

老年骨质疏松患者健康管理知识知晓度的调查研究

王荣

江苏省南通市海安张埭医院 江苏南通

【摘要】目的 旨在调查老年骨质疏松患者对骨质疏松健康管理的知晓度,对老年人群进行划分,并为提高老年骨质疏松人群的生活质量提出相应的科学建议。**方法** 采用问卷调查法和直接询问法对兴化地区 105 例老年骨质疏松患者健康管理知识认知度进行调查研究。**结果** 本次问卷分析截至 2022 年 4 月 16 日共填写有效问卷 102 份,此次调查的老年患者中,男性占 41.18%,女性占 58.82%,调查的 84.31%老年患者都知晓骨质疏松这个疾病,但对骨质疏松健康管理知识停留在浅层。年龄和性别对于单纯补钙是否能预防骨质疏松方面,其中年龄对于单纯补钙是否能预防骨质疏松有显著差异 ($P < 0.05$),认为单纯补钙就能预防骨质疏松主要分布在 60-70 年龄段;年龄和性别对于没有骨头疼痛就没有骨质疏松方面,性别*年龄对于没有骨头疼痛就没有骨质疏松有显著差异 ($P < 0.05$),男性主要分布 60-75,女性主要分布 60-70。**结论** 老年骨质疏松患者对骨质疏松健康管理知识认知度与性别和年龄段有关。骨质疏松知识存在误区的主要集中在 60-65、66-70、70-75 这三个年龄段。

【关键词】 老年;骨质疏松患者;健康管理;科学建议

【收稿日期】 2023 年 9 月 11 日 **【出刊日期】** 2023 年 10 月 3 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230456

A survey study on the knowledge of health management of elderly osteoporosis patients

Rong Wang

Haian Zhangyan Hospital, Jiangsu, Nantong

【Abstract】 Objective To investigate the awareness of the health management of osteoporosis, divide the elderly population, and put forward corresponding scientific suggestions for improving the quality of life of elderly osteoporosis. **Methods** The study investigated the knowledge awareness of 105 elderly osteoporosis patients in Xinghua area. **Results** As of April 16, 2022, 102 valid questionnaires were filled in. Among the elderly patients, 41.18% were male and 58.82% were female, and 84.31% of the elderly patients were aware of osteoporosis, but their knowledge of osteoporosis health management remained in the shallow level. Age and gender showed significant difference in whether calcium supplementation can prevent osteoporosis ($P < 0.05$), believed that calcium supplementation can prevent osteoporosis mainly in the 60-70 age group; age and gender for bone pain with no osteoporosis, gender * age for bone thinning without bone pain ($P < 0.05$), 60-75 for men and 60-70 for women. **Conclusion** The awareness of osteoporosis health management in elderly osteoporosis is related to gender and age. The misunderstanding of osteoporosis knowledge is mainly concentrated in the three age groups: 60-65, 66-70 and 70-75.

【Keywords】 Elderly; Patients with osteoporosis; Health management; Scientific advice

骨质疏松症是一种全身性的骨病,它是由于多种原因导致的骨密度和骨质量下降,骨的微结构被破坏,从而导致脆性增加,容易发生骨折的疾病^[1]。临床上该疾病多发生于女性,常见于绝经后女性和老年人^[2]。骨质疏松性骨折(脆性骨折)的危害性巨大,疼痛是该疾病最主要的临床表现,同时伴有自助活动能力下降、生活不能自理直至丧失,最危险的情况是突发时很容

易导致死亡^[3]。根据 2018 年国家卫生健康委员会对中国骨质疏松症流行病学的调查显示,发现骨质疏松症已经成为困扰我国 50 岁以上人群的主要健康问题之一,我国 50 岁以上人群的骨质疏松症患病率为 19.2%,其中男性为 6.0%,女性为 32.1%;65 岁以上人群的骨质疏松症患病率达到 32.0%,其中男性为 10.7%,女性为 51.6%^[4]。我国已进入老龄社会,老年人群数量不断增

作者简介:王荣,肿瘤护理,其他副高级

加,老年人骨质疏松的发生率呈逐年上升的趋势,并成为全球共同面临的重大健康问题^[5]。因此,本研究主要针对老年骨质疏松患者对骨质疏松健康管理知识知晓度进行调查和研究,将调查结果通过统计学方法分析结果得出相应结论,将调查的人群进行分类,并根据当今政策法律和科学技术及知识给出合理化的建议。从而科学有效的进行健康管理,提高生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年3月1日-4月2日,采用方便抽样法,随机选取兴化地区105名60岁以上的骨质疏松老年患者,进行问卷调研。被调查者的意识清晰,有基本的沟通能力。问卷内容包括被调查者一般情况,关注信息的方式等内容。最终确定有效问卷102份,其中男性患者占总调查人数41.18%(42/102),女性患者占总调查人数58.82%(60/102),年龄在60-84岁之间,受调查者平均年龄为68.06±6.06。

