

DOI:10.12025/j.issn.1008-6358.2018.20180193

不同健康教育模式对上海某社区居民肾脏疾病认知与行为的影响

薛 宁^{1,2,3,4,△}, 汪小燕^{1,3,4,△}, 丁小强^{1,2,3,4}, 杨 璎⁵, 方 艺^{1,2,3,4}, 宁 燕^{6*}

1. 复旦大学附属中山医院肾内科, 上海 200032

2. 上海市肾脏疾病临床医学中心, 上海 200032

3. 上海市肾病与透析研究所, 上海 200032

4. 上海市肾脏疾病与血液净化重点实验室, 上海 200032

5. 枫林街道社区卫生服务中心, 上海 200030

6. 上海市医学会, 上海 200040

【摘要】 目的:采用自行设计的肾脏健康问卷表, 评估社区居民接受不同肾脏健康教育模式的效果, 探讨适合上海社区居民的最佳肾脏健康教育方式。**方法:**入选 60 例受调查者, 男性 23 例(38.3%), 女性 37 例(61.7%), 平均年龄(73.33 ± 10.10)岁。将受调查者随机分为 3 组, 每组 20 例。对照组仅予问卷调查, 手册组予问卷调查和发放肾脏健康手册, 讲座组予问卷调查和 2 次肾脏疾病科普讲座。3 个月后, 对 3 组受调查者重复问卷调查。**结果:**进行问卷调查后, 居民对肾脏病的关注率升高(22.0% vs 6.8%, $P < 0.05$); 手册组和讲座组受调查者对肾脏病的关注率分别为 31.6%、30.0%, 均高于对照组(5.0%, $P < 0.05$); 仅讲座组受调查者自愿行尿液检查率升高(95.0% vs 45.0%, $P < 0.05$)。**结论:**开展社区肾脏健康知识讲座能增强社区居民防治肾脏病意识, 减少肾脏病发生, 延缓肾脏病进展。

【关键词】 慢性疾病; 慢性肾脏病; 危险因素; 社区健康教育**【中图分类号】** R 472 **【文献标志码】** A**Effects of different kidney health-related education methods on kidney diseases awareness and health behavior: questionnaire-based cross-sectional study among community residents in Shanghai**XUE Ning^{1,2,3,4,△}, WANG Xiao-yan^{1,3,4,△}, DING Xiao-qiang^{1,2,3,4}, YANG Ying⁵, FANG Yi^{1,2,3,4}, NING Yan^{6*}

1. Department of Nephrology, Zhongshan Hospital, Fudan University, Shanghai 200032, China

2. Shanghai Medical Center of Kidney, Shanghai 200032, China

3. Shanghai Institute of Kidney and Dialysis, Shanghai 200032, China

4. Key Laboratory of Kidney and Blood Purification, Shanghai 200032, China

5. Fenglin Community Health Service Center, Shanghai 200030, China

6. Shanghai Medical Association, Shanghai 200040, China

【Abstract】 Objective: To evaluate the effects of different education methods on awareness of chronic kidney diseases (CKD), and to explore the appropriate health education method for community residents in Shanghai, using self-designed kidney health-related questionnaire. **Methods:** A total of 60 residents participated in this study, of whom 38.3% were male ($n=23$), and 61.7% were female ($n=37$). The mean age of participants was (73.33 ± 10.10) years old. Participants were randomly divided into three groups with 20 cases in each group. The control group was only given a questionnaire survey, the handbook group was given questionnaire survey and a handbook of kidney health education, and the lecture group was given questionnaire survey and two sessions of CKD education lectures. Three months later, the questionnaire survey was repeated for the three groups. **Results:** Of the 60 participants, attention rate of kidney disease increased significantly after 3 months'

【收稿日期】 2018-02-28**【接受日期】** 2018-09-25

【基金项目】 上海市卫生和计划生育委员会项目(201540113), 上海市科学技术委员会项目(18411960800), 上海市肾脏疾病临床医学中心课题(2017ZZ01015)。Supported by Shanghai Municipal Commission of Health and Family Planning (201540113), the Science and Technology Committee Project of the Shanghai Municipal (18411960800), and Shanghai Medical Center of Kidney Project (2017ZZ01015)。

