

# 军队干休所离退休干部骨质疏松症 认知度情况的调查研究

白颖 王丽芹 赵美琴 杨雪 孙艳

中图分类号: R181 文献标识码: 文章编号: 1006-7108(2011)01-0021-03

**摘要:** 目的 了解某干休所离退休干部对骨质疏松症知识掌握情况,为做好离退休干部的家庭保健服务提供相关参考与依据。方法 采用自行设计的调查表,以问卷和访谈相结合的方法对某军队干休所 145 名离退休干部进行调查。结果 调查结果显示,目前离退休干部对骨质疏松症知识认识不足,缺乏相关知识的培训。结论 建议多途径加强骨质疏松症知识的培训,使人们能更好的认识骨质疏松,预防骨折的发生。

**关键词:** 离退休干部; 骨质疏松症; 认知度

**Study of cognition for osteoporosis in military retired serviceman living in the retirement unit** BAI Ying, WANG Liqin, ZHAO Meiqin, et al. Department of Orthopedics, the 309 Hospital of PLA, Beijing 100091, China

Corresponding author: WANG Liqin, Email: ag1972@263.net

**Abstract: Objective** To learn the awareness of the knowledge of osteoporosis in retired servicemen living in the retirement unit, so as to provide relevant information for better family health services. **Methods** Self-designed questionnaires were used for information collection. Combination of questionnaire filling and personal interviewing were performed in 145 retired servicemen living in the retirement unit in this research. **Results** Data of the investigation showed that the retired servicemen did not have sufficient knowledge about osteoporosis currently, and lacked of osteoporosis-related training. **Conclusion** It is suggested that multi-channel training for the knowledge of osteoporosis should be promoted for better understanding of osteoporosis and for the prevention of bone fracture.

**Key words:** Retired servicemen; Osteoporosis; Cognition

骨质疏松症(OP)是由于相应的骨量减少,骨质量降低及老年人对创伤的易感性等导致骨折危险性增加<sup>[1]</sup>。骨质疏松性骨折严重影响中老年人的身体健康与生活质量,也是中老年人致残、致死的主要原因之一<sup>[2,3]</sup>。军队离退休干部是一个相对特殊的群体,离退休后由于社会地位和生活的转变,其社交圈缩小,生活内容和节律都发生了很大变化<sup>[4]</sup>。本研究旨在对军队干休所离退休干部对骨质疏松症知识的掌握情况进行调查,目的在于探讨不同群体对骨质疏松症的认识,为开展后续具体有效的健康教育提供依据。现报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

采用便利抽样法,选择某军队干休所离退休干部 145 名进行问卷调查,145 名调查对象中,男 100 名,女 45 名,年龄 50~85 岁,;中专及以下学历 167 名,占 57.59%;大专 84 名,占 28.97%;本科及以上 39 名,占 13.45%。

### 1.2 方法

以问卷和访谈的方式进行调查,(1)在参考了大量文献和征询专家的意见基础上,自行设计调查问卷,包括调查人群的一般情况;骨质疏松一般知识问卷。共 10 题,以是非题形式呈现。(2)SF-36 量表是在 MOS 的基础上由美国波士顿健康研究所研制的,是一种普适性的生活质量测评量表<sup>[5]</sup>,是目

作者单位: 100091 北京,解放军 309 医院骨科四区  
通讯作者: 王丽芹, Email: ag1972@263.net

前国际上最为常用的生活质量标准化测量工具之一,具有良好的信效度<sup>[6]</sup>。它包括 36 项,评价 8 个方面即生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康。另外还有健康变化用于评价过去 1 年内健康问卷改变<sup>[7]</sup>。它全面概括了生理、心理和社会等方面的健康概念,以主观题为主,内容精炼,尤其在心理方面测定定位比较准确<sup>[8]</sup>。由专人在某军队干休所发放调查问卷,说明调查的目的及意义,由调查者填写问卷,对个别文化程度低或视力等原因不方便填写者,由调查者代其填写,当场收回问卷。共分发问卷 1 097 份,回收 1 000 份,有效回收率 91%,有效问卷 997 份,有效率 90%。

### 1.3 统计学处理

采用 SPSS12.0 统计软件进行数据处理,应用百分率进行描述性分析。 $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 生活质量健康状况测评情况

综合生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康等 8 个方面后汇总得到总的生活质量健康状况,结果显示,不及格占 28.2%,及格 29.7%,良好占 31.7%,优秀占 11.3%,性别间健康状况分布差异无统计学意义( $\chi^2 = 2.239, P > 0.05$ )。见表 1。

表 1 研究对象健康状况测评分布情况 ( $n = 145$ )

组别	优秀		良好		及格		不及格		
	例数	百分比(%)	例数	百分比(%)	例数	百分比(%)	例数	百分比(%)	
男性	100	10	30	30.0	28	28.0	32	32.0	
女性	45	5	11.1	16	35.6	15	33.3	9	20.0
合计	145	15	11.3	46	31.7	43	29.7	41	28.2