1.2 问卷设计与发放

参考中老年人对骨质疏松症的认知调查问卷,结合实际情况加以修改和补充(附件1)。问卷内容包括:年龄段、性别、是否对骨质疏松有一定的了解、单纯补钙是否能预防骨质疏松、什么时候应该开始补钙、患者补钙时要注意什么、哪些因素会导致骨质疏松、没出现骨头疼痛是否会有骨质疏松、骨质疏松对老年人造成的影响、多久进行一次骨密度检查比较合适、希望从哪里了解骨质疏松相关知识、本次调查后是否会关注这个疾病,共12个问题。利用问卷星,采用线上问卷的方法,和线下直接询问方式,并且是匿名形式,不泄露个人信息,所得结果客观公正准确。

1.3 统计学处理

通过Excel和SPSS对数据进行统计分析。用Excel对数据进行整合,再用SPSS(26.0)对数据进行单因素分析和多因素分析。计量资料采用均值±标准差表示,计数资料用百分数(%)表示。多因素分析采用SPSS(26.0)用数据进行多因素分析, $P<0.05$ 则有显著差异性。

2 结果

2.1 老年骨质疏松患者对骨质疏松健康管理知识认知度情况

在参与调查的102份调查问卷中,单纯补钙是否能预防骨质疏松,是占26.47%(27/102),否占73.53%(75/102);觉得什么时候应该开始补钙,35岁开始占45.10%(46/102),40岁开始占21.57%(22/102),

45岁开始占12.57%(13/102),不清楚占20.59%(21/102);骨质疏松患者在补充钙剂的时候应该注意什么,及时补充钙剂占85.29%(87/102),适当的日照占84.31%(86/102),摄入足量的维生素占79.41%(81/102),摄入含钙、镁丰富的食物占83.33%(85/102);哪些原因会导致骨质疏松,长期缺钙占84.31%(86/102),吸烟酗酒、大量饮用咖啡、碳酸饮料占89.22%(91/102),高盐饮食占70.59%(72/102),缺乏户外运动占78.43%(80/102),年龄增大占76.47%(78/102),女性绝经占36.27%(37/102),药物副作用占50.98%(52/102),其他占9.8%(10/102)具体有过量的运动,过瘦;是否没有骨头疼痛就没有骨质疏松,是占24.51%(25/102),否占75.49%(77/102);骨质疏松对老年人造成的影响有哪些,容易脱臼骨折占88.24%(80/102),影响睡眠质量占67.65%(69/102),身长缩短、驼背占84.31%(86/102),疼痛、腰背部多见占81.37%(83/102),呼吸功能下降占36.27%(37/102);多久进行一次骨密度检查比较合适,半年占43.14%(44/102),一年占36.27%(27/102),一年半占4.9%(5/102),两年占10.78%(11/102),无所谓占4.9%(5/102)(表1)。

2.2 调查后是否会继续关注骨质疏松

结果表明在102名调查老年骨质疏松患者中,96.08%(98/102)患者会继续关注骨质疏松,情况乐观;仅仅3.92%(4/102)的人表示不会继续关注,还没有从心理上正视此疾病和骨质疏松所带来的危害(表2)。

2.3 了解骨质疏松的途径

老年骨质疏松患者中想通过电视了解骨质疏松的占78.43%(80/102),通过讲座占76.69%(67/102),通过社区占64.69%(66/102),网络占70.59%(72/102),其他占1.96%(2/102),主要包括杂志报纸和社会公益性宣传。

2.4 年龄和性别对骨质疏松的认知情况

在102名调查的老年骨质疏松患者中,年龄和性别对于是否对骨质疏松有一定的了解方面没有差异($P>0.05$)(表3);年龄和性别对于单纯补钙是否能预防骨质疏松方面,其中年龄对于单纯补钙是否能预防骨质疏松有差异($P<0.05$)(表4),认为单纯补钙就能预防骨质疏松主要分布在60-70年龄段。年龄和性别对于没有骨头疼痛就没有骨质疏松方面,其中性别*年龄对于没有骨头疼痛就没有骨质疏松有差异($P<0.05$)(表5),男性主要分布60-75,女性主要分布60-70。

