育和预防治疗是预防脑卒中、减少复发和降低致残率的最有效和最经济的手段^[2],而脑卒中患者目前普遍缺乏相关

知识^[3],严重影响其对治疗的依从性和疗效。本研究旨在通过调查住院脑卒中患者对脑卒中相关知识的认知及其知识来源与需求情况,为更有效、有针对性地对脑卒中患者进行健康教育提供指导和依据。

对象与方法

一、调查对象

选取两个省会城市多家三级综合医院神经内科住院部脑卒中患者作为调查对象。

二、调查方法

采用自行设计的调查问卷,由经专业培训的医学生及医护人员对住院脑卒中患者进行面对面的封闭式问卷调查,患者无法直接完成的由家属或陪护人员协助完成。调查内容包括:患者一般资料,脑卒

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2014.02.015

基金项目:国家自然科学基金面上项目(81172753);湖北省卫生厅重点科研项目(JX5A08)

作者单位:430077 武汉,华中科技大学同济医学院附属梨园医院(谢珺、杨华杰、汪志宏);武汉体育学院健康科学学院(汪学红);山西医科大学公共卫生学院(章娟);华中科技大学同济医学院公共卫生学院(李文祯、徐欢、卢祖洵)

通信作者:汪志宏,Email: lyyw_zh@163.com

中基础知识认知情况、脑卒中知识的来源与需求情况。调查问卷由课题组组织流行病学、神经病学、急诊医学等专家共同设计,在华中科技大学附属梨园医院进行预实验,对发现的问题进行修改后定稿。在正式调查前进行效度和信度的测试,由另外 6 位脑卒中防治研究专家对问卷内容的效度进行验证,对 30 名符合入选条件的脑卒中患者进行预试验。内容效度系数为 0.89,量表的信度系数为 0.84,具有较好的信度和效度。

三、质量控制

调查前,对各院负责人和调查员进行动员和培训,印制详细的调查表填写说明和调查员须知,发放至每位调查员以备随时参考。调查现场设置指导员,负责现场调查的质量控制,保证调查资料的准确性和真实性。

四、数据录入与分析

采用 Excel 和 SPSS 18.0 版对数据进行联合处理并分析。采用 EpiData3.02 版医学统计软件建立数据库并对数据进行双录入,采取异常值筛查和随机抽查

的方式进行核对。调查过程中可能出现填表人对某些项目未做出选择,而导致这些项目的被调查患者总例数不足总收集例数的情况,因此纳入数据库中的数据以调查表最终填写情况为准。

结 果

一、一般资料

本次调查共收集有效病例数 778 例,其中男 520 例(66.83%),女 258 例(33.17%);年龄 12~99 岁,平均年龄(62.95 ± 13.74)岁。脑卒中患者一般情况见表 1。

二、对脑卒中相关知识的认知

(一)脑卒中发病一般特征的认知情况

调查结果显示,听说过脑卒中的患者有 550 例(70.69%);正确回答脑卒中发病部位在头部的有 477 例(61.31%),错误认为脑卒中发病部位在心脏的有 16 例(2.06%),对发生部位不清楚的患者达 285 例(36.63%);认为脑卒中为急性发病的患者有 341 例(43.83%),认为是慢性发病的有 55 例(7.07%),回

