

# 上海市浦东新区普通人群轻度认知障碍知识的知晓率现状调查

郭祎<sup>1</sup>, 张明<sup>1</sup>, 郁东海<sup>2</sup>

1. 上海市浦东新区精神卫生中心防治科 (上海 200124); 2. 上海市浦东新区卫生计划生育委员会中医药发展中心 (上海 200126)

通讯作者: 郭祎, Email: yom404@126.com

**【摘要】** 目的 了解上海市浦东新区居民轻度认知功能障碍知识知晓率现状, 为开展社区健康宣教提供科学依据。方法 全区定点随机调查普通人群, 共调查问卷 5534 份。结果 基本知晓率 19.8%, 部分知晓率 48.0%, 较少知晓率 32.21%, 且知晓率与性别、年龄、文化程度有关, 差异均有统计学意义

( $P < 0.01$ )。轻度认知障碍知识总分相关因素多重线性回归分析女性知晓程度高于男性 ( $\beta = 0.92$ ;  $p < 0.001$ )、年龄越大居民认知障碍知识总得分越高 ( $\beta = 0.55$ ;  $p < 0.001$ ), 但与学历无关。结论 浦东新区居民对轻度认知功能障碍知识知晓较低, 需要大范围普及轻度认知功能障碍知识。

**【关键词】** 普通人群 轻度认知障碍 知晓率 多重线性回归分析

## The impairment of the investigation about awareness knowledge of mild cognitive in general population in Pudong New Area shanghai

GUO YI\*, ZHANG MING, YU DONGHAI; Pudong new distract mental health center \*,  
Pudong new distract National Health and Family Planning Commission

老年痴呆是由于脑功能障碍而产生的获得性、全面性、持续性智能损害综合症, 然而此类患者就诊率极低, 致残率高, 而护理开支大, 给家庭和社会带来巨大负担。轻度认知障碍 (MCI) 是处于正常

老化过程和早期老年痴呆之间的一种中间过度状态，正是早期发现和干预的切入点。本研究对上海市浦东新区 21 家社区 5534 名普通人群进行轻度认知障碍知识自制问卷调查，了解普通人去对轻度认知障碍知识的知晓情况，为进一步干预奠定基础。

## 1 材料与方法

### 1.1 调查对象

本研究于 2015 年 3 月 1 日-2015 年 10 月 31 日期间，在全区 22 个社区点随机调查普通人群 5534 名。

### 1.2 方法及内容

采用自制统一问卷，无记名调查，随机搜集的方法。内容主要包括痴呆概念，认知功能的概念，影响轻度认知障碍的危险因素，轻度认知障碍的表现，轻度认知障碍概念，预防轻度认知障碍的原则以及方法，痴呆的病因等方面。问卷中共有 7 个项目 20 条目，答对 1 题计 1 分，答错计 0 分，满分为 20 分。条目的答题正确率 = 正确回答该条目的样本数 / 总样本数 × 100%，总体正确率 = 样本中所有个体正确回答的所有条目之和 / (样本数 × 条目数) × 100%【1】。

正确回答 15 及以上条目者作为基本知晓，正确回答 10 至 14 条目者作为部分知晓，9 条目以下者作为较少知晓。

1.3, 统计方法 调查数据采用 Epidata3.1 录入并建立数据库，应用 spss 19.0 统计软件进行统计学处理。

## 2 结果

基金项目：上海市浦东新区卫计委资助项目（PWZ-2012-04，PW2013A-42，PKZYXK-3-2013003，PW2014D-11）；上海市卫计委中医药科研基金项目（2014LP048B）

## 2.1 一般情况

被调查 5334 人中男性 2613 人（48.88%），女性 2722 人（51.11%）。最小年龄 10 岁，最大年龄 89 岁，平均（61.96±11.90）岁，小学文化 843 人（15.73%），初中 3476 人（65.27%），高中文化 585 人（10.98%），大学及以上文化 426 人（7.80%）。

## 2.2 轻度认知障碍知识知晓情况

完成调查人群精神卫生知识平均得分（11.23±3.52）分，回答总体正确率在 56.14%；表 1 示纳入知晓率分析的 7 个相关项目内容的调查结果。项目中认知功能概念、认知危险因素、轻度认知功能障碍概念、预防干预原则及方法的正确率都在 60%以下，痴呆概念、认知障碍的表现以及痴呆的病因正确率都在 60%以上。

表 1 轻度认知功能障碍知晓率调查的正确应答率

项目	正确应答率 (%)
痴呆概念正确率	60.21
认知功能概念正确率	58.97
认知危险因素正确率	45.00
认知障碍表现正确率	63.89
轻度认知障碍概念正确率	44.85
预防干预原则及方法正确率	54.00
痴呆病因正确率	64.87

## 2.3 轻度认知障碍知晓度与人口学因素的关系

此次调查总得分在 15 分及以上的人群占 19.80%，10-14 分之间占 48.00%，9 分及以下占 32.21%。调查发现，轻度认知障碍知识知晓率，女性优于男性，60-69 岁年龄组知晓率最高；初中组知晓情况