【作者简介】 薛 宁, 硕士, 主治医师。E-mail: xue.ning@zs-hospital.sh.cn

汪小燕, 硕士生。E-mail: 17211210014@fudan.edu.cn

△共同第一作者(Co-first authors)。

*通信作者(Corresponding author)。Tel: 021-64041990-2920; E-mail: yanzgsh@126.com

intervention (22.0% vs 6.8%, $P < 0.05$). The attention rates of the handbook group (31.6% vs 5.0%, $P < 0.05$) and the lecture group (30.0% vs 5.0%, $P < 0.05$) were much higher than that in the control group. The proportion of voluntary urine test was only increased in the lecture group (95.0% vs 45.0%, $P < 0.05$). **Conclusions:** This study supports the necessity of conducting health-related education lectures in the community to strengthen the awareness of kidney disease, to decrease CKD incidence, and retard the progression of kidney diseases.

[Key Words] chronic disease; chronic kidney diseases; risk factors; community health education

慢性疾病已成为我国居民的头号健康威胁, 2012 年全国居民慢性病死亡率为 533/10 万, 占疾病总负担为 68.6%^[1]。其中, 慢性肾脏病是我国常见的慢性病之一, 发病率高、隐匿性强、治疗负担重。流行病学调查^[1-2]发现, 我国成人慢性肾脏病患病率为 10.8%, 仅低于高血压的患病率(25.2%), 且高于糖尿病的患病率(9.7%)。慢性肾脏病属于进行性疾病, 临床分为 1~5 期, 第 5 期即终末期肾病, 也称肾衰竭期或尿毒症期。第 5 期患者只能依赖血液透析、腹膜透析或肾移植生存, 给家庭和社会带来沉重的经济负担。2007 至 2013 年上海市血液透析、腹膜透析、肾移植患者每例年均费用分别为 10.75 万、8.60 万、11.22 万元^[3]。

因此, 早期防治慢性肾脏病, 阻断或延缓疾病进展显得尤为重要。中国台湾地区 2002 年开始的慢性肾脏病防治工作计划历经 10 余年, 提高了全民对慢性肾脏病的认识, 延缓了肾脏病患者病情发展, 使终末期肾病患病率降低^[4-6]。肾脏健康宣教作为一种可在基层医疗机构开展的慢病管理技术, 对于加强社区居民防病、治病意识, 减少或延缓尿毒症的发生, 减轻患者及其家庭、社会的经济负担有重要意义。本研究对其在社区居民中的应用效果进行评价。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以社区公告栏公示和自愿参与的方式, 按照报名先后顺序, 依据入选和排除标准, 纳入枫林街道所属 3 个社区各 20 名常驻居民。入选标准: (1) 意识清楚, 具有完全民事行为能力, 日常生活基本可以自理; (2) 具有读写能力。排除标准: (1) 不具备读写能力或不能完整、独立表达个人意愿; (2) 已经在其他居委会接受相关调查者。中途退出标准: 中途拒绝回答问卷或问卷调查未完成。

1.2 方法 以问卷方式收集受调查者人口学信息, 高血压、糖尿病、高脂血症、高尿酸血症和痛风、肾脏病等慢性疾病史和家族史, 是否自愿行尿液检查, 参加健康体检检查频率, 最关注的慢性疾病, 以

及获得肾脏健康知识的途径。其中, 肾脏病患病情况分为“少见”“一般”“常见”。

完成基线数据调查(初次问卷调查)后, 将受调查者随机分为 3 组, 每组 20 例。对照组不做任何干预; 手册组予发放肾脏健康手册; 讲座组参加由医务人员组织的两场肾脏疾病专题讲座, 题目分别为《认识您的肾脏》《肾脏病的早期预防和发现》。初次问卷调查 3 个月后, 再次对上述 3 组受调查者进行问卷调查, 观察不同干预方式下社区居民对肾脏健康知识的认知水平和相关行为的改变。

1.3 统计学处理 采用 EpiData 3.0 建立数据库, 实行双人核对数据录入。应用 SPSS 24.0 软件进行统计分析。呈正态分布或近似正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验; 呈非正态分布的计量资料以 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示, 组间比较采用秩和检验。计数资料以 $n(\%)$ 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。样本量 < 40 时或频数 < 1 时, 采用 Fisher 确切概率法。检验水准(α)为 0.05。

