

上海市骨质疏松症认知度及高危人群防治现状调查

徐霞 印凡 赵东宝

中图分类号: R683 文献标识码: A 文章编号: 1006-7108(2012)08-0750-04

摘要: **目的** 本研究通过对长海医院风湿科住院患者及家属进行问卷调查,了解上海市骨质疏松的认知度及高危人群防治现状,为上海市民进行骨质疏松症的教育、预防及治疗提供依据。**方法** 采用自愿参与,发放自制调查问卷的方式,对 2011 年 12 月在长海医院风湿科住院患者及家属进行调查。**结果** 被调查者平均得分为(44. 2 ± 5. 9)分,认知度与年龄无关,而与性别及文化程度成正相关,报纸电视等媒体为认知的主要来源。行骨保健咨询及骨密度筛查者、坚持补充钙剂预防骨质疏松及规范治疗者比例低。**结论** 上海市骨质疏松认知度不高,关注度不足,高危人群的防治工作力度不够。应加大宣传骨质疏松防治的力度与深度,针对不同个体的特点,根据其相关知识和实际生活情况开展不同层次的健康指导。

关键词: 骨质疏松; 认知度; 高危人群; 防治

A survey on awareness of osteoporosis and the prevention and treatment of osteoporosis in high-risk population in Shanghai XU Xia, YIN Fan, ZHAO Dongbao. Department of Rheumatology and Immunology, Changhai Hospital of Second Military Medical University, Shanghai 200433, China

Corresponding author: ZHAO Dongbao, Email: zhaodongbao@ medmail. com. cn

Abstract: Objective To investigate the awareness of osteoporosis and the prevention and treatment of osteoporosis in high-risk population in Shanghai and to provide evidences for the education, intervention, and treatment of osteoporosis. **Methods** The awareness of osteoporosis and status of the prevention and treatment of osteoporosis in high-risk population are evaluated using questionnaires among the inpatients of our department and their relatives. **Results** The mean score of the overall level of knowledge in osteoporosis was 44. 2 ± 5. 9. The acknowledgement level was significantly associated with gender and education degree. And it was not associated with the age. Media was the main source of the health information about osteoporosis, including television and newspaper. The rates of osteoporotic consultation, BMD screening, calcium supplement, and standard treatment for osteoporosis were low. **Conclusion** The awareness of osteoporosis is generally low in Shanghai with the lack of sufficient intervention for high-risk population. Therefore, public health education by professionals and screening and treatment for patients with high-risk factors of osteoporosis should be enforced according to the different characteristics of people

Key words: Osteoporosis; Awareness; High - risk population; Prevention and treatment

骨质疏松症(osteoporosis, OP)是一种以全身骨量减少、骨微结构退化为特征,骨折风险增加的全身性骨骼疾病^[1]。骨质疏松症是中老年人及绝经后女性常见的疾病,骨质疏松极易引起骨折,骨折后易并发症褥疮、肺部感染及泌尿道感染,严重者可致残

致死,影响患者的生活质量并带来极大的经济负担^[2]。

由于我国人口老龄化程度加剧,骨质疏松症在而我国具有知晓率低,患病率高,致残率高及致死率高的特点,已成为我国严重的社会公共健康问题之一。上海经过近 20 年的高速发展,正向全球城市的目标迈进,在现代化的进程中,上海目前老龄化程度为全国最高。虽然医疗保健、健康教育、防治体系在

作者单位: 200433 上海,第二军医大学长海医院风湿免疫科
(徐霞、印凡为共同第一作者)

通讯作者: 赵东宝, Email: zhaodongbao@ medmail. com. cn

不断完善,但针对上海市骨质疏松的认知情况及高危人群防治现状的资料尚少见。本研究旨在通过对长海医院风湿科住院的患者及家属进行问卷调查,对所得资料进行统计分析,了解上海市骨质疏松的认知度及高危人群防治现状,为推行上海市针对性骨质疏松的知识普及和防治指导提供依据。

