

作者简介：陈传绮(1969-05)女,湖南省,硕士,副主任医师,内分泌学，工作单位：深圳市南山区蛇口人民医院，地址：广东省深圳市南山区工业七路 36 号路，邮编：518067

深圳市社区居民对糖尿病知识的知晓情况调查

陈传绮 钟晓红 鄢燕琼
(广东省深圳市蛇口人民医院 内分泌科 518067)

【摘要】目的 了解深圳市社区居民对糖尿病知识的知晓情况并探讨其影响因素。

方法 采用整群抽样的方法，于 2012 年 5 月~2012 年 12 月对深圳市社区 4260 名社区居民进行糖尿病知识的问卷调查，并对影响糖尿病知识知晓率的相关因素进行分析。**结果** 糖尿病病因知晓率为 51.20%，糖尿病诊断标准知晓率为 43.14%，糖尿病典型症状知晓率为 49.76%，糖尿病危险因素知晓率为 49.76%，糖尿病并发症知晓率为 53.33%，对糖尿病能否治愈知晓率为 38.68%；经单因素和多因素 logistic 分析，年龄对糖尿病病因、能否治愈知晓率有影响；文化程度对病因、诊断标准、危险因素、并发症、能否治愈的知晓率有影响；糖尿病既往史与病因、诊断标准、典型症状、并发症的知晓率有关；糖尿病家族史对糖尿病危险因素及能否治愈的知晓率有影响，差异均有统计学意义（均 $P < 0.05$ ）；社区居民的糖尿病相关知识主要来源有电视广播（54.17%）、社区健康宣传（29.52%）、专业书籍（37.94）、医务人员（80.86%）。**结论** 深圳市社区居民对糖尿病知识认知不足，不利于开展糖尿病防治工作，应加强居民的糖尿病健康教育，提高糖尿病相关知识的认知率。

【关键词】 糖尿病；知晓；调查

随着人民生活水平的不断提高和人口老龄化的加剧，慢性代谢性疾病的患病和死亡已成为威胁人群健康的重要公共卫生问题。作为典型的慢性代谢性疾病，糖尿病的发病严重威胁人类的健康，也给社会带来沉重的经济负担^[1]。流行病学调查发现^[2]，我国糖尿病患者总数在世界上位居第二位，我国 20 岁以上人群的糖尿病患病率高达 9.7%，且预计将来 20~30 年内 2 型糖尿病的患病率还将大幅度上升。糖尿病的发生于遗传和生活行为方式有关，因此糖尿病知识的健康教育是极其重要的环节^[3]。为了解深圳市社区居民对糖尿病知识的知晓情况，并探讨相关影响因素，以便有针对性的开展糖尿病健康宣教，本研究于 2012 年 5 月~2013 年 12 月对深圳市社区的 4260 名居民进行调查，了解糖尿病

知识的知晓情况。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用整群抽样方法，从福田区、南山区各随机抽取 3 个社区年龄在 20 岁以上的居民进行调查。共发放问卷 4260 份，回收 4190 份，有效问卷 4170 份，有效应答率 97.89%。参加本次调查的 4170 名社区居民年龄 20~84 岁，平均（45.72±14.23）岁。

1.2 调查方法

采用自行设计的调查问卷，调查问卷的主要内容由居民的基本情况和糖尿病相关知识两部组成。居民的基本情况包括调查对象性别、年龄、文化程度、年收入、糖尿病家族史、糖尿病既往史等；糖尿病相关知识包括糖尿病病因、诊断标准、典型症状、危险因素、并发症及能否治愈等 6 方面内容。糖尿病知识知晓率=全部答题准确数/答题总数×100%。

通过与各社区卫生服务中心取得联系，采用调查员在社区卫生服务中心一对一面访形式进行调查的方式。调查员必须经过统一培训并考核合格，能够对调查对象在调查过程中的疑问及时给与解答。调查问卷当场回收，主要调查者在调查结束时及时复检，补充空项，保证问卷有效性。调查数据的输入和统计有 2 人分别独立完成，并用核查程序对比检查。