表 1 老年骨质疏松患者健康管理知识知晓情况 (n=102)

条目	人数 (人)	知晓率 (%)
什么时候开始补钙		
35	46	45.1
40	22	21.57
45	13	12.75
不清楚	21	20.59
患者补钙应该注意什么		
及时补充钙剂	87	85.29
适当的光照	86	84.31
摄入足量的维生素	81	79.41
摄入含钙、镁丰富的食物	85	83.33
哪些因素会导致骨质疏松		
长期缺钙	86	84.31
吸烟酗酒, 大量饮用咖啡、碳酸饮料	91	89.22
高盐饮食	72	70.59
缺乏户外运动	80	78.43
年龄增大	78	76.47
女性绝经	37	36.27
药物副作用	52	50.98
其他	10	9.8
是否无骨头疼痛就没有患骨质疏松		
是	25	24.51
否	77	75.49
骨质疏松对老人造成的影响		
容易脱臼骨折	90	88.24
影响睡眠质量	69	67.65
身高缩短、驼背	86	84.31
疼痛、腰背部多见	83	81.37
呼吸功能下降	37	36.27
多久进行一次骨密度检查合适		
半年	44	43.14
一年	37	36.27
一年半	5	4.9
两年	11	10.78
无所谓	5	4.9

表 2 是否会继续关注骨质疏松 (n=102)

类别	人数 (人)	构成比 (%)
是	98	96.08
否	4	3.92

表 3 年龄和性别对于是否对骨质疏松有一定的了解的影响 (n=102)

源	III 类平方和	自由度	均方	F	P
修正模型	3.145	36	0.087	0.549	0.973
截距	53.343	1	53.343	335.159	0.000
性别	0.121	1	0.121	0.758	0.387
年龄	2.493	21	0.119	0.746	0.770
性别 * 年龄	0.442	14	0.032	0.198	0.999
误差	10.345	65	0.159		
总计	86.000	102			
修正后总计	13.490	101			

注：因变量：是否对骨质疏松有一定的了解

表 4 年龄和性别对于单纯补钙是否能预防骨质疏松 (n=102)

源	III 类平方和	自由度	均方	F	P
修正模型	8.956	36	0.249	1.552	0.061
截距	4.803	1	4.803	29.972	0.000
年龄	5.823	21	0.277	1.730	0.048*
性别	0.074	1	0.074	0.463	0.499
年龄 * 性别	2.643	14	0.189	1.178	0.313
误差	10.417	65	0.160		
总计	26.000	102			
修正后总计	19.373	101			

注：因变量：单纯补钙是否能预防骨质疏松

表 5 年龄和性别对于没有骨头疼痛就没有骨质疏松 (n=102)

源	III 类平方和	自由度	均方	F	P
修正模型	8.349	36	0.232	1.432	0.103
截距	3.828	1	3.828	23.646	0.000
年龄	3.457	21	0.165	1.017	0.457
性别	3.586	1	3.586	0.000	0.988
年龄 * 性别	4.459	14	0.318	1.967	0.035*
误差	10.524	65	0.162		
总计	25.000	102			
修正后总计	18.873	101			

注：因变量：没有骨头疼痛就没有骨质疏松

3 讨论

3.1 老年骨质疏松患者对骨质疏松健康管理知识认知度情况

本研究发现，绝大部分的人知道通过单纯的补钙是不能预防骨质疏松的，补钙需要趁早，与陈^[6]的研究结果一致。

但是仍有 20.59%的人不清楚何时应该开始补钙，3/4 以上的人知道补钙还需注意其他的方面。本调查发现，知道药物副作用导致骨质疏松占 50.98%，女性绝经会导致骨质疏松的人仅仅占到了 36.27%，没有骨头疼痛就没有骨质疏松占 24.51%，骨质疏松会导致呼吸功能下降占 36.27%，可见老年患者对导致骨质疏松的