较差，小学组知晓情况最高；以上结果统计学分析差异均为显著意义（ $P < 0.001$ ，见表 2）。

表 2 浦东新区普通人群的轻度认知障碍知识知晓率分布

类别	有效例数	基本知晓 (%)	部分知晓 (%)	较少知晓 (%)	$\chi^2$	p
总计	5334	19.8	48	32.21		
性别						
男	2603	17.70	43.60	38.70		
女	2722	21.80	52.20	26.01	98.05	<0.001
年龄						
10-19	12	0.00	33.33	66.67		
20-29	129	10.85	39.53	49.61		
30-39	158	20.25	52.53	27.21		
40-49	368	14.13	35.32	50.54		
50-59	1084	11.90	39.30	48.80		
60-69	2228	23.92	50.00	26.08		
70 以上	1340	21.87	55.82	22.61	334.08	<0.001
学历						
小学	807	35.81	41.14	23.05		
初中	3567	14.75	48.50	36.75		
高中	548	23.72	56.39	19.89		
大学及以上	378	26.46	45.24	28.31	249.50	<0.001

#### 2.4 不同年龄段人群轻度认知障碍知识总分差异分析

以轻度认知障碍知识总得分为因变量，年龄段为因子，一般线性模型单因素分析，各年龄段认知障碍知识总分差异见表 3。结果显示，60-69 岁年龄段人群认知障碍知识总分显著高于 10-19 岁、20-29 岁、40-49 岁、50-59 岁年龄段人群。和 30-39 岁、70 岁以上年龄段人群无显著差异。

表 3 各年龄段之间轻度认知障碍知识总分比较

年龄段	均值差值	标准 误差	P 值	95% CI
60-69 岁*				
10-19 岁	2.690*	0.988	0.007	0.75~4.63
20-29 岁	1.603*	0.309	<0.001	1.00~2.21
30-39 岁	0.489	0.281	0.082	-0.1~1.04
40-49 岁	2.154*	0.192	<0.001	1.78~2.53
50-59 岁	1.796*	0.126	<0.001	1.55~2.04
70 岁以上	-0.118	0.118	0.319	-0.35~0.11

\*为对照组

## 2.5 轻度认知障碍知识总分相关因素多重线性回归分析

本次研究选择性别，年龄段，学历 3 个相关因素进行分析，以轻度认知障碍知识总得分（Y）作为因变量，以 X1~X3 为自变量，逐步法回归分析筛选问卷得分的相关因素（变量纳入和排除的显著性水平分别为 0.05 和 0.10）进行多重线性回归分析。结果显示性别，年龄段与轻度认知障碍知晓总得分相关的有统计学意义，学历与轻度认知障碍知晓总得分不相关。模型选用了性别和年龄段因素，剔除了学历因素，最终最优方程  $Y=6.73+0.92X_1+0.55X_2$ ，说明认知障碍知识总得分与性别有关，女性认知障碍知识总得分高于男性

( $\beta=0.92$ )。年龄段与认知障碍知识总得分呈正相关，年龄越大，居民认知障碍知识总得分越高 ( $\beta=0.55$ )。

表 4 轻度认知障碍知晓总得分相关因素的多重线性回归分析

自变量	赋值	标准回归系数 $\beta$	P 值
性别	男=1; 女=2	0.92	<0.001
年龄段	10-19 岁=1; 20-29 岁=2; 30-39 岁=3; 40-49 岁=4; 50-59 岁=5; 60-69 岁=6; 70-79 岁=7	0.55	<0.001
学历	小学及以下=1; 初中=2; 高中或中专, 职高=3, 大专以上=4	-0.11	0.43
常量	=6.73		

### 3 讨论

有研究显示，痴呆患者就诊率低，与痴呆知晓度和严重度相关【2】，故普及防治知识，加强社区支持，改善照顾水平，早期诊断十分重要。轻度认知功能障碍（MCI）是介于正常老化与轻度老年期痴呆之间的一种临床状态，其发病率由于诊断标准和人群的不同而有差异，最新研究显示我国 60 岁以上老年人 MCI 发病率高达 12.7%【3】。在一项随访研究中，每年约有 6.53% 的 MCI 患者转变为阿尔茨海默症（AD），而健康老年人转变为阿尔茨海默症 AD 的比率每年仅为 1.24%【4】。MCI 正是早期发现和干预的切入点。对 MCI 患者进行早期干预，对于延缓疾病病程、提高患者生活质量、降低老年期痴呆的发生率、缓解家庭及社会的巨大压力具有重要意义【5】。

有研究发现，痴呆照料者中有 48.8%认为其亲人的认知、行为障碍和日常生活能力的下降是正常衰老的结果【6】。也有研究发现，开展社区健康教育是应对老年痴呆的有效途径，通过社区健康教育引起社会对痴呆病人及其家庭的关注和社会支持，可以增加居民预防疾病的知识，可以培训家属照顾痴呆病人的技能。公众接受健康教育后，会更加理解痴呆病人的客观情况【7】。因此上海市浦东新区开展此项针对普通人群的调查，藉此了解公众对轻度认知障碍知晓率情况，以此开展相关干预工作。

