

颈腰痛患者肌肉骨骼疾患知识知晓率及影响因素分析

张琴¹, 马钧阳², 凌瑞杰³, 吴家兵⁴, 陈玉²

【摘要】 目的:了解颈腰痛患者肌肉骨骼疾患(MSDs)知识的知晓率及影响因素。方法:通过 MSDs 知识测试题调查某医院康复科接受治疗的 293 例患者,分析 MSDs 相关知识水平的影响因素。结果:调查对象对 MSDs 相关测试题回答正确率为 49.5%。影响 MSDs 知识水平的因素有文化程度、因 MSD 就医次数、人均收入、疼痛程度、年龄、职业。结论:颈腰痛患者 MSDs 相关知识普及程度低,需要健康工作者有针对性引导来加以提高。

【关键词】 颈腰痛;肌肉骨骼疾患;知识知晓率;影响因素

【中图分类号】 R49;R681.55;R681.53 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2015.06.014

Analysis for knowledge awareness of musculoskeletal disorders and its influencing factors among patients with neck or low back pain Zhang Qin, Ma Junyang, Ling Ruijie, et al. Center for Disease Control and Prevention of Shiyan City, Shiyan 442000, China

【Abstract】 Objective: To explore the knowledge awareness of musculoskeletal disorders (MSDs) and its influencing factors among patients with neck or low back pain. **Methods:** A questionnaire survey was conducted among 293 patients with neck or low back pain. Twenty questions on the questionnaire were designed to determine the awareness of participants about the knowledge of MSDs. **Results:** The awareness rate was 49.5% among the participants. The main factors that influenced the level of knowledge of the subjects were education, times of accessing doctor for MSDs, personal income, degree of pain, age group, job category. **Conclusion:** The awareness of MSDs among patients with neck or low back pain was low, and health education is needed.

【Key words】 neck or low back pain; musculoskeletal disorder; knowledge awareness; influencing factor

肌肉骨骼疾患(musculoskeletal disorders, MSDs)是以骨关节、肌肉系统的疼痛及活动受限为主要表现的一类疾病^[1]。MSDs 涉及的人数众多,严重影响健康和生活质量,同时也给个人、集体和国家带来沉重负担,已成为许多工业发达国家的主要职业健康问题^[2]。在欧美工业发达国家,MSDs 是工作相关疾病中最大的单一病种,占病例总数的 1/3 以上^[3]。在我国,一项由北京大学牵头的全国性的调查表明,职业人群 MSDs 的年患病率高达 76.2%^[4]。目前,国内外对 MSDs 的危险因素已有较多研究^[5],但对于人群 MSDs 知识掌握情况的调查则较为缺乏^[6-7]。本研究在

此方面进行了探索,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2014 年 6~11 月主要因颈、腰等部位疼痛而在医院康复科接受治疗的患者 293 例。

1.2 方法 采用调查问卷进行调查。问卷由流行病学专业人员根据文献进行设计,并征求了临床医生的意见。正式调查开始前抽取 20 人做预调查,根据调查中发现的问题对问卷进行修改。问卷分四部分:①告知书及填表说明;②一般情况;③MSDs 患病情况;④MSDs 相关知识测试题(20 个选择题)。问卷由经过培训的调查人员向调查对象讲解,由后者自行填写。

1.3 统计学方法 数据分析采用 SPSS 15.0 软件完成。计数资料用百分率表示。按问卷中 20 个测试题分别计算 MSDs 知识的知晓率,率的比较采用卡方检验。分别以各测试题回答正确与否为因变量(y1~y20),以性别、年龄分组、文化程度、职业、人均收入、疼痛程度、因 MSDs 就医次数为自变量,进行 logistic 回

基金项目:国家科技攻关项目(2014BAI12B03)

收稿日期:2015-03-06

作者单位:1. 十堰市疾病预防控制中心健康教育所,湖北 十堰 442000; 2. 十堰市西苑医院康复科,湖北 十堰 442000; 3. 湖北省新华医院,武汉 430070; 4. 十堰市职业病防治院,湖北 十堰 442000

作者简介:张琴(1971-),女,主管护师,主要从事疾病控制工作和健康教育方面的研究。

通讯作者:马钧阳, symjy1@sina.cn

归分析。变量入选标准为 $\alpha=0.05$,剔除标准为 $\alpha=0.10$ 。

2 结果

2.1 人群特征 共发放问卷 300 份,收回有效问卷 293 份,有效率 97.7%。其中男 129 例,女 164 例;人群年龄构成为 18 岁~30 岁 20 例(6.8%)、30 岁~40 岁 54 例(18.4%)、40 岁~50 岁 105 例(35.8%)、50 岁~60 岁 48 例(16.4%)、60 岁以上 66 例(22.5%)。文化程度:小学及以下 19 例(6.5%),初中 64 例(21.8%),高中(中专) 122 例(41.6%),大专及以上 88 例(30.0%);职业:体力劳动 96 例(32.8%),脑力劳动 97 例(33.1%),退休 83 例(28.3%),其他 17 例(5.8%);人均收入:<1000 元/月 6 例(2.0%),2000 元/月 40 例(13.7%);3000 元/月 137 例(46.8%);4000 元/月 91 例(31.1%);>5000 元/月 19 例(6.5%)。