2 结果

2.1 受检者基线资料 手册组中 1 例尿毒症维持性血液透析患者未完成问卷调查, 予排除, 最终共 59 例入选。其中, 男性 22 例(37.3%)、女性 37 例(62.7%), 年龄 42~91 岁, 平均年龄(73.31 ± 10.11)岁。结果(表 1)显示: 各组患者基线资料差异无统计学意义。

2.2 受调查者慢性疾病合并情况

2.2.1 慢性疾病患病概况 59 例受调查者中, 高血压患者 46 例(78.0%), 平均病程(13.87 ± 7.47)年; 高脂血症患者 12 例(20.3%), 平均病程(5.67 ± 4.70)年; 高尿酸血症患者 4 例(6.8%), 中位病程 5 (2, 12)年; 痛风史 3 例(5.1%), 痛风发作频率 2 (1, 4)次/年; 糖尿病患者 14 例(23.7%), 平均病程 7 (3, 12)年。14 例糖尿病患者中, 空腹血糖 < 7.0 mmol/L 且餐后 2 h 血糖 < 11.1 mmol/L 者 2 例(14.3%)。再次问卷调查时发现, 新发糖尿病 2 例, 空腹血糖和餐后 2 h 血糖均达标者 6 例(37.5%)。

2.2.2 肾脏病患病率 初次问卷调查发现,肾脏疾病患者7例(11.9%);再次问卷发现肾脏疾病患者9例(15.3%),其中新增糖尿病肾病1例、高血压肾病1例,均为手册组患者。两次肾脏疾病患病率差异无统计学意义。

2.3 尿液检查完成率 结果(表2)显示:初次问卷

调查时,行尿液检查者37例(62.7%);再次问卷调查时,行尿液检查者51例(86.4%),与初次调查时差异有统计学意义($P<0.05$)。其中,讲座组再次问卷调查时自愿行尿液检查的人数较初次问卷调查时增加(95.0% vs 45.0%, $P<0.05$)。

表1 3组受调查者基线情况

n(%)				
项 目	总 计	对照组(N=20)	手册组(N=19)	讲座组(N=20)
性别				
男	22(37.3)	9(40.9)	7(31.8)	6(27.3)
女	37(62.7)	11(29.7)	12(32.4)	14(37.8)
平均年龄/岁	73.31±10.11	75.79±13.32	72.90±12.87	73.02±10.55
受教育情况				
小学	6(10.2)	0	3(50.0)	3(50.0)
初中	29(49.1)	14(48.3)	6(20.7)	9(31.0)
高中/中专	20(33.9)	5(25.0)	10(50.0)	5(25.5)
大学及以上	4(6.8)	1(25.0)	0	3(75.0)
既往史				
高血压	46(78.0)	15(32.6)	16(34.8)	15(32.6)
糖尿病	14(23.7)	0	6(35.0)	8(65.0)
高脂血症	12(20.3)	4(33.3)	6(50.0)	2(16.7)
高尿酸血症	4(6.8)	0	3(75.0)	1(25.0)
肾脏疾病	7(11.9)	0	3(42.9)	4(57.1)
尿液检查	37(62.7)	13(35.1)	15(40.5)	9(24.3)

表2 干预前后自愿行尿液检查的受检者比例

n(%)				
组 别	总计(N=59)	对照组(N=20)	手册组(N=19)	讲座组(N=20)
初次调查	37(62.7)	13(65.0)	15(78.9)	9(45.0)
再次调查	51(86.4)*	14(70.0)	18(94.7)	19(95.0)*

* $P<0.05$ 与初次调查时相比

2.4 受调查者对慢性疾病的认知改变

2.4.1 慢性疾病谱关注度的排序改变 根据临床工作中常见慢性疾病依次列出高血压、糖尿病、心脏病及外周血管病、颈腰背及骨关节疾病、脑血管疾病、五官和眼部疾病、肥胖、呼吸道疾病、消化道疾病、肾脏病、皮肤病、肿瘤、心理和精神疾病共13类疾病。首次问卷调查中,受关注度排前3位的依次为高血压16例(27.1%)、心脏病及外周血管疾病14例(23.7%)、脑血管疾病6例(10.2%),肾脏病关注度居第4位,为4例(6.8%)。再次问卷调查中,受关注度排前3位的依次为肾脏病13例