原因仅是停留在表层。好在 80%左右的人都意识到要及时进行定期的骨密度检查,这种趋势是十分乐观的,可见人们的重视程度。虽然老年骨质疏松人群的知晓率较高,但是对于骨质疏松相关知识并没有系统的掌握,许多人都是表层了解的状态,对骨质疏松的原因、危害和有效预防、治疗方式仍有不足之处^[7]。只有少部分人知道女性绝经会导致骨质疏松(36.27%)。国内外学者在骨质疏松相关知识方面也做了大量的研究,结果发现:60.8%的女性听说过骨质疏松,仅44.9%的女性能正确理解骨质疏松的定义。故而要很多的关注老年女性骨质疏松患者,以便为下一步进行有目的的、分类型的、侧重点不同的健康教育提供科学依据。骨质疏松会导致呼吸功能下降(36.27%),所以患有骨质疏松的患者可以适时的低强度锻炼。研究发现,长期快走锻炼方式能够显著提高老年男性骨质疏松患者的呼吸功能、降低体脂、改善血脂水平、血液流变性和提高跟骨骨密度水平^[8]。还有小部分(20.59%)人不知道什么时候要开始补钙。通过研究的调查,可以发现对骨质疏松知识存在误区的主要集中在60-65、66-70、70-75这三个年龄段。可能是这个年龄段的患者获取的疾病信息是碎片化的,不完整的,所以需要对此年龄段的患病人群加强宣传教育,提高预防意识,从而提高老年的生活质量。

3.2 老年骨质疏松患者了解该疾病的主要途径分析

本次调查结果显示,老年骨质疏松患者群体对骨质疏松的知晓率较高,他们希望通过网络、电视、社会公益宣传、讲座、社区和杂志报纸等方面去进一步的了解,这启示我们需要加强对于骨质疏松相关知识的宣传普及。文献表明,农村与城市居民骨质疏松防治知识知晓率不高,且农村居民知晓率更低,故应加强居民尤其是农村居民的宣教工作^[9]。电视上可以投放宣传相关骨质疏松知识的公益广告,社区卫生服务站可以加大在这个方面的宣传,骨质疏松疾病治疗的相关的专家可以在医院或社区进行讲座会谈,报纸杂志可以在健康栏目上编辑骨质疏松危害、防治和因素,帮助老年骨质疏松人群了解骨质疏松知识,提高整个群体的认知度。这样一定程度上警示老年人关注骨质疏松的危害,也一定程度上让老年人对骨质疏松的基本知识和改善骨质疏松有了更加深的了解。因此,社会上要加大宣传,特别是在医院和社区,在老年人群聚集的地方,加大宣传力度,他们才会对骨质疏松这个疾病愈加重视,也会越来越了解这个疾病,在自身骨质疏松改善方面才会

科学有目的的进行,而不是盲目的去进行吃药治疗,进行错误的治疗方法。

4 科学建议

4.1 健康教育方面

积极参加社区骨质疏松相关知识讲座,医院骨质疏松健康管理相关讲座,多多关注杂志报纸上面的骨质疏松相关栏目。积极参与到微信健康教育,这种方式更加方便,效果也是很好的。有较强经济能力的老年患者可以去一对一的健康教育的咨询,对于提高自身骨质疏松的认知可以起到事半功倍的效果。

4.2 生活方式方面

生活习惯方面:老年骨质疏松患者可以借助拐杖、手杖等来消除对髋关节的压力,减轻髋关节的承重,对髋关节起到一个很好的保护作用。嗜好方面:吸烟、饮酒(嗜酒)、摄入过多咖啡因和碳酸饮料都对骨质健康产生一定的影响。所以骨质疏松的老年人更应该注意,尽量减少或是杜绝吸烟、饮酒等。饮酒和咖啡、碳酸饮料可以用绿茶来代替。

4.3 体育锻炼方面

有氧运动:慢走、慢跑、游泳和跳绳等。尤其是肥胖和肥胖的骨质疏松老年患者应该每周4次以上,每次30-60分钟的无氧运动,帮助老年患者消耗体内过多的脂肪,减轻体重,从而减轻对骨骼的过度的负荷,减轻对髋部和骨关节处的不良的刺激。无氧运动:要根据老年患者的年龄和骨质疏松的程度来选择运动方式。引体向上、哑铃、深蹲等,可以帮助老人促进肌肉的生长,通过不断地去牵拉肌肉来增强骨质,改善骨质疏松所导致的肌无力等临床症状。

柔韧运动:太极拳、五禽戏、八段锦和瑜伽等。多数的骨质疏松老人是不适合高强度、暴力和较大震度的运动,主要还是要以轻柔的运动为主。老年骨质疏松患者可以加入到晨练的队伍中,更能提升自身的积极性。瑜伽等伸展运动可以加强患者的柔韧度,进行适当的训练可以帮助患者减少骨折的风险,前提是防止自身受伤要在专业人士的指导下进行柔韧训练。在运动前一定要做好拉伸,防止受伤。可以综合有氧运动、无氧运动和柔韧运动,根据自身情况和医嘱制定日计划、周计划、月计划和年计划去较好的改善骨质疏松。