1.3 统计学方法

采用 Epidate 3.2 进行数据录入，SPSS 18.0 软件进行数据统计分析，定性资料组间比较采用 χ^2 检验，糖尿病相关知识的多因素分析采用多元 logistic 回归分析， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 糖尿病知识的知晓情况

接受调查的 4170 名社区居民中，糖尿病总体知晓 2026 人，知晓率为 48.59%，糖尿病病因知晓 2135 人，占 51.20%；糖尿病诊断标准知晓 1799 人，占 43.14%；糖尿病典型症状知晓 2317 人，占 55.56%；糖尿病危险因素知晓 2346 人，占 56.49%；糖尿病并发症知晓 2224 人，占 53.33%；对糖尿病能否治愈知晓

1613 人，占 38.68%。

2.2 不同特征社区居民糖尿病知识知晓情率情况单因素分析

不同性别居民社区居民糖尿病知识知晓率比较发现，女性在糖尿病病因、诊断标准及能否治愈方面的知晓率明显高于男性，差异均有统计学意义（均 $P<0.05$ ）；不同年龄阶段社区居民糖尿病知识知晓率比较发现，除典型症状知识知晓率外，其它糖尿病知识知晓情况方面均有统计学差异（均 $P<0.05$ ）；社区居民的文化程度对糖尿病病因、诊断标准、典型症状、危险因素、并发症及能否治愈均有影响（均 $P<0.05$ ），且随着文化程度的升高，糖尿病知晓率提高；年收入不同的社区居民，在糖尿病病因、诊断标准、典型症状、危险因素、并发症方面知晓率的差异有统计学意义（均 $P<0.05$ ），且岁年收入的升高，糖尿病知晓率提高；有糖尿病家族史及糖尿病病史的社区居民糖尿病知晓率明显提高，差异均有统计学意义（均 $P<0.05$ ）见表 1。

表 1 不同特征社区居民糖尿病知识知晓情率情况 [n(%)]

项目		例数	病因	诊断标准	典型症状	危险因素	并发症	能否治愈
性别	男	1953	937(47.98)	801(41.01)	1054(53.97)	1135(58.12)	981(50.23)	682(35.43)
	女	2217	1198(54.04)	998(45.02)	1263(56.97)	1211(56.00)	1243(56.07)	931(41.99)
	χ^2		15.25	6.779	3.786	2.838	3.186	74.098
	P		0.000	0.009	0.056	0.092	0.163	0.000
年龄	20~	407	237(58.23)	248(60.93)	239(58.72)	224(55.04)	247(60.69)	233(57.25)
	30~	720	372(51.67)	305(42.36)	420(58.33)	361(50.14)	334(46.39)	326(45.28)
	40~	927	440(47.46)	335(36.14)	503(54.26)	477(51.46)	488(52.64)	350(37.76)
	50~	864	483(55.90)	401(46.41)	465(53.81)	389(45.02)	464(53.075)	306(35.42)
	60~	1207	603(49.96)	501(41.51)	690(57.17)	624(51.70)	691(57.25)	398(32.97)
	χ^2		21.184	75.770	6.244	14.724	29.948	92.478
	P		0.000	0.000	0.182	0.005	0.000	0.000
文化程度	小学以下	940	207(22.02)	156(16.60)	181(19.26)	259(27.55)	291(30.95)	200(21.28)
	初中	605	201(33.22)	177(29.25)	218(36.03)	248(40.99)	230(38.02)	145(23.97)
	高中	1132	534(47.17)	486(42.93)	659(58.22)	506(44.70)	574(50.71)	411(36.31)
	大专及以	1493	879(58.87)	706(47.29)	935(62.63)	685(45.88)	776(51.98)	636(42.60)