(22.0%)、心脏病及外周血管病9例(15.2%)、脑血管疾病8例(13.6%),肾脏病的受关注率升高($P<0.05$)。再次问卷调查中,手册组和讲座组肾脏病的受关注率分别为31.6%、30.0%,均高于对照组(5.0%, $P<0.05$)。

2.4.2 肾脏健康知识获取途径 初次问卷调查中,广播27例(45.8%)、报刊24例(40.7%)、电视18例(30.5%)。再次问卷调查中,网络、社区宣教接受率升高(网络:50.8% vs 20.3%, $P<0.01$;社区宣教:69.4% vs 3.4%, $P<0.01$)。

2.4.3 肾脏病患病率知晓情况 结果(表3)表明:

再次问卷调查时,认为肾脏病为“常见”疾病者较初次问卷调查时增多($P<0.001$),认为肾脏病为“少见”疾病者较初次问卷调查时减少($P<0.001$)。其中,再次问卷调查时,讲座组认为肾脏病为“一般”疾病者较初次问卷调查时减少($P<0.05$),认为肾脏病为“常见”疾病者较初次问卷调查时增加($P<0.001$)。

59 例受调查者在初次问卷调查时均不认为肾脏病患病率与高血压、糖尿病相近;再次问卷调查时,23 例(39.0%)认为肾脏病患病率与高血压、糖尿病相近,其中,讲座组中认同者多于其他两组($P<0.01$)。

表 3 受调查者对肾脏病患病率知晓情况调查

n(%)				
组 别	少见	一般	常见	与高血压、 糖尿病相近
对照组				
初次	12(60.0)	8(40.0)	0	0
再次	1(5.0)***	18(90.0)*	1(5.0)	2(10.0)△△
手册组				
初次	7(36.8)	12(63.2)	0	0
再次	1(5.3)*	16(84.2)	2(10.5)	3(15.8)△△
讲座组				
初次	11(55.0)	8(40.0)	1(5.0)	0
再次	0	1(5.0)*	19(95.0)***	18(90.0)
总计				
初次	29(49.2)	29(49.2)	1(1.7)	0
再次	2(3.4)***	35(59.3)	22(37.3)***	23(39.0)

* $P<0.05$, *** $P<0.001$ 与首次调查时相比;△△ $P<0.01$ 与讲座组相比

2.5 肾脏健康教育必要性调查 59 例受调查者中,初次问卷调查时仅 9 例(15.3%)有获取肾脏健康需求,再次问卷调查时有 58 例(98.3%)对肾脏健康知识感兴趣($P<0.01$)。再次问卷调查时,对照组、手册组和讲座组中认为有必要开展肾

脏健康教育者均较初次问卷调查时升高(分别为 95.0% vs 10.0%, 100.0% vs 21.1%, 100.0% vs 20.0%; $P<0.001$),3 组间差异无统计学意义。

3 讨论

慢性肾脏病进展与原发病加重相关,如高血压、糖尿病、高脂血症、高尿酸血症和痛风等^[6-8]。患者掌握疾病相关知识及自我管理技能,养成良好的遵医和健康行为,对延缓肾病进程、提高肾病治疗效果、减少疾病经济损失具有重要意义。

然而,以下因素限制了肾脏健康知识的普及:(1)有关调查^[9]显示,慢性肾脏病患者药物依从性、随访依从性、自我监测和饮食依从性、生活习惯和自我保健依从性依次降低,其中 29% 的患者生活依从性差。(2)慢性肾脏病患者多为老年,获得慢性肾脏病相关知识的渠道较少^[10]。(3)非肾脏专业医师对慢性肾脏病相关知识更新不足;肾脏专科医师对普及慢性肾脏病知识与教育的认知和实践不足;肾脏专科医师与社区医师交流欠缺^[10]。(4)政府、新闻媒体对慢性肾脏病危害的认识不足,疾病预防控制中心慢性疾病管理计划、家庭医生慢性疾病管理职责中都不包含慢性肾脏病监测与管理,医疗保障也仅关注对终末期肾病的治疗。(5)目前缺乏从临床医学、公共卫生两方面进行慢性疾病管理方法、依从性、患者寻医行为分析的资料。因此,本研究通过发放手册或进行讲座的形式宣传管理肾脏健康的基本知识。