4.4 心理疏导方面

老年骨质疏松的患者会出现心理状况负担较重的情况,首先要有良好的,乐观向上的生活态度,心理负担较重时要及时向伴侣、子女和医生倾诉,诉说心中烦恼,化解心结,这样才会更加有利于骨质疏松的后续治

疗。必要时还可以改变一下生活环境,进行放松心情,使情绪不在紧绷,有利骨质疏松治疗提高生活质量。

4.5 均衡膳食方面

补充维生素 D、钙、蛋白质等。深绿色蔬菜中含有大量的钙,如菠菜、韭菜、油麦菜、西兰花、芥菜等。其中芥菜的含钙量几乎是牛奶的三倍。除此之外还有牛奶、虾皮、芝麻、黄豆、鱼虾贝、坚果等。具体推荐菜谱如下:黄豆猪骨汤:黄豆 100 克,猪骨 300 克;黄豆含有大量的钙和铁,有利于骨骼的生长,猪骨含有大量的钙质和骨胶原,有利于骨质疏松患者。虾皮豆腐汤:虾皮 50 克,豆腐 200 克;虾皮和豆腐中都含有大量的钙还有蛋白质,有利于骨质疏松患者治疗。韭菜炒鸡蛋:鸡蛋 100 克,韭菜 200 克;韭菜中含大量的钙,鸡蛋含有大量蛋白质。

参考文献

- [1] 原发性骨质疏松症诊疗指南(2017)[J].中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志,2017,10(05):413-444.
- [2] 苏小强,王向阳,白晶晶.低频脉冲电磁疗联合唑来膦酸治疗绝经后老年女性骨质疏松性椎体压缩性骨折的临床效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(24):1-4.
- [3] 唐敏,桑阳,赵丹.老年女性骨质疏松性骨折患者骨代谢相关生化指标变化及分析[J].临床医学研究与实践,2023,8

(06): 17 -20.

- [4] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.人民网-人民健康网 <http://health.people.com.cn/n1/2018/1019/c14739-30352051.html>
- [5] 崔树义,田杨,朱珑.积极老龄化视阈下的农村互助养老模式探索[J/OL].东岳论丛,2023(01):1-9[2023-03-17].
- [6] 陈海燕,张丽萍.社区老年人骨质疏松相关知识现状及其影响因素的调查分析[J].全科护理,2020,18(30):4188-4190.
- [7] 张建军.社区中老年人骨质疏松知识知晓率调查研究[J].人人健康,2019,No.506(21):197.
- [8] 俞大伟,朱景宏,李实.简易运动处方对老年男性骨质疏松患者骨量及身体生理生化指标的影响[J].中国实验诊断学,2016,20(09):1483-1486.
- [9] 刘苇霖.绍兴市城乡居民骨质疏松防治知识获得途径及知晓率分析[J].中国农村卫生事业管理,2018,38(12): 1576 - 1578.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS

附件 1：老年骨质疏松患者对骨质疏松健康管理知晓度问卷调查

调查问卷：

Q1：调查对象性别是？

- 男
- 女

Q2：调查对象的年龄范围（具体年龄）是？

- 60-65，__
- 66-70，__
- 71-75，__
- 76-80，__
- 80 以上，__

Q3：您是否对骨质疏松这个疾病有一定的了解？

- 是
- 否

Q4：您觉得单纯补钙就能预防骨质疏松吗？

- 是
- 否

Q5：您觉得什么时候应该开始补钙？

- 35
- 40
- 45
- 不清楚

Q6：骨质疏松患者补钙应该注意哪些问题？

- 及时补充钙剂
- 适当的日照
- 摄入足量的维生素
- 摄入含钙、镁丰富的食物

Q7：您认为下列哪些因素可能导致骨质疏松

- 长期缺钙
- 吸烟酗酒，大量饮用咖啡、碳酸饮料
- 高盐饮食
- 缺乏户外运动
- 年龄增大
- 女性绝经
- 药物副作用
- 其他---

Q8：骨质疏松一般伴有骨头疼痛，您认为没有出现骨头疼痛就没有患骨质疏松吗？

- 是
- 否

Q9：骨质疏松对老年人造成的影响有

- 容易脱臼骨折

- 影响睡眠质量
- 身高缩短、驼背
- 疼痛，腰背部多见
- 呼吸功能下降

Q10: 对于预防骨质疏松，您觉得多久进行一次骨密度检查比较合适

- 半年
- 一年
- 一年半
- 两年
- 无所谓

Q11: 您希望从哪里了解到骨质疏松的知识

- 电视
- 讲座
- 社区
- 网络
- 其他

Q12: 这次调查后您是否会关注骨质疏松这个疾病？

- 是
- 否