本次调查样本量为 5334 人，年龄跨度大，设计人数多，高于相关文献【8-9】报道的样本量，能够较全面的反映人群整体情况，极大程度减少因样本量不足而产生的误差。调查结果显示，上海市浦东新区居民对轻度认知功能障碍的知识回答总体正确率为 56.14%，知晓率较低，且正确率较低的项目主要集中在认知功能概念、认知危险因素、轻度认知功能障碍概念、预防干预原则及方法等基本信息，严重阻碍居民客观分辨出 MCI 和正常老化。这些内容说明 MCI 知识健康教育工作在浦东新区刚刚开始，如何全面开展相关知识普及是亟需考虑的方向。

本次调查探讨MCI知识总得分与社会人口学因素的关系，发现不同性别、年龄以及文化程度的人群相关知识知晓率还是有显著差别；其中发现小学组的人群知晓率比初中人群要高，且有显著差异，这和一般认知有矛盾，这可能和参与社区健康宣教的人群大部分是学

历较低，年龄较大的人群有关，这提高了他们对轻度认知障碍知识的知晓率进一步通过相关因素多重线性回归分析显示女性轻度认知障碍知晓率总分高于男性，国内外研究曾报道：老年痴呆照护者女性占大多数【10-11】，这可能使女性更愿意了解轻度障碍认知知识以及主动接触接受知识的机会。一般线性模型单因素分析显示年龄段在60-69岁的人群轻度认知障碍知识总分和70岁以上人群，30-39岁人群无差异，却显著高于其他年龄段。这可能是由于我国针对老年痴呆的医疗保健尚未完善，超过90%的患者在家中由亲属照料，包括配偶、兄弟、姐妹、子女及其亲属，一般配偶占比例大，为71.7%；而子女比例相对小得多，占15.0%【10-11】，因此这3组年龄段人群更了解轻度认知障碍相关知识。

综上所述，上海市浦东新区应该综合开展轻度认知障碍相关知识的健康促进工作，首先针对全区知晓率较低的情况，要面向全人群普及认知障碍相关基础知识，提高全区知晓率；其次，要进一步探讨如何提高男性对轻度认知障碍相关知识的兴趣，开展不同方式的健康宣教促进男性积极主动了解轻度认知障碍危害以及相关知识；同时，面对不同年龄段的人群，也要进一步探讨不同年龄人群所需要的知识层次，要有针对性的设计宣教内容以及传播手段，因人而异的制定健康教育计划，从而有效到达目标人群。

本次研究为上海市浦东新区轻度认知功能障碍干预研究的一部分，仅调查了2014年浦东新区居民轻度认知功能障碍知识知晓现状

以及和部分社会人口学相关因素。今后将继续探讨社区健康教育对轻度认知功能障碍干预的影响。

### 参考文献

【1】 胡号应, 颜瑜章, 陈力鸣. 广州市城乡居民的心理健康知识知晓率及对精神疾病的态度[J]. {H}中国心理卫生杂志, 2012, (01):31-32. doi:10.3969/j.issn.1000-6729.2012.01.007

【2】 张振馨, 陈霞, 刘协和, 等. 北京、西安、上海、成都四地区痴呆患者卫生保健现状调查[J]. 中国医学科学院学报, 2004, 26(2):116-121

【3】 Nie H , Xu Y , Liu B, et al. The prevalence of mild cognitive impairment about elderly population in China: a meta-analysis[J]. Int J Geriatr Psychiatry, 2011, 26 (6): 558—563.

【4】 王艳乎, 翟静波, 朱芳, 等. 太原市社区老年人轻度认知功能障碍向阿尔茨海默病转归三年随访研究[J]. 中华流行病学杂志, 2011, 32 (2): 105—109。

【5】 孙景贤, 曾慧 轻度认知功能障碍的干预研究进展[J]中国全科医学, 2012, 15 (6) 1681-1683。

【6】 易建, 姚汉全, 刘建国, 梁直厚 轻度认知障碍及早期痴呆人群的社区干预效果[J] 中国初级卫生保健 2010 24 (2) 38-39。

- 【7】侯淑肖. 周字形. 肖顺贞 基于 KJ 法的老年痴呆社区健康教育课程开发与实践[J] 护理研究 2009 年 23 (6) 1684-1686
- 【8】王峰, 徐娉, 朱思慧, 张士亮 枣庄市区老年痴呆知晓率及流行病学调查[J] 中国实用神经疾病杂志2010 年 23 (12) 9-11
- 【9】赵黔鲁 任龙喜 茹小娟 杨菊 崔红亮 陈鸣 北京四所社区卫生服务中心医生对血管性认知功能障碍知识的知晓率调查 [J] 中华全科医师杂志 2014, 13(7) 558-561
- 【10】魏秀红, 李秀艳, 战同霞. 护理干预对老年痴呆病人及居家照料者的影响[J]. 护理研究, 2007, 21(7A): 1778. 1779.
- 【11】Aguglia E, Onor ML, Trevisiol M, et al. Stress in the caregivers of Alzheimer patients: An experimental investigation in Italy[J]. Am J Alzheimers Dis Other Demen, 2004, 19(4): 248-252