表 1 脑卒中患者的一般资料

因素	例数	比例(%)	因素	例数	比例(%)
性别	778		民族	778	
男	520	66.83	汉	770	98.97
女	258	33.17	其它	8	1.03
婚姻状况	772		生活状况	772	
未婚	15	1.93	独居	61	7.84
在婚	623	80.08	与配偶同居	345	44.34
分居	7	0.90	与子女和配偶同居	273	35.09
离异	16	2.06	与子女同居	78	10.03
丧偶	111	14.27	养老院/疗养院	6	0.77
文化程度	778		其它	9	1.16
文盲半文盲	71	9.13	月收入	759	
小学	155	19.92	1000 以下	94	12.08
初中	221	28.41	1000~2999 元	352	45.24
高中/中专	169	21.72	3000~4999 元	240	30.85
大专及以上	134	17.22	5000 以上	73	9.38
不详	28	3.60	居住地	778	
职业	778		农村	93	11.95
公务员、国家企事业单位人员	65	8.35	乡镇	78	10.03
商业/服务业人员	52	6.68	县城	75	9.64
企业工人	73	9.38	城郊	82	10.54
农业劳动者	135	17.35	城区	444	57.07
医务人员	4	0.51	不详	6	0.77
教育工作者	28	3.60	健康状况	776	
学生	7	0.90	良好	166	21.34
离退休人员	307	39.47	好	273	35.09
三资企业及民营企业职员	34	4.37	一般	253	32.52
临时工、无业人员	41	5.27	不好	81	10.41
其它	8	1.03	不知道	3	0.39
不详	24	3.09	-	-	-

答不清楚的患者达 382 例(49.10%);脑卒中复发风险,知道复发风险高的 584 例(75.06%),表示不知道的 125 例(16.07%),未能回答的有 69 例(8.87%);脑卒中发生有无前兆,认为没有的 363 例(46.66%),认为有的 272 例(34.96%),表示不清楚的有 143 例(18.38%);认为脑卒中发生后需尽快治疗的有 681 例(87.53%)。

(二)脑卒中危险因素的认识情况

调查对象中有 49.74% 的患者认为脑卒中的危险因素和冠心病的危险因素一致,29.69% 的患者表示不知道;>68.38% 的患者知道吸烟、肥胖、缺乏运动、高血脂、高血糖会增加脑卒中发生,70.95% 的患者认为改变生活方式可以降低脑卒中发生,75.58% 的患者认为控制血压可以防止脑卒中再发生(表 2)。

表 2 脑卒中患者对脑卒中危险因素的认识情况[例数(%)]

内容	认识情况分类		
	是	不是	不知道
脑卒中的危险因素和冠心病的危险因素一致	387(49.74)	140(17.99)	231(29.69)
吸烟会增加脑卒中发生的危险	532(68.38)	76(9.77)	152(19.54)
肥胖会增加脑卒中发生的危险	550(70.69)	60(7.71)	154(19.79)
缺乏运动会增加脑卒中发生的危险	546(70.18)	65(8.35)	148(19.02)
高血脂会增加脑卒中发生的危险	594(76.35)	46(5.91)	124(15.94)
高血糖会增加脑卒中发生的危险	562(72.24)	54(6.94)	147(18.89)
改变生活方式可以降低脑卒中发生的危险	552(70.95)	65(8.35)	146(18.77)
控制血压可以防止脑卒中再发生	588(75.58)	54(6.94)	119(15.30)

(三)脑卒中症状的认识情况

脑卒中的症状体征,大多数患者可以答对至少一种;7 项全部答对的为 112 例(14.40%);答对 3 项及以上的为 502 例(64.52%)。具体到每一项症状体征,见表 3。

表 3 脑卒中患者对脑卒中症状的认识情况[例数(%)]

症状	是	否
突然一侧肢体无力或麻木	578(74.29)	194(24.94)
突然一侧面部麻木或口角歪斜	469(60.28)	303(38.95)
突然单眼或双眼视物模糊	303(38.95)	469(60.28)
突然说话不清或听不懂他人讲话	430(55.27)	342(43.96)
头晕眼花,走路不稳或无任何意外摔倒	492(63.24)	280(35.99)
胸痛,呼吸困难,大汗	127(16.32)	645(82.90)
突然剧烈头痛、呕吐	279(35.86)	493(63.37)
意识障碍,抽搐	287(36.89)	485(62.34)
其它	13(1.67)	757(97.30)