1 对象和方法

1.1 调查对象

应用方便取样的方法,选取 2011 年 12 月长海医院风湿科住院的患者及家属进行调查。所有受调查者意识清楚,能与调查人员正常沟通,经研究者说明目的后,自愿参加本次调查活动。

1.2 调查方法

发放参照相关文献自行设计的自评问卷进行调查。问卷内容包括性别、年龄、职业及学历等一般资料;骨质疏松症相关症状、全身疾病史、脆性骨折史及是否补充钙剂(补充时间、剂量)等;骨质疏松相关知识的认知,主要涉及骨质疏松症主要危险因素、症状、后果和获取知识途径;是否做过任何部位的骨密度(BMD)检查及前往医院做骨质疏松保健咨询;是否曾经诊断为骨质疏松症及服用过抗骨质疏松药物治疗;骨质疏松症相关体检史等。此项调查共发放 240 份问卷,回收有效问卷 218 份,回收有效率为 90.8%。该问卷信度克朗巴系数为 0.85,重测信度为 0.86。

1.3 统计学处理

数据经 Excel 录入,应用 SPSS 16.0 数据软件处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,用方差分析和 t 检验;计数资料行卡方检验; P 值 <0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 一般人口学特征

共 218 名作为调查对象,其中男性 64 名,占 29.4%;女性 154 名,占 70.6%,平均年龄为 (45 ± 18.3) 岁。中专及以下文化程度占 56%,大学本科及以上占 29.4%。职业以工人、职员及退休人员居多,分别占 33.1%、22.9%、21.1%(详见表 1)。

2.2 骨质疏松认知水平得分情况

骨质疏松认知度平均得分(以 100 分为满分)为 (44.2 ± 5.9) 分;同年龄、性别、文化程度人群骨质疏松知识综合知晓程度情况见表 1。结果表明,不同性别及文化程度的人群间得分差异有统计学意义($P < 0.05$)。女性及文化程度高者在有关骨质疏松

的主要危险因素、症状、后果的得分较高(详见表 2)。

表 1 218 名调查对象的性别、年龄、职业和文化程度情况

人口学特征	分组	人数	构成比
年龄	21 ~ 40	106	48.6%
	41 ~ 60	68	31.2%
	61 ~ 80	44	20.2%
性别	男	64	29.4%
	女	154	70.6%
职业	工人	72	33.1%
	职员	50	22.9%
	退休	46	21.1%
	学生	26	11.9%
	个体	22	10.1%
学历	医务人员	2	0.9%
	中专及以下	122	56%
	大专	32	14.7%
	大学本科及以上	64	29.4%

表 2 不同特征人群骨质疏松知识综合知晓情况($\bar{x} \pm s$)

	分组	例数	平均得分	P
年龄	<50 岁	124	45.16 ± 1.4	>0.05
	≥ 50 岁	94	42.98 ± 2.98	
性别	男	64	37.5 ± 4.0	<0.05
	女	154	47.01 ± 4.7	
学历	中专及以下	122	37.95 ± 3.97	<0.05
	大专	32	51.25 ± 4.74^a	
	大学本科及以上	64	52.66 ± 4.53^a	

a:与初中及以下组比较

90%以上的人不知道我国目前骨质疏松的发病率。对缺钙是否为骨质疏松的可能原因、经常服用“强的松”等激素是否有害骨健康的回答正确率在 75%以上,而对于遗传及缺少运动可引起骨质疏松、过量咖啡、经常大量饮酒、吸烟是导致骨质疏松的可能原因等问题的正确回答低于 40%。女性中约有 60.5%知道绝经后特别容易发生骨质疏松,63.3%的人知道骨质疏松较多发生在女性,而男性中仅有 18.8%知道阳痿或缺乏性欲也是骨质疏松的危险因素。在骨质疏松的临床症状中人们知道最多的是腰腿痛及骨折,分别占 75.2%和 71.6%,而 21.2%的人知道骨质疏松会导致残疾,仅有 9.2%的人知道骨质疏松可导致死亡(详见表 3)。骨质疏松性髋部骨折后第一年的死亡率及每年的直接花费知晓率均小于 15%。