2.2 MSDs 知识知晓率 分别以“以下情形会增加患 MSD 的风险吗?(正确答案)”的形式提问,结果发现,正确率最高的是长时间固定姿势作业(是)占 78.2%,寒冷(是)占 76.1%,频繁弯腰(是)占 73.4%,工作中频繁重复作业(是)占 72.7%,长时间低头看书(是)占 72.7%,长时间站立(是)占 65.9%,搬运重物(是)占 64.5%,频繁转身(是)占 62.1%,工间休息(否)占 57.3%,工作时身体无倚靠(是)占 47.4%,工作时手有支撑(否)占 47.1%,工作时可以变换姿势(否)占 45.1%,长时间使用电脑(是)占 44.0%,上肢长时间远离身体作业(是)占 35.8%,工作时手在腰部水平(否)占 33.4%,枕头过高(是)占 29.7%,床垫太软(是)占 29.0%,工作时手部长时间超过头顶作业(是)占 27.3%,枕头过低(是)占 20.1%,MSDs 知识知晓率合计为 49.5%。不同测试题正确率差异有统计学意义($P<0.01$)。见表 1。

表 1 患者 MSDs 知识掌握情况及影响因素多元 logistic 回归分析结果

因变量(以下情形会增加患 MSDs 的风险吗?)(正确答案)	影响因素	调整 OR 值(95%CI)	P 值
长时间低头看书(是)	文化程度	1.50(1.12~2.02)	0.007
	因 MSDs 就医次数	1.08(1.02~1.14)	0.011
搬运重物(是)	文化程度	1.92(1.36~2.7)	<0.001
	最高疼痛程度	1.37(1.06~1.78)	0.017
工作中频繁重复作业(是)	因 MSDs 就医次数	1.11(1.03~1.2)	0.008
	人均收入	1.41(1.06~1.88)	0.020
频繁弯腰(是)	人均收入	1.49(1.07~2.07)	0.018
	因 MSDs 就医次数	1.19(1.12~1.27)	<0.001
频繁转身(是)	人均收入	1.67(1.2~2.31)	0.002
	因 MSDs 就医次数	1.11(1.04~1.17)	0.001
长时间使用电脑(是)	文化程度	2.02(1.51~2.72)	<0.001
枕头过高(是)	文化程度	2.01(1.43~2.83)	<0.001
枕头过低(是)	文化程度	1.78(1.23~2.57)	0.002
床垫太软(是)	文化程度	2.06(1.45~2.93)	<0.001
	职业	1.37(1.01~1.87)	0.046
	人均收入	0.59(0.42~0.84)	0.003
工作时可以变换姿势(否)	文化程度	1.81(1.25~2.62)	0.002
	最高疼痛程度	1.4(1.06~1.85)	0.017
	因 MSDs 就医次数	1.13(1.05~1.23)	0.002
长时间站立(是)	文化程度	1.36(1.02~1.82)	0.040
	最高疼痛程度	1.52(1.24~1.85)	<0.001
工作时身体无倚靠(是)	因 MSDs 就医次数	1.09(1.03~1.15)	0.001
工作时手在腰部水平(否)	最高疼痛程度	1.26(1.07~1.5)	0.006
工作时手部长时间超过头顶作业(是)	文化程度	1.44(1.08~1.93)	0.014
上肢长时间远离身体作业(是)	年龄组	0.98(0.95~1.00)	0.019
工作时手有支撑(否)	文化程度	1.46(1.1~1.95)	0.009
	年龄组	1.03(1~1.05)	0.044
	文化程度	1.96(1.37~2.8)	<0.001
工间休息(否)	最高疼痛程度	1.26(1.06~1.5)	0.009
	人均收入	1.58(1.14~2.21)	0.007
	因 MSDs 就医次数	1.11(1.04~1.17)	0.001
	人均收入	2.25(1.63~3.11)	<0.001

2.3 颈腰痛患者掌握 MSDs 相关知识的影响因素

文化程度、疼痛程度、就医次数是正确回答各测试问题的促进因素(OR 值 >1)。而年龄的增长则是正确回答某些测试题的不利因素(OR 值 <1)。人均收入与多数问题的回答正确率存在正性关联,但在“床垫太软是否增加 MSDs 的风险”问题上则为不利因素(OR 值为 0.59)。

