文章编号:1000-5404(2011)23-2527-03

论著

首诊慢性阻塞性肺疾病患者的疾病认知情况调查

万 敏,张 巧,李 莹,吴 颖,王长征,马千里 (400037 重庆,第三军医大学新桥医院全军呼吸内科研究所,全军呼吸病研究重点室)

[摘要] **目的** 调查分析首诊慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease,COPD)患者的疾病认知情况。**方法** 选择2010年3月至2011年3月在我专病门诊就诊的首诊为COPD的患者,采用COPD疾病认知问卷(bristol COPD knowledge questionnaire,BCKQ)进行测评。**结果** 共有112例患者完成评测,BCKQ得分为(28.56±0.79)分,正确率为43.94%(28.56/65),患者对"疫苗接种"、"吸入支气管扩张剂"、"抗生素"、"口服激素"和"吸入激素"5个方面的认知水平更差。不同COPD严重程度患者BCKQ评分无显著差异($P=0.060$)。**结论** 首诊COPD患者疾病认知水平低,特别是关于治疗方面的认知更为缺乏,并由此延误了COPD的诊断和治疗。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病;认知;问卷调查;首诊
[中图法分类号] R563.1; R193; R195.4 [文献标志码] A

Investigation of COPD awareness in patients with newly diagnosed COPD

Wan Min, Zhang Qiao, Li Ying, Wu Ying, Wang Changzheng, Ma Qianli (Institute of Respiratory Diseases, Xinqiao Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, 400037, China)

[**Abstract**] **Objective** To investigate and analyze awareness of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in newly diagnosed patients. **Methods** Patients who were newly diagnosed with COPD in our hospital from March 2010 to March 2011 were enrolled. Patients' awareness of COPD was evaluated using Bristol COPD knowledge questionnaire (BCKQ). **Results** A total of 112 patients completed BCKQ with a score of 28.56±0.79 and correct rate of 43.94% (28.56/65). Patients' awareness was worse in "vaccination", "inhaled bronchodilator", "antibiotics", "oral hormones" and "inhaled hormone" than other fields. BCKQ scores from patients with different severity of COPD were not significantly different ($P=0.060$). **Conclusion** Patients, who were newly diagnosed as COPD, have little awareness of the disease, especially lack of awareness in treatment-related aspect, which delays the diagnosis and treatment of COPD.

[**Key words**] chronic obstructive pulmonary disease; awareness; survey; first diagnosis

Corresponding author: Ma Qianli, Tel: 86-23-68774093, E-mail: cqmql@163.com

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease,COPD)是目前全球死亡率仍在不断增加的少数疾病之一,其高患病率、高致残率、高病死率和高经济负担,已经成为严重的医疗保健与公共卫生问题[1-3]。虽然早在2001年,全球慢性阻塞性肺疾病防治倡议就提出了"让全球了解慢性阻塞性肺疾病"的口号,而由于COPD疾病进展缓慢,早期患者可以无明显症状,加之公众对该疾病的危害普遍缺乏认识,导致多数患者就诊时病情已发展到较严重的阶段。准确了解当前呼吸科门诊COPD患者对疾病的认知水平对于进一步指导规范化治疗具有十分重要的意义[4]。本研究报道了我院呼吸科门诊初次就诊诊断COPD的患者对COPD疾病的认知情况评估,以期为广大临床医师针对性的选择干预人群,适当的教育内容及方式提供进一步研究的基础及依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2010年3月至2011年3月我院呼吸内科COPD专病门诊就诊,按照我国COPD防治指南(2007版)诊断[5],且能够独立完成问卷调查的首诊COPD患者;详细采集患者一般情况,包括性别、年龄、文化程度、吸烟史等。

1.2 采集患者肺功能检测结果

包括使用支气管舒张剂以前FEV1、FEV1%、FVC、FEV1/FVC和使用支气管舒张剂以后FEV1、FEV1%、FVC和FEV1/FVC,并按照我国COPD防治指南(2007版标准),进行COPD疾病严重程度分级。

[通信作者] 马千里,电话:(023)68774093,E-mail:cqmql@163.com

表1 初诊COPD患者BCKQ评分及严重程度分级

严重程度分级	n	年龄(岁)($\bar{x}\pm sd$)	preFEV1(L)($\bar{x}\pm se$)	preFEV1(%)($\bar{x}\pm se$)	postFEV1(L)($\bar{x}\pm se$)	postFEV1(%)($\bar{x}\pm se$)	BCKQ(分)($\bar{x}\pm se$)	吸烟指数($\bar{x}\pm se$)
中度	46	64.04±6.43	1.39±0.05	57.00±1.50	1.56±0.05	63.39±0.97	26.59±1.37	34.13±2.08
重度	54	63.92±8.44	0.89±0.03	36.20±0.68	0.95±0.03	38.81±0.66	30.48±1.05	30.59±2.63
极重度	12	62.50±4.08	0.66±0.04	23.30±1.51	0.65±0.04	23.20±1.45	27.50±1.59	40.50±6.91