对所调查人群进行骨质疏松各种相关认识来源进行调查,结果显示通过报纸电视等媒体获取相关知识的有 82.6%,仅有 40.4%的人通过医务人员了解骨质疏松知识(详见表 3)。

表 3 骨质疏松的原因、症状的知晓情况和获取知识的途径

骨质疏松症的可能原因	人数(%)	哪些因素对骨健康有害	人数(%)	骨质疏松的症状	人数(%)	获取知识途径	人数(%)
缺钙	176(80.7%)	服用“强的松”等激素	166(76.1%)	腰腿痛	164(75.2%)	报纸电视等媒体	180(82.6%)
年龄大了	124(56.9%)	经常大量饮酒	86(39.4%)	骨折	156(71.6%)	医生	88(40.4%)
缺少运动	80(36.7%)	过量咖啡	84(38.5%)	活动受限	100(45.9%)	亲戚朋友	44(20.2%)
遗传	44(20.2%)	吸烟	76(34.9%)	驼背	88(40.4%)	保健品活动	18(8.3%)
不知道	52(11.9%)	不知道	44(20.2%)	残疾	46(21.1%)	专业知识	2(0.9%)
-	-	-	-	死亡	20(9.2%)	其他	22(10.1%)

2.3 骨质疏松症的高危人群防治现状

218 例被调查患者中 152(69.7%)人存在腰腿痛不适,86(39.4%)人患有至少一种全身疾病(糖尿病、甲亢、类风湿性关节炎),68 人(31.2%)有指甲变软、变脆、容易裂,48(22%)人开始驼背,父母及自身具有脆性骨折史的人分别约占总人数的 17.4% 及 16.5%(详见表 4)。具有以上任意一项症状或年龄大于等于 50 岁的人被视为骨质疏松高危人群,总计 188 人,占总调查人数的百分比高达 86.2%,而所有高危人群中约有 75.5% 具有 2 个或 2 个以上的高危因素(详见表 4)。

表 4 各种骨质疏松症的危险因素在人群中的分布

危险因素	人数(%)
是否有腰腿痛等不适	152(69.7%)
半年内	40(26.3%)
1 年内	22(14.5%)
2 年内	16(10.5%)
2 年以上	74(48.7%)
年龄≥50 岁	94(43.1%)
是否有以下全身疾病	86(39.4%)
糖尿病	34(39.5%)
甲亢	2(2.3%)
类风湿性关节炎	52(60.4%)
是否有指甲变软、变脆、容易裂	68(31.2%)
是否开始驼背	48(22%)
父母有没有轻微或跌倒就发生骨折	38(17.4%)
是否曾因轻微碰撞或者跌倒就会伤到自己的骨骼	36(16.5%)

所有的高危人群中,去医院咨询和做骨质疏松方面的检查者为 52.1%。知道骨密度可精确测量人的骨量并进行过骨密度检查的人数不足 50%,其中约 40% 的最近一次骨密度检查是在 2 年前,半年内行骨密度检查者仅有 15.3%。高危人群中被确诊骨质疏松症的为 25.5%,其中约有 42.4% 的患者进行了钙片加药物的治疗,而仍有 36.4% 的患者任疾病自然发展。

50 岁以上的人群中 90% 以上具有至少一项除年龄以外的高危因素,危险因素总数高于 50 岁以下人群($P=0.033$)。50 岁以上的被调查者中 66% 预防性的服用过钙片,但其中高达一半的人群

(58.9%)想起来就吃,仅 32.3% 按照说明书服用一年以上。单位安排或自己会定期体检的 50 岁以上被调查者占 48.9%,而约 65.3% 的体检项目中并不包括骨密度检查。

3 讨论

目前我国骨质疏松认知的调查研究多在中老年人群中进行,本研究为针对普通人群的调查。本研究表明,上海骨质疏松认知水平普遍较低,平均得分(以 100 分为满分)为(44.2 ± 5.9)分。