三、脑卒中患者相关知识的来源与需求情况

(一)脑卒中相关知识来源情况

关于脑卒中相关知识的来源,51.31% 的调查对象来源于亲朋、邻居,42.41% 来源于电视,40.18% 来源于个人经验,15.45% 来源于宣传画/杂志,14.53% 来源于书籍/报纸/杂志,10.08% 来源于宣传片/录像,7.59% 来源于社区医生/村医,7.85% 来源于健康教育,5.89% 来源于无任何来源,2.09% 来源于其他。

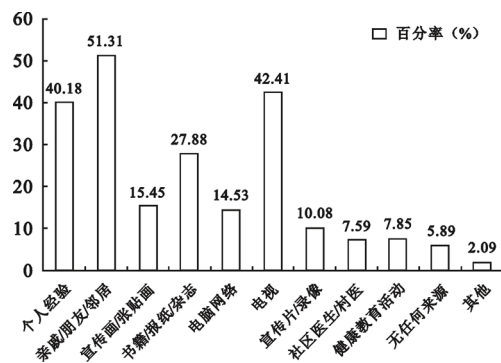


图 1 脑卒中相关知识的来源分布情况

(二)脑卒中患者知识来源的需求方式

关于患者脑卒中知识来源的需求方式,68.68% 的患者希望医生指导,42.86% 的患者希望专家讲座,32.2% 的患者希望患者之间经验交流(图 2)。

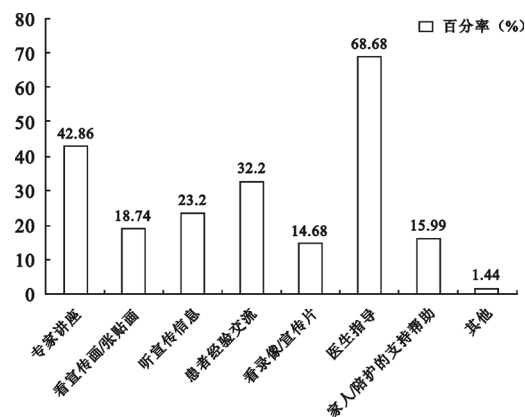


图 2 患者脑卒中知识来源需求方式

讨 论

2009 年,卫生部调查结果显示,我国居民每 100 人中具备良好慢病预防意识和预防知识的不足 5 人,健康素养水平较低是脑卒中高发的重要因素之一^[1]。目前,我国治疗急性脑卒中的基本模式——卒中单元,是经循证医学证明的治疗脑卒中最有效的模式,该模式集脑卒中患者急性期监护、药物治疗、早期康复、护理和健康教育为一体。有研究结果证实^[4],在卒中单元中开展健康教育可推动卒中单元各项工作的顺利开展,提高疗效。健康教育在脑卒中治疗中具有的重要价值,而提高社区医生的脑卒中防治知识水平,针对高

危人群开展面对面的疾病指导、健康教育和知识讲座是行之有效的手段^[5]。

一、脑卒中患者对脑卒中相关知识的认知现状分析

本次调查中,脑卒中患者对脑卒中一般特征(发病部位、起病方式和复发特征等)了解的不足半数。本研究发 现,研究对象对脑卒中相关危险因素的了解程度相对较高(>70%),高于吴旭丽等^[3]的研究报道,可能与近年来肥胖、高血压、高血脂、高血糖等患病人群数量增加而相关知识相应增加有关。对脑卒中常见症状的认识,大多数被调查对象可以答对至少一种,这一点与英国公众的认知水平接近^[5-6]。多项研究显示^[6-8],被调查对象认识最多的脑卒中症状有单侧肢体/面部麻木无力、言语障碍和头晕,但是知晓率差别较大,本调查结果与之相近。患者关于脑卒中症状的认知与被调查患者本身所表现的临床症状有关,同时也与调查的方式有关^[5-6]。本次调查使用的是封闭式问卷,英国一项回顾性研究指出^[6],封闭式问卷调查的结果可能高于实际情况。