### 2.2 研究对象对骨质疏松知识认知程度情况

有效问卷中,完全答对 10 道题目者仅占 0.30%,答对 6 道以下者占 34.9%,49.35% 的受试者回答正确题目为 6~7 道。因此可以看出其中对骨质疏松症知识大多数人来说几乎还是盲区,见表 2。

## 3 讨论

### 3.1 军队离退休干部本人及照顾者对 OP 的认识不足

据调查 34%~86% 患者在家里自行治疗。目前在我国医疗保障体系尚不健全及传统文化背景的影响下,老年人仍以居家养老为主,家庭成员及其陪

护人员承担着照顾的主要责任<sup>[9]</sup>。应充分认识并控制骨质疏松的危害性。骨质疏松被称为“无声杀手”,是因为无法感觉到骨质的慢慢流失,早期无症状,到妇女绝经后及中老年时感到腰酸背痛,影响了生活质量。但调查中 30.6% 的人都认为是人到中年人老骨脆是自然发展规律,没有充分认识骨质疏松的危害性。实际上,50 岁以上的妇女因骨质疏松致各种骨折的危害性是 40%,比乳腺癌 9%,心血管病 4% 的危害性高得多。骨质疏松的危险因素有遗传、种族、年龄、性别、绝经、饮食习惯、缺乏运动、全身疾病、用药、大量吸烟饮酒、饮过量咖啡等,前 5 种因素是客观存在的,其中遗传是重要因素之一。但统计中有 60% 的人不知道骨质疏松症是一种有遗传倾向的疾病。根据不同人群的特点和个体差异采取不同的防治措施,对这些人群建立社区健康档案和社区卫生服务体系,定期进行体检及定期做骨密度测定,采取骨保护措施以此对骨质疏松症早发现,早诊断,早治疗。合理饮食结构,坚持户外活动防止摔倒,保持健康的骨骼,强健的体魄。

表 2 研究对象对骨质疏松知识认知程度情况 ( $n = 997$ )

回答正确题数	频数	百分比(%)
2	5	0.50
3	54	5.42
4	137	13.74
5	152	15.24
6	205	20.56
7	287	28.79
8	131	13.14
9	23	2.31
10	3	0.30
合计	997	100.0

### 3.2 加强 OP 知识和技能的培训

建议采取多途径培训方法普及 OP 知识和技能,从表 2 可以看出,关于 OP 知识和技能学习的需求途径不同,选择的主要途径是医护人员的专题讲座和个别咨询指导,人们掌握了 OP 知识和技能从而更好地有效防止意外事故发生,在军队干休所,离退休干部大部分以居家养老为主要生活方式,这样的群体成员或多或少都有一种或多种慢性疾病或同时伴有心理疾病,老年知识教育培训不足以及专业的护理人员缺乏是老年护理面临的主要问题,其照顾者日常护理水平直接关系着他们的生活的质量;同时,作为第一目击者又直接关系着他们的生命质

量,所以扩大普及范围,加强对公众 OP 知识和技能的培训的必要性。

### 3.3 建立 OP 健康教育基地

建议在军队干休所内建立 OP 训练基地,通过健康教育,使大家养成良好的饮食习惯,合理的钙、维生素 D 平衡膳食摄入、戒烟、限酒,并对病人进行个体性的健康教育,加强饮食指导,逐渐加强活动量和强度,医护人员作为维护健康的专业人员要树立现代的护理观,明确骨质疏松健康教育的必要性和重要性,切实把它作为一种自觉行为。

### 3.4 医院成立骨质疏松病友俱乐部

现在有的医院已经成立了骨质疏松病友俱乐部,定期给病友及培训人员授课,加强 OP 知识方面的认知性,预防骨质疏松的发生,提高广大人民的生活水平质量。

## 【参 考 文 献】

[ 1 ] Lane NE. Epidemiology, etiology, and diagnosis of Osteoporosis.

Am J Obstet Gynecol, 2006, 194(2 suppl):3-5.

- [ 2 ] 郝永强,郝光亮,戴戎,等. 上海地区骨质疏松性骨折的发病特点研究. 中国骨质疏松杂志, 2007, 13(3):197-200.
- [ 3 ] 伍冬梅,孙莘,覃秀丽. 健康教育干预对防治骨质疏松症的效果观察. 现代护理, 2007, 13(36):3576-3577.
- [ 4 ] 吴艳春. 老年高干患者的心理护理. 护理学报, 2006, 13(8):84286.
- [ 5 ] 刘健,蔡太生. 骨质疏松症生活质量量表与健康状况问卷相关性研究. 中国行为科学, 2006, 15(10):939-940.
- [ 6 ] 方积乾,赫涛涛. 行为量表手册. 北京:中华医学电子音像出版社, 2005:54-59.
- [ 7 ] 李鲁,王红妹,沈毅. SF-36 健康调查量表中文版的研制及其性能测试. 中华医学杂志, 2002. 36(2):109-113.
- [ 8 ] 张磊,徐得忠,黄久仪,等. SF-36 量表中文版的应用及分级截断点选择的研究. 中华流行病学杂志, 2004, 25(1):69-72.
- [ 9 ] 黄成礼. 北京市老年人口长期护理需求分析. 卫生经济研究, 2005(4):28-30.