与之前多数研究结果相同^[3],本研究中骨质疏松症的相关知识掌握情况与受教育程度有关,学历越高其认知度越好。文化程度高者一方面能够从各种渠道不断地补充新知识,另一方面较好的家庭经济可使其得到的较多的预防保健知识。之前多数研究表明骨质疏松的认知度与年龄相关,与性别无关^[4]。年龄较大者多数已退休,相关骨质疏松症状更明显,有较多的精力关注健康,与同龄老年人沟通交流也可以更多的了解该疾病知识。本研究中骨质疏松的认知度与年龄无相关,女性在有关骨质疏松的主要危险因素、症状及后果方面得分高于男性。可能是因为上海的电视报纸等传媒业较发达,对于骨质疏松症有较多的广告及宣传,而本研究中人群也主要是通过报纸电视等媒体获取相关知识的,所以 50 岁以下人群也可较多的接触到骨质疏松的知识。

人们以往更多关注的是女性骨质疏松,本研究中半数以上的人知道骨质疏松较多发生在女性。随着社会老龄化,医疗服务的改善及寿命的延长,男性骨质疏松(male osteoporosis, MOP)问题日益突出。有大量与 OP 有关的危险因素在男性和女性被认为是等同的^[5]。老年男性骨密度每年约降低 1%,50 岁以上男性约 20% 在一生中会发生骨质疏松性骨折。被调查女性中半数以上知道绝经后特别容易发生骨质疏松,而阳痿或缺乏性欲等危险因素在男性中的普及率极低,因此应该加大在男性中的宣教。

几乎所有的被调查者都听说过骨质疏松症,但

人们目前所掌握的知识不够系统全面。多数人知道骨质疏松可有腰腿痛及骨折、缺钙可导致骨质疏松,而对于遗传及缺少运动可引起骨质疏松、过量咖啡、经常大量饮酒、吸烟可危害骨健康等知晓率较低。由于是风湿科住院病人多数需要激素治疗,本研究便利抽样选取了风湿科住院病人及其家属,因此较多人知晓服用“强的松”等激素可导致骨质疏松症,这与之前其他研究结果不同。人们对骨质疏松的严重后果包括残疾、死亡等知晓率低,大多数人不知道骨质疏松性髋部骨折后第一年的死亡率及每年的直接花费。

从统计结果可看出,不到一半的人通过医务人员了解骨质疏松的知识,说明医务人员的健康教育意识及宣教工作有待加强,就诊时候应适当地用通俗易懂的语言对就诊者宣教,制作发放宣传手册、同时安排一些健康教育讲座、利用上海的传媒优势等多种形式提高骨质疏松的认知水平及认知深度。

由于目前尚无很好的方法可逆转已经疏松的骨质,故最有效的方法就是预防、早期发现、早期规范治疗。骨密度检查是利用 X 线和其他技术对人体骨矿含量(BMC)、BMD 和全身体质成分进行无创性定量分析的方法。数字化双能 X 线吸收法(DXA)目前国际学术界公认的骨密度检查方法,其测定值作为骨质疏松症诊断的金标准。然而本研究的所有高危人群中,只有一半的人去医院咨询和为健康保健做骨质疏松方面的检查,对骨密度可精确测量人骨量的知晓率低,半年内行骨密度检查者较少。不到一半的骨质疏松症患者进行了钙片加药物的治疗,仍有大量患者未进行任何干预。

年龄增长是骨质疏松症发生的不可改变的重要原因之一^[6]。50 岁以上的中老年人群如没有禁忌症均应常规给予合理补钙,有益于骨骼健康,在一定程度上可以预防骨量下降。本次调查中发现随着年龄的增高,骨质疏松症的危险因素个数明显增加,但单位安排或自己会定期体检是大多不重视骨密度的检查。中老年人群对补充钙剂治疗骨质疏松症仍没有充足的认识,虽然 50 岁以上的被调查者中大部分患者预防性的服用过钙片,但其中高达一半的人群