1.3 COPD疾病认知评估

采用Bristol COPD knowledge questionnaire (BCKQ)[6]问卷进行评估。该问卷由覆盖COPD疾病认知的13个项目组成,每个项目包括5个问题,共65个问题;问题答案由"是"、"否"和"不知道"组成,正确答案为1分,则满分为65分,该问卷已经被证明具有良好的可重复性和区分度。整个问卷由患者在安静状态下独立完成。

1.4 统计学处理

患者年龄按照均值±标准差表示,以更好体现患者年龄分布的离散情况,其余数据采用均数±标准误表示;吸烟指数的单位为包/年;不同COPD严重程度患者BCKQ评分的比较、吸烟指数的比较和分项目BCKQ评分的比较均采用单因素方差分析。

2 结果

2.1 患者一般情况

完成问卷调查的首诊COPD患者共112例,其中男性104例,女性8例,年龄(63.82±7.25)岁,BCKQ问卷得分26.34±0.78,BMI 23.15±0.38,吸烟指数33.11±1.70,COPD严重程度分级为中度的占41.07%(46/112)、重度占48.21%(54/112)、极重度占10.71%(12/112)。不同COPD严重程度分级患者BCKQ得分无显著差异($P=0.060$),吸烟指数无差异($P=0.737$)。见表1。

2.2 首诊COPD患者BCKQ评分情况分析

首诊COPD患者BCKQ得分为(28.56±0.79)分,正确率为43.94%(28.56/65),而患者对"疫苗接种"、"吸入支气管扩张剂"、"抗生素"、"口服激素"和"吸入激素"5个方面的认知水平更差。不同COPD严重程度分级患者对"流行病学"($P=0.015$)、"吸烟"($P=0.038$)和"口服激素"($P=0.002$)3个方面的认知存在显著差异。见图1、表2。

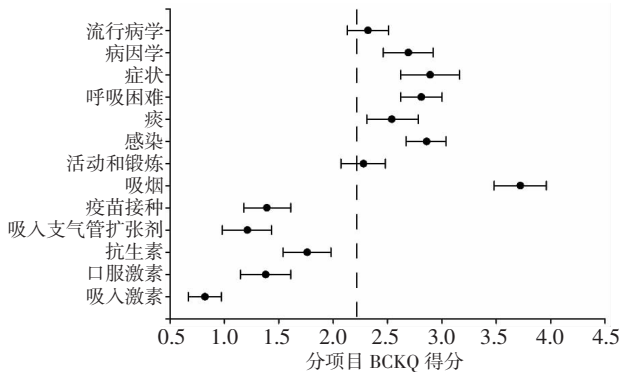


图1 首诊COPD患者分项目BCKQ得分情况

表2 不同COPD严重程度分级、分项目BCKQ评分情况(%)

BCKQ各分项	中度	重度	极重度
流行病学[a]	44.35	51.11	33.33
病因学	52.17	55.93	50.00
症状	53.04	62.96	53.33
呼吸困难	51.30	61.85	50.00
痰	47.83	54.44	46.67
感染	57.83	55.56	60.00
活动和锻炼	44.35	49.26	33.33
吸烟[a]	67.83	77.41	86.67
疫苗接种	26.96	25.93	40.00
吸入支气管扩张剂	21.74	25.56	26.67
抗生素	34.78	35.93	33.33
口服激素	20.00	35.93	20.00
吸入激素[a]	14.78	17.78	16.67

a: $P<0.05$,不同严重程度患者比较

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是一种具有气流受限特征的可以预防和治疗的疾病,气流受限不完全可逆、呈进行性发展,与肺部对香烟烟雾等有害气体或有害颗粒的异常炎症反应有关,是一种常见的慢性气道炎症性疾病,其死亡率高,社会经济负担重,已成为一个重要的公共卫生问题。然而,由于该病进展缓慢,早期可无明显症状,公众对该疾病的危害缺乏认识。同时,即使已经明确诊断COPD的患者,能够长期坚持规范化治疗的比例也比较低,正确的认识和评估患者对COPD疾病的认知情况,对于帮助广大临床医师和公众健康教育工作者选择适当的方法、内容和时机对患者进行教育都有非常重要的意义。

选择适当的测评工具对于正确评估患者的认知水平有十分重要的意义。目前针对COPD的疾病认知水平评估问卷很多,但是大多数是自行设计,由于不同设计者关注的内容存在差异,问卷的内容也各有侧重[7-8]。本文选择BCKQ问卷为测评工具,涵盖了COPD相关的13个方面,并可以对每一个方面进行单独分析,能比较全面的反映患者对COPD的疾病认知情况,且可以用于跟踪评估患者疾病认知水平的改变情况,并被用于随机对照临床研究中[9]。

本研究选择首诊的COPD患者。这部分患者对COPD疾病认知的水平,反映了仅接受公众健康教育

下患者对COPD的疾病认知情况。对他们COPD认知水平的分析,不但能够为临床医师提供患者教育的思路,更能够为公众健康教育工作者提供更详尽的数据并作为下一步工作的参考。