肾脏的健康管理是一种自我管理方式,主要从使用药物、改变生活方式、控制饮食和早期自我筛查等方面指导居民早期自我防治、控制肾脏病的危险因素,进而减缓肾脏病进展,减少尿毒症发生。本调查慢性肾脏病的患病率 15.3%。不同健康教育模式干预后,受调查者对肾脏病的关注度均较前增加;其中,手册组和讲座组受调查者对肾脏病的关注度均较对照组高($P<0.05$)。讲座组受调查者自愿行尿液检查的比例高于其他两组。本研究结果说明问卷调查有助于引导调查者关注肾脏健康;通过发放肾脏健康手册有助于提高受调查者对肾脏健康的认识;而开展健康讲座,且内容由浅入深,更有利于患者认识肾脏功能,积极筛查肾脏病、控制肾脏病危险因素,达到积极防治慢性肾脏病的目的。

本研究中,初次调查结果显示,受调查居民对

肾脏健康和肾脏病现况认识不足,多认为肾脏病“少见”或发病率“一般”,再次调查时改善,其中手册组和讲座组改善更明显,讲座组优于手册组($P<0.01$)。再次问卷调查时,对照组虽然认为肾脏病“少见”的比例下降明显($P<0.001$),但认为肾脏病“常见”的比例无明显升高。此外,本次调查在肾脏健康手册和讲座中均提供肾脏病专业网址和微信公众号协助受调查者接受肾脏健康教育,结果显示,再次问卷调查时,通过网络接受健康教育率升高(50.8% vs 20.3%, $P<0.01$),说明网络普及健康知识是一种易被居民接受的方式。

综上所述,开展社区肾脏健康教育讲座有助于提高居民对慢性肾脏疾病的认识,从而积极预防、早期筛查肾脏病,控制肾脏病进展。本调查的局限性在于:参与者多为时间相对充裕的离退休人群,年龄较大,且样本量较少。

参考文献

- [1] 国家卫生计生委疾病预防控制局. 中国居民营养与慢性病状况报告(2015 年)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015:9-12.
- [2] ZHANG L, WANG F, WANG L, et al. Prevalence of chronic kidney disease in China: a cross-sectional survey[J]. Lancet, 2012, 379(9818): 815-822.

- [3] 丁小强, 倪兆慧, 蒋更如, 等. 上海肾脏病学和透析技术 60 年发展历程[J]. 上海医学, 2017, 41(1):8-13.
- [4] WEI S Y, CHANG Y Y, MAU L W, et al. Chronic kidney disease care program improves quality of pre-end-stage renal disease care and reduces medical costs [J]. Nephrology (Carlton), 2010, 15(1):108-115.
- [5] CHEN Y R, YANG Y, WANG S C, et al. Multidisciplinary care improves clinical outcome and reduces medical costs for pre-end-stage renal disease in Taiwan [J]. Nephrology (Carlton), 2014, 19(11):699-707.
- [6] CHEN P M, LAI T S, CHEN P Y, et al. Multidisciplinary care program for advanced chronic kidney disease: reduces renal replacement and medical costs[J]. Am J Med, 2015, 128(1):68-79.
- [7] TONELLI M, MUNTNER P, LLOYD A, et al. Risk of coronary events in people with chronic kidney disease compared with those with diabetes: a population-level cohort study[J]. Lancet, 2012, 380(9844): 807-814.
- [8] 王 斌, 陈 珮, 颜雪芸, 等. 原发性高血压患者肱踝动脉脉搏波传导速度与心血管危险因素的相关性分析[J]. 中国临床医学, 2016, 23(4):462-465.
- [9] 陈伟红, 莫伊雯. 短信平台在慢性肾病患者健康教育中的应用效果[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(18):71-73.
- [10] 胡晓娴. 健康教育对慢性肾脏病患者积极度影响的临床观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2011:20-28.

[本文编辑] 姬静芳