均未无规律服用。

通过本次调查,初步发现上海市骨质疏松认知度不高,关注度不足密切,高危人群的防治工作力度不够。这提示我们应加大宣传骨质疏松防治的力度与深度,除了应加强在中老年人群,绝经妇女及文化程度较低者中的宣传,也应当重视对男性的宣教。应针对不同个体的特点,根据其相关知识和实际生活情况开展不同层次的健康指导^[7]。注重预防与筛查,有病早就医,对于年龄在 50 岁以上的人群,特别是有慢性疾病的患者,应告知其注意生活方式,应戒烟、尽量减少酒精的摄取,适当运动,避免跌倒,常规补充钙剂和维生素 D,并定期行骨密度检查^[8]。若已出现骨量减低并诊断为骨质疏松症,在补充钙剂及维生素 D 的同时,根据患者的具体情况给予抗骨质疏松药物治疗。

本研究采取便利抽样,在研究结果的外推方面有一定的限制。建议以后的研究可以扩大取样范围,以便更全面地了解上海骨质疏松高危人群的相关知识,为该人群实施健康教育提供科学依据。

【 参 考 文 献 】

- [1] 刘忠厚. 骨质疏松学. 北京: 科学出版社, 1998: 142.
- [2] Saag K, Geusens P. Progress in osteoporosis and fracture prevention: focus on postmenopausal women. *Arthritis Res Ther*, 2009, 11: 251-256.
- [3] 刘勇, 何华英. 骨质疏松高危人群相关知识的调查与分析. *解放军护理杂志*, 2011, 28(9B): 11-13.
- [4] 吴雪, 张岩, 耿笑微, 等. 围绝经期妇女骨质疏松预防知识、自我效能和健康行为的调查分析. *中华护理杂志*, 2009, 44(11): 981-984.
- [5] Papaioannou A, Kwnnedy CC, Cranney A, et al. Risk factors for low BMD in healthy men age 50 years or older: a systematic review. *Osteoporos Int*, 2009, 20: 507-518.
- [6] 陈阳, 马剑雄. 老年性骨质疏松骨折研究进展. *中国骨质疏松杂志*, 2011, 17(9): 835-839.
- [7] Bonura F. Prevention, screening and management of osteoporosis: An overview of the current strategies. *Postgrad Med*, 2009, 121(4): 5-17.
- [8] Vondracek F. Managing osteoporosis in postmenopausal women. *Am J Health Syst Pharm*, 2010, 67: 9-19.

(收稿日期: 2012-03-07)

上海市骨质疏松症认知度及高危人群防治现状调查

作者: 徐霞, 印凡, 赵东宝, [XU Xia](#), [YIN Fan](#), [ZHAO Dongbao](#)
作者单位: [第二军医大学长海医院风湿免疫科, 上海, 200433](#)
刊名: [中国骨质疏松杂志](#) 
英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF OSTEOPOROSIS](#)
年, 卷(期): 2012, 18 (8)

参考文献(8条)

1. 刘忠厚 [骨质疏松学](#) 1998
2. Saag K;Geusens P [Progress in osteoporosis and fracture prevention:focus on postmenopausal women](#)[外文期刊] 2009
3. 刘勇;何华英 [骨质疏松高危人群相关知识的调查与分析](#) 2011 (9B)
4. 吴雪;张岩;耿笑微 [围绝经期妇女骨质疏松预防知识、自我效能和健康行为的调查分析](#)[期刊论文]-[中华护理杂志](#) 2009 (11)
5. Papaioannou A;Kwnnedy CC;Cranney A [Risk factors for low BMD in healthy men age 50 years or older:a systematic review](#) 2009
6. 陈阳;马剑雄 [老年性骨质疏松骨折研究进展](#)[期刊论文]-[中国骨质疏松杂志](#) 2011 (09)
7. Bonura F [Prevention, screening and management of osteoporosis:An overview of the current strategies](#) [外文期刊] 2009 (04)
8. Vondracek F [Managing osteoporosis in postmenopansal women](#)[外文期刊] 2010

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zggzsszz201208019.aspx