首诊COPD患者对该疾病的认知水平较差。整体看,BCKQ评分仅28.56分,正确率为43.94%,低于国外研究54.7%的正确率。而不同COPD严重程度患者的认知水平无显著差异($P=0.060$),重度COPD患者的BCKQ评分均值较中度患者稍高($P=0.052$),但均处于统计差异的临界水平,这可能和极重度患者样本量较少有关。然而,即使不同严重程度分级COPD患者的BCKQ评分存在显著差异,亦不会改变首诊COPD患者对该疾病的认知水平差的结论。提示针对公众的健康教育尚缺乏,需要临床医师和公共健康教育工作者采用更积极的手段,大力推进针对COPD的公共健康教育的开展。

不同COPD严重程度患者吸烟指数无差异($P=0.737$),结合患者BCKQ评分中针对"吸烟"部分认知情况分析,患者已普遍认识到吸烟所带来的危害(该部分正确率74.46%,显著高于其他12个方面,$P=0.000$)。

首诊的COPD患者对"疫苗接种"、"吸入支气管扩张剂"、"抗生素"、"口服激素"和"吸入激素"5个方面的认知水平更差。针对"疫苗接种"方面,整体正确率仅27.86%,尽管在COPD防治指南中已经明确指出,每年接种流感疫苗有利于减少COPD患者急性加重的发生,但是患者对是否需要每年接种流感疫苗,以及对接种疫苗以后的治疗期望等认知均存在不足,这可能是既往患者教育中比较缺失的部分。针对"吸入支气管扩张剂"方面,整体正确率为24.11%,患者对于支气管扩张剂的使用方法、起效时间、不良反应等都缺乏认知,这可能和我们选择的调查人群有关,首诊的COPD患者,尚未使用相关的支气管扩张剂治疗;而对于公众来说,缺乏了解COPD相关治疗的途径和方法,同时对于尚不了解COPD这个疾病的患者,更缺乏了解这个疾病的动力;这也提示我们,对于首诊的患者,除了给患者处方规范化治疗中推荐的支气管扩张剂以外,还应该同时教育患者这些支气管扩张剂的使用方法,起效时间和常见的不良反应,帮助患者提高对"吸入支气管扩张剂"方面的认知。针对"抗生素"方面,整体正确率为35.18%,其中"即使针对轻度急性加重也应该使用抗生素治疗"这一问题的回答正确率仅16.67%,这也反映出当前患者对抗生素应用的错误观点,但是这些观点的来源显然是基于患者既往就诊的经验,也就是说还是来源于医师对于抗生素的不合理使用,因此,改变患者对于抗生素合理使用的观点,应该从改变医师的观念入手,在COPD急性加重的治疗中更合理的使用抗生素。针对"口服激素"和"吸入激素"这两个方面,整体正确率分别为27.68%和16.43%,主要问题在于患者尽管并不了解口服糖皮质激素真正的不良反应和治疗反应,仍然对口服糖皮质激素的使用持抗拒抵触的态度,而对"吸入激素"的疗效却又有不切实际的期望,这都需要在门诊就诊的过程中,患者教育的过程中,以及今后的长期随访中逐渐改变,纠正患者的观念,提高相关的认识。

受教育程度是影响患者认知水平的重要因素,但是本研究中人群受教育程度主要集中于小学和初中程度,因此没有进一步分析不同受教育程度患者对COPD的认知情况差异。显然,让公众、COPD高危人群和患者更多、更完整的了解COPD的防治知识之路,任重道远。这也提示,国家、广大医务工作者需要为COPD专病健康教育做出更多的努力。

参考文献:

[1] Rabe K F, Hurd S, Anzueto A, *et al*. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: GOLD executive summary[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2007, 176(6): 532-555.

[2] 周玉民,王辰,姚婉贞,等. 中国农村慢性阻塞性肺疾病患病及防治现状[J]. 中华内科杂志, 2009, 48(5): 358-361.

[3] Tan W C, Seale P, Ip M, *et al*. Trends in COPD mortality and hospitalizations in countries and regions of Asia-Pacific[J]. Respirology, 2009, 14(1): 90-97.

[4] 钟南山. 中国医学科技工作者应为慢性阻塞性肺疾病的防治作出贡献[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2009, 32(4): 241-242.

[5] 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)[J]. 中华结核和呼吸杂志,2007, 30(1): 8-17.

[6] White R, Walker P, Roberts S, *et al*. Bristol COPD Knowledge Questionnaire (BCKQ): testing what we teach patients about COPD[J]. Chron Respir Dis, 2006, 3(3): 123-131.

[7] 沈宁,姚婉贞,朱红. 北京市延庆县慢性阻塞性肺疾病患者的认知情况调查[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2008, 31(3): 206-208.

[8] 娄培安,余加席,安晓红, 等. 徐州市农村慢性阻塞性肺疾病患者的认知情况调查[J]. 中华全科医师杂志, 2009, 8(3): 157-159.

[9] Hill K, Mangovski-Alzamora S, Blouin M, *et al*. Disease-specific education in the primary care setting increases the knowledge of people with chronic obstructive pulmonary disease: a randomized controlled trial[J]. Patient Educ Couns, 2010, 81(1): 14-18.

(**收稿**:2011-07-27;**修回**:2011-09-12)

(编辑 邓强庭)