(收稿日期:2010-10-18)

(上接第 20 页)

说明早期监测骨转换可提高骨折风险的预测,更可以在患者骨折后提高其抗骨质疏松治疗的依从性,抑制骨吸收。女性骨转换高于男性,女性骨质疏松属于高转换型,说明女性更应提高抗骨质疏松的意识及其依从性。尽管骨转换标志物不能用作疾病诊断,但可应用于疾病进程的监测,其以反应灵敏,无创伤性,若与 BMD 测定相结合,能全面合理评价骨转换<sup>[10]</sup>,有利于骨质疏松症骨折后的控制骨吸收治疗监测,利于加强骨形成能力,提高患者对坚持监测及治疗骨质疏松的依从性,防止再次骨折的发生。

## 【参 考 文 献】

[ 1 ] 刘忠厚. 骨矿与临床. 中国科学技术出版社, 2006, 2.

[ 2 ] Veith SW, Findly SC. Changes in bone mass and bone turnover following distal forearm fracture. Osteoporos International, 2006, 17:364-372.

[ 3 ] 石磊. 骨代谢指标和骨密度在骨折后变化意义的评价. 中国骨质疏松杂志, 2009, 5.

- [ 4 ] 肖恩. 骨质疏松骨代谢生化指标的研究进展. 中国骨质疏松杂志, 2008, 14(3):325-329.
- [ 5 ] Ohashi T, Igarashi Y, Mochizuki Y, et al. Development of a novel fragments absorbed immunocapture enzyme assay system for tart rate-resistant acid phosphates 5b. Clin Chim Acta, 2007, 376:205-212.
- [ 6 ] 张红,罗湘杭,谢辉,等. 基质金属蛋白酶 21, 22 与女性年龄、骨转换指标及骨密度的关系. 中华内科杂志, 2006, 45:306-309.
- [ 7 ] Frederick R, David R. Using biochemical markers of bone turnover in clinical practice. Cleveland Clinic J Med, 2008, 75(10):376-379.
- [ 8 ] 张秀珍,宋利格. 阿伦磷酸钠对绝经后骨质疏松患者骨密度、细胞因子及骨代谢指标的影响. 中华内科杂志, 2006, 45:565-567.
- [ 9 ] Roeykens J, Rogers R, Meeusen R, et al. Validity and reliability in a Flemish population of the WHO MON ICA optional study of physical activity questionnaire. Med Sci Sports Exerc, 2006, 30:1071-1075.

(收稿日期:2010-10-20)

# 军队干休所离退休干部骨质疏松症认知度情况的调查研究

作者: 白颖, 王丽芹, 赵美琴, 杨雪, 孙艳  
作者单位: 解放军309医院骨科四区, 北京, 100091  
刊名: 中国骨质疏松杂志   
英文刊名: CHINESE JOURNAL OF OSTEOPOROSIS  
年, 卷(期): 2011, 17(1)

## 参考文献(18条)

1. 伍冬梅;孙莘;覃秀丽 健康教育干预对防治骨质疏松症的效果观察[期刊论文]-现代护理 2007(36)
2. Lane NE Epidemiology, etiology, and diagnosis of Osteoporosis 2006(2 suppl)
3. 吴艳春 老年高干患者的心理护理 2006(08)
4. 郝永强;郝光亮;戴冠戎 上海地区骨质疏松性骨折的发病特点研究(附5923例分析) 2007(3)
5. 黄成礼 北京市老年人口长期护理需求分析[期刊论文]-卫生经济研究 2005(04)
6. 伍冬梅;孙莘;覃秀丽 健康教育干预对防治骨质疏松症的效果观察 2007(36)
7. 张磊;徐得忠;黄久仪 SF-36量表中文版的应用及分级截断点选择的研究[期刊论文]-中华流行病学杂志 2004(01)
8. 吴艳春 老年高干患者的心理护理 2006(8)
9. 李鲁;王红妹;沈毅 SF-36健康调查量表中文版的研制及其性能测试[期刊论文]-中华医学杂志 2002(02)
10. 刘健;蔡太生 骨质疏松症生活质量量表与健康状况问卷的相关性研究 2006(10)
11. 方积乾;赫阮涛 行为量表手册 2005
12. 方积乾;赫阮涛 行为量表手册 2005
13. 刘健;蔡太生 骨质疏松症生活质量量表与健康状况问卷相关性研究[期刊论文]-中国行为医学科学 2006(10)
14. 李鲁;王红妹;沈毅 SF-36健康调查量表中文版的研制及其性能测试 2002(2)
15. 郝永强;郝光亮;戴戎 上海地区骨质疏松性骨折的发病特点研究[期刊论文]-中国骨质疏松杂志 2007(03)
16. 张磊;徐德忠;黄久仪;李良寿 SF-36量表中文版的应用及分级截断点选择的研究 2004(1)
17. Lane NE Epidemiology, etiology, and diagnosis of Osteoporosis 2006(2 suppl)
18. 黄成礼 北京市老年人口长期护理需求分析 2005(4)

本文链接: [http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_zggzsszz201101006.aspx](http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zggzsszz201101006.aspx)