上								
x ²			365.349	269.302	521.354	91.430	131.493	147.402
P			0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
年收入	<1 万	730	228(31.23)	147(20.14)	289(39.59)	276(37.81)	253(34.66)	257(35.21)
	1 万~2 万	872	389(44.61)	323(37.04)	399(45.76)	383(43.92)	395(45.30)	311(35.67)
	2 万~3 万	1176	621(52.81)	555(47.18)	680(57.82)	598(50.85)	680(57.82)	478(40.65)
	>3 万	1392	897(64.44)	774(55.60)	949(68.17)	818(58.76)	896(64.37)	567(40.73)
x ²			212.332	266.732	201.572	99.305	202.542	6.447
P			0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.052
糖尿病家 族史	有	603	392(65.01)	434(71.97)	442(73.30)	447(74.13)	497(82.42)	474(78.61)
	无	3657	1743(47.66)	1365(37.32)	1875(51.27)	1628(44.52)	1727(47.22)	1139(31.15)
x ²			62.303	254.700	101.372	181.701	257.598	495.696
P			0.00	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
糖尿病既 往史	非患者	3316	1531(46.17)	1271(38.33)	1660(50.06)	1578(47.77)	1594(48.07)	1119(33.74)
	既往患者	567	448(79.01)	417(73.54)	510(89.95)	362(63.84)	490(86.42)	393(69.31)
	新诊断患 者	287	148(51.56)	121(42.16)	147(51.22)	135(47.04)	140(48.78)	101(35.19)
	x ²		209.032	244.753	314.456	52.105	288.756	259.814
P			0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 糖尿病知晓情况影响因素的多因素 logistic 回归分析

将糖尿病病因、诊断标准、典型症状、危险因素、并发症及能否治愈知晓与否作为因变量，以可能的危险因素（性别、年龄、文化程度、年收入、糖尿病病史、家族史）作为自变量进行多分类有序应变量 logistic 回归分析，结果发现，社区居民年龄对糖尿病病因、更否治愈知晓率有影响；文化程度对病因、诊断标准、危险因素、并发症、能否治愈的知晓率有影响；社区居民糖尿病既往与社区居民病因、诊断标准、典型症状、并发症的知晓率有关；社区居民糖尿病家族史对糖尿病危险因素及能否治愈的知晓率有影响，差异均有统计学意

义（均 $P<0.05$ ）。见表 2。

表 2 糖尿病知晓情况的多因素 logistic 回归分析

因素		β	SE	P	OR	$95\%CI$
病因	年龄	-0.541	0.134	0.0021	0. 802	0.627~0.984
	文化程度	0.652	0.015	0.0001	1.587	1.211~2.147
	糖尿病既往史	1.134	0.258	0.0000	4.324	2.258~6.475
诊断标准	文化程度	0.845	0.137	0.0004	1.864	1.324~3.017
	糖尿病既往史	1.187	0.522	0.0020	2.267	1.885~3.699
典型症状	糖尿病既往史	0.997	0.086	0.0001	5.523	2.588~7.341
危险因素	文化程度	0.253	0.447	0.0031	2.218	1.565~3.227
	糖尿病家族史	0.934	0.376	0.0007	4.414	3.188~6.124
并发症	文化程度	1.152	0.598	0.0014	2.047	1.543~3.337
	糖尿病既往史	1.633	0.348	0.0030	3.556	2.184~4.669
能否治愈	年龄	-0.336	0.270	0.0041	0.724	0.315~0.871
	文化程度	1.534	0.155	0.0033	2.217	1.494~3.155
	糖尿病家族史	0.879	0.804	0.0000	3.247	1.978~4.335

2.4 社区居民糖尿病相关知识的来源情况

社区居民的糖尿病相关知识主要来源是医务人员（占 80.86%）及电视广播（占 54.17%），其次是专业书籍（占 37.94%）和社区健康宣传（占 29.52%）。

3 讨 论

本研究显示，深圳市社区居民对糖尿病知识的知晓率为 48.59%，高于太原市居民及东莞市居民糖尿病知识的知晓率（46.06%、37%）^[4,5]，与济南市居民糖尿病知识的知晓率（48.4%）^[6]接近。深圳市社区居民糖尿病的知晓情况同国内其他地区相关研究反映了我国社区居民在糖尿病预防和治疗方面缺乏系统的疾病防治知识教育。本研究也发现社区居民糖尿病相关知识的来源中，社区健康宣传仅展 29.52%，说明本地区糖尿病知识的社区卫生资源和卫生宣传力度不够。