二、脑卒中患者相关知识来源与需求情况分析

本次调查结果显示,脑卒中患者获取有关脑卒中防治知识的途径和方式主要为身边的亲戚朋友、电视和个人经验,仅有少数患者表示来源于医生。本次调查中,大多数患者希望通过医生指导、专家讲座和患者经验交流等方式获取脑卒中知识,这表明,患者很重视知识来源的正确性和可靠性,大多数对医务人员和专家是充满信任的,但是目前对脑卒中患者的健康教育十分薄弱,且关于脑卒中知识宣讲力度也不够。

综上所述,脑卒中患者总体的脑卒中相关知识认知仍然偏低,其原因一方面 是脑卒中患者以老年人居多,大部分患者文化程度偏低;另一方面是现有的脑卒中相关知识宣传教育不足,不能满足脑卒中患者的需求。因此,应充分认识脑卒中预防的重要性,积极开展系统的、有效的健康教育,对脑卒中患者和有脑卒中风险的公众普及脑卒中知识,尤其应当强化脑卒中患者院内的健康教育及干预工作,做好脑卒中的三级预防策略。

参 考 文 献

- [1] 詹洪春,何晓,王陇德. 院士谈我国脑卒中防控现状[J]. 中国医药科学,2011, 1(11):3.
- [2] 黄如训. 脑卒中[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:358-362.
- [3] 吴旭丽,黄爱林,郁明素,等. 住院脑卒中患者疾病相关知识认知状况的调查及分析[J]. 护理与康复,2009, 8(11):916-917.
- [4] 潘晓峰,罗利俊,陈国华,等. 健康教育在卒中单元中的作用. 中国康复,2004,12(19):328-329.
- [5] 席淑华,王雅芳,张敏,等. 社区居民健康教育需求的调查分析[J]. 护理学杂志,2004,19(21):63-64.
- [6] Lecouturier J, Murtagh MJ, Thomson RG, et al. Response to symptoms of stroke in the UK: a systematic review. [J]. BMC Health Serv Res, 2010,6(10):784-787.
- [7] Falavigna A, Teles AR, Vedana VM, et al. Awareness of stroke risk factors and warning signs in southern Brazil. [J]. Arq Neuropsiquiatr, 2009,67(4):1076-1081.
- [8] Hickey A, O'Hanlon A, McGee H, et al. Stroke awareness in the general population: knowledge of stroke risk factors and warning signs in older adults[J]. BMC Geriatr,2009, 9(8):35-37.

(修回日期:2014-01-27)

(本文编辑:阮仕衡)

· 短篇论著 ·

稳定型咬合板与超短波联合超声药物导入治疗颞下颌关节紊乱综合症的疗效对比

张建丽 尤爱民 池爱群

颞下颌关节紊乱综合征(temporomandibular disorders, TMD)是一组以颞颌关节区疼痛、弹响、杂音和运动功能障碍为主要表现的综合征^[1]。目前临床针对 TMD 患者多以物理因子治疗为主,近年来采用咬合板治疗 TMD 也逐渐在临床上得到广泛应用。本研究分别采用稳定型咬合板、超短波联合超声药物(扶他林)导入治疗 TMD 患者,并对其临床疗效进行比较。现报道如下。

一、对象与方法

共选取 2008 年 5 月至 2012 年 5 月期间在我科治疗的 TMD 患者 98 例,患者纳入标准包括:①均符合 TMD 诊断标准^[1];②经 X 线检查排除颞颌关节区占位性及器质性病变,无风湿性关节炎,无关节区外伤史,无全身系统性疾病;③具备完整的天然牙列(第三磨牙除外),无任何不良修复体和充填体。采用随机数字表法将上述患者分为咬合板组(共 49 例)及超短波联合超声药物导入组(简称理疗组,共 49 例),2 组患者性别、年龄、病程等详见表 1,表中数据经统计学比较,发现组间差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2014.02.016

作者单位:471003 洛阳,河南科技大学第一附属医院口腔科(张建丽、池爱群),康复科(尤爱民)