

·调查分析·

# OSA 患者对疾病的认知度调查及健康教育需求分析

岳崇梅, 李 惠, 吴君华, 赵 静, 黄亚梅, 尹泉孟

(绵阳市中心医院呼吸与危重症医学科, 四川 绵阳 621000)

**摘要:**目的 调查初诊为阻塞性睡眠呼吸暂停(OSA)的患者对 OSA 的认知情况和健康教育的需求,以便对 OSA 患者采取更合理健康教育方式。**方法** 2020 年 6 月-12 月通过问卷星自制睡眠呼吸暂停知识问卷调查表,对我院 132 例初诊为 OSA 的患者进行调查。调查对象通过扫描问卷星二维码填写问卷调查表,问卷包含调查对象的基本信息,就医相关问卷及 OSA 知识问卷。**结果** OSA 患者性别、年龄、学历、BMI 比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ );吸烟史及饮酒史占比均 $>50\%$ 。87.12%患者因具有 OSA 相关症状就诊,20.45%有其他系统症状原因不明得到医生建议就诊,16.67%因失眠就诊,14.39%因其他原因就诊。57.58%的调查对象通过医务人员的途径了解 OSA,部分通过其他一些方式了解 OSA 相关疾病。这些调查对象中,最想了解关于 OSA 的知识是有效的治疗方式,占 77.27%;47.73%的调查对象希望了解手术能否一次性根治 OSA 相关问题;35.61%的调查对象希望了解关于 OSA 生活方式的指导。不同学历调查对象对 OSA 的了解程度不同,且调查对象对 OSA 的不同了解程度干预了其关于 OSA 对健康影响程度的认知,对疾病的了解程度越高,则认为 OSA 对健康影响程度越大,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** OSA 患者对疾病的认知现状不容乐观,存在多方面的健康教育需求,应根据患者对疾病健康教育的需求特点,进行针对性宣传教育,提高 OSA 患者对疾病的认知水平,从而改善 OSA 患者的生活质量,防止或延缓 OSA 并发症的发生。

**关键词:**阻塞性睡眠呼吸暂停;认知度;健康教育

中图分类号:R56

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.08.034

文章编号:1006-1959(2022)08-0133-04

## Investigation of Disease Awareness and Health Education Needs of OSA Patients

YUE Chong-mei, LI Hui, WU Jun-hua, ZHAO Jing, HUANG Ya-mei, YIN Xiao-meng

(Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Mianyang Central Hospital, Mianyang 621000, Sichuan, China)

**Abstract:** **Objective** To investigate the cognition and health education needs of patients with obstructive sleep apnea (OSA), so as to take more reasonable health education for OSA patients. **Methods** From June to December 2020, 132 newly diagnosed OSA patients in our hospital were investigated by using the self-made sleep apnea knowledge questionnaire. The subjects filled in the questionnaire by scanning the star QR code. The content of the questionnaire included the basic information of the respondents, the questionnaire related to medical treatment and OSA knowledge questionnaire. **Results** There were statistically significant differences in gender, age, educational background and BMI of OSA patients ( $P<0.05$ ). The proportion of smoking history and drinking history was  $>50\%$ ; 87.12% of the patients visited the doctor due to OSA-related symptoms, 20.45% of the patients had unknown reasons for other systemic symptoms, 16.67% of the patients visited the doctor due to insomnia, and 14.39% of the patients visited the doctor due to other reasons. 57.58% of the respondents understood OSA through medical staff, and partly understood OSA-related diseases through other ways. Among these respondents, the most desirable knowledge about OSA was effective treatment, accounting for 77.27%; 47.73% of respondents wanted to know whether surgery could cure OSA-related problems once; 35.61% of the respondents wanted to know the guidance of OSA lifestyle. The respondents with different educational background had different understanding of OSA, and the different understanding of OSA interferes with their cognition of the impact of OSA on health. The higher the understanding of disease, the greater the impact of OSA on health, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The status quo of OSA patients' cognition of the disease is not optimistic, and there are many demands for health education. Medical staff should carry out targeted publicity and education according to the characteristics of patients' demands for health education, so as to improve the quality of life of OSA patients and prevent or delay the occurrence of OSA complications.