糖尿病知识与糖尿病的三级预防密切相关，对糖尿病患者来说在临床治疗阶段进行糖尿病健康宣教也能明显改善患者症状，提高生活质量。深圳市社区居民对糖尿病病因、典型症状、危险因素及并发症的知晓率均在 50%左右，因此能对糖尿病起到一定的预防效果，但对诊断标准、能否治愈的认识相对不足，因此对糖尿病的诊断、治疗及康复的认识存在一定的误区，可能对日后糖尿病的防治产生阻力。通过对影响糖尿病知识知晓的因素进行分析，发现居民性别、年龄、文化程度、收入水平、糖尿病既往史、糖尿病家族史等因素对社区居民糖尿病知识的知晓情况有明显影响。不同性别、不同年龄段及不同收入水平的社区居民糖尿病知晓率不同，可能由于其生活重心及所关注的生活重点不一样所致，这与国内其他研究也一致^[7,8]。研究中发现，受教育程度越高的人群糖尿病知晓率越高，可能在于文化程度高的人其健康意识会相应提高，同时获得知识的渠道比较多，对疾病的理解和认识也会增多。对糖尿病相关知识影响因素的多因素分析发现，文化程度是糖尿病知识知晓情况的正性影响因素，这与李友^[9]、曹灿辉^[10]、谢波^[11]等研究一致。对于糖尿病既往患者，他们较新诊断病例及非糖尿病患者更加注重糖尿病方面的知识，同时他们通过医务人员等途径获取糖尿病相关知识更为便利，且获取的知识更系统。本研究发现社区人群糖尿病相关知识医务人员和电视广播，其他途径健康知识不足，说明在糖尿病知识宣传中的不足。同时，不同文化程度的社区居民，糖尿病知识来源不同，因此，以后再加大糖尿病相关知识的宣传力度的同时，也应针对人群的不同特征进行有针对性的宣传^[12]。

综上所述，深圳市社区居民糖尿病相关知识的认知不足，因此应根据不同年龄阶层、不同文化程度及不同背景人群开展健康教育，普及糖尿病的相关知识使社区人群对糖尿病知识有很好的认知，纠正可控的危险因素，预防和控制糖尿病的发生发展。

参考文献

- [1] 孙高峰,谢惠芳,赵娥,等.乌鲁木齐社区糖尿病患病率及知识知晓率现况调查[J].中国健康教育,2013,29(1):42-45.
- [2] 汪星.社区 2 型糖尿病患者自我管理行为干预方法的研究与应用[D].合肥:安

徽医科大学,2013.

- [3] 曾文娟,段昌华,王伟民,等.社区老年糖尿病健康教育防治应用调查[J].实用预防医学,2013,20(6):690-692.
- [4] 令狐晓娟,韩颖,王谦,等.太原市某社区 715 名居民糖尿病认知情况调查[J].中国农村卫生事业管理,2014,34(4):411-413.
- [5] 杨光宝,张丽华,许仕超,等.东莞市社区居民糖尿病知识调查及血糖干预效果研究[J].中国实用医药,2013,8(8):31-34.
- [6] 王束玫,冯秋月,高莉洁,等.济南市城乡结合部居民糖尿病及相关知识知晓率的调查研究[J].中国初级卫生保健,2006,20(6):13-15.
- [7] 王芳,杨振贵,曾程慧,等.银川市居民糖尿病相关知识调查[J].中国公共卫生,2010,26(9):1105-1107.
- [8] 黄建春,杨俊莹,尤晓寅,等.无锡市城区居民糖尿病知识知晓率调查分析[J].江苏预防医学,2011,22(3):5-8.
- [9] 李友,王琳梅,毛鸿彦,等.大力城乡结合部居民糖尿病任职情况调查[J].实用预防医学,2011,18(10):1995-1998.
- [10] 曹灿辉,冯启明,罗红叶.南宁市社区居民糖尿病知识及行为调查[J].中国全科医学,2012,10(4):591-562.
- [11] 谢波.社区人群糖尿病知晓率的分析[J].现代预防医学,2010,37(9):1667-1669.
- [12] 王云雁,石岩.个体化健康教育对糖尿病门诊患者的作用及价值[J].实用预防医学,2013, 20(11):1405-1407.