3 讨论

MSDs 作为一种常见的职业性多发病,世界劳工组织 1960 年就已认可职业性 MSDs 为职业病,瑞典、德国、美国、日本、韩国等也把它列入了职业病名单^[8]。在我国,MSDs 有着较高的发病率^[4],但尚未列入职业病目录。随着生产条件的改善和法定职业病的下降,包括 MSDs 在内的与工作有关疾病已成为职业健康工作者、研究机构和政府部门的关注的重点之一。国家“十一五”科技支撑项目“慢性累积性职业伤害的工效学控制技术”和 2012 年自然科学基金项目“职业因素致慢性肌肉骨骼损伤模型及防控研究”都把 MSDs 作为主要目标疾病。

健康知识知晓率调查是有针对性地开展健康教育的基础。以往的文献中针对高血压、糖尿病等常见慢性病的调查较为多见,而对 MSDs 的调查较少。有文献报道,煤矿工人接受健康教育干预前 MSDs 知识知晓率为 33.8%,干预后为 52.3%^[6]。在本次研究中,调查对象 MSDs 知识知晓率平均为 49.5%,这一水平要高于煤矿工人接受健康教育前,但低于接受健康教育后的水平。本次研究中,调查对象对“MSDs 是否属于法定职业病”的知晓率最低(低于 5%)。在煤矿工人中的调查也得到了类似的结果:在实施健康教育后,工人对该知识点的知晓率仅为 12.7%^[6],属知晓率最低的条目之一。这表明调查对象对 MSDs 知识掌握不够均衡,尤其是国家相关法律、法规、政策是健康教育的薄弱环节。此外,多数人对工作相关的危险因素了解较多(知晓率在 60%以上),而对生活中的危险因素,如枕头高低、床垫软硬等了解较少(知晓率不足 30%)。社会人口因素及患病情况对健康知识水平有显著影响,如随着文化程度、疼痛程度、就医次数、人均收入的提高,多数条目的知晓率会随之上升。这一结果尚无相关文献进行

比较,但多数因素的作用与我们日常认识相符。我们也注意到个别条目的知晓率并未随着人均收入的增长而提高。这表明,MSDs 知识水平的提高不能仅靠经济条件的改善,还需要卫生工作者有意识的引导。

国内已有研究表明,自我防护知识得分高者其 MSDs 的发生率会有所降低^[7]。也有研究表明,慢性下背痛患者治疗中增加健康教育可显著改善疼痛程度及失能状况^[8]。事实上,在一些慢性病防治领域,健康教育已是有效的干预措施之一^[9-10]。我们可以借鉴其他疾病的预防控制经验,在人群 MSDs 知识知晓率调查的基础上,有针对性地开展健康知识的普及,引导群众养成健康的生活、工作习惯,减少 MSDs 的危害,进一步提高国民健康水平和生活质量。

【参考文献】

- [1] 白璐,王建新,岳朋朋. 职业性肌肉骨骼疾患研究现状[J]. 中国工业医学杂志,2009,(5):356-359.
- [2] Marras WS, Cutlip RG, Burt SE, et al. National occupational research agenda (NORA) future directions in occupational musculoskeletal disorder health research[J]. Appl Ergon,2009,40(1):15-22.
- [3] Punnett L, Wegman DH. Work-related musculoskeletal disorders: the epidemiologic evidence and the debate[J]. J Electromyogr Kinesiol,2004,14(1):13-23.
- [4] 王生. 职业性肌肉骨骼疾患的研究[C]. 第十三次全国劳动卫生与职业病学术会议. 山东泰安,2014.
- [5] 张俐娜,张红娣,万松泉,等. 三种行业工人职业性肌肉骨骼疾患调查分析[J]. 公共卫生与预防医学,2006,17(2):74-75.
- [6] 徐光兴,李丽萍,刘凤英,等. 煤矿工人肌肉骨骼疾患健康教育的干预效果[J]. 中华劳动卫生职业病杂志,2011,29(9):686-688.
- [7] 赵秀金,姜亚芳. 二级医院护士职业性肌肉骨骼疾患自我防护知识调查[J]. 中华现代护理杂志,2013,48(33):4125-4127,4128.
- [8] 张素梅,徐琼,王雪强. 健康教育对慢性下背痛的影响[J]. 中国康复,2012,27(1):54-56.
- [9] 吴永珍,吴晓燕,叶荣,等. 健康教育对糖尿病患者康复的疗效[J]. 中国康复,2012,27(3):225-226.
- [10] 常仁翠,高辉,井月秋,等. 老年糖尿病患者实施小组健康教育的作用[J]. 中国康复,2007,22(5):358-360.