**Key words:** Obstructive sleep apnea; Awareness; Health education

阻塞性睡眠呼吸暂停 (obstructive sleep apnea, OSA) 是一种极为常见的睡眠呼吸紊乱疾病,其可能对多器官、多系统造成损害,如造成心脑血管系统、消化系统、泌尿系统、血液系统、呼吸系统等系统的并发症,甚至可导致患者发生猝死。OSA 的患病率较高,美国的患病率为 2%~4%,我国为 3.5%~4.8%。该疾病发生于睡眠过程中,患者本身不易察觉,同眠者常常误认为鼾声为“睡得香”,故患者就诊率较低,

导致延误诊治而严重影响患者生命健康<sup>[1,2]</sup>。了解 OSA 患者对疾病的认知度及对健康教育需求,有助于提高 OSA 患者对疾病的认知度,促进医务人员对 OSA 的健康宣传、教育以及治疗的开展,为防止或延缓 OSA 并发症的发生提供理论依据。

### 1 对象与方法

1.1 研究对象 选取 2020 年 6 月-12 月于绵阳市中心医院呼吸与危重症医学科行多导睡眠图监测并初诊为 OSA 的患者作为调查对象,共 132 例。本研究调查对象均知情并签署知情同意书。

1.2 方法 通过问卷星自制睡眠呼吸暂停知识问卷调查表。内容包括 3 部分:①调查对象的基本信息;②就医相关问卷;③ OSA 知识问卷。调查对象通过

基金项目:四川省医学科研青年创新科研课题(编号:Q14033)

作者简介:岳崇梅(1985.10-),女,四川绵阳人,硕士,主治医师,主要从事睡眠医学与无创呼吸机相关研究

通讯作者:李惠(1978.9-),女,四川内江人,博士,主任医师,主要从事睡眠医学及肺康复相关研究

扫描问卷星二维码填写问卷调查表,所有调查对象均为自愿参加。相同 IP 地址只能作答 1 次。问卷中不涉及姓名、具体住址等隐私信息,无敏感性语言。问卷后台自动监测每份问卷的答题情况,未完成所有问卷题目不可提交问卷。

1.3 统计学处理 应用 SPSS 20.0 统计软件进行数据的录入和分析。对患者的基本信息、疾病相关资料和健康需求情况相关资料进行统计描述,数值采用频数,计数资料采用构成比,组间比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 基本信息 OSA 患者性别、年龄、学历、BMI 比

较,差异有统计学意义( $P<0.05$ );吸烟史及饮酒史占比均 $>50\%$ ,见表 1。

2.2 调查对象就诊原因、了解疾病的途径及最想获得的 OSA 相关知识 调查对象就诊的原因包括具有 OSA 相关临床症状、有其他系统症状原因不明,得到医生建议完善相关检查排除 OSA 可能、失眠以及其他原因。大多数调查对象通过医务人员的途径了解 OSA,部分通过手机互联网及电视、报纸、书籍及亲友和其他的一些方式了解 OSA 相关疾病。这些调查对象中,最想了解关于 OSA 的知识包括发病原因、相关症状、有效治疗、呼吸机使用注意事项及生活方式指导等,见表 2。

表 1 调查对象基本信息( $n, \%$ )

基本信息	$n$	构成比	$\chi^2$	$P$
性别			132.141	0.000
男	109	82.58		
女	23	17.42		
年龄(岁)			396.317	0.000
30 以下	21	15.91		
30~50	73	55.30		
50~70	35	26.52		
70 以上	3	2.27		
学历			393.950	0.000
小学及以下	10	7.58		
初中	31	23.48		
高中	30	22.73		
大学及以上	61	46.21		
BMI( $\text{kg}/\text{m}^2$ )			396.665	0.000
体重过低	4	3.03		
正常体重	34	25.76		
超重	75	56.82		
肥胖	19	14.39		
吸烟史	74	56.06		
饮酒史	77	58.33		

表 2 调查对象就诊原因、了解疾病的途径及最想获得的 OSA 相关知识( $n, \%$ )

调查项目	$n$	构成比
就诊原因(多选)		
有夜间打鼾、呼吸暂停、日间嗜睡等症状	115	87.12
有无法明确原因的头痛、头昏、胸闷症状得到医生建议	27	20.45
失眠	22	16.67
其他原因	19	14.39
了解疾病的途径(多选)		
手机互联网、电视	49	37.12
报纸、书籍	8	6.06
亲人、朋友	33	25.00
医护人员	76	57.58
其他途径	18	13.64

表 2(续)

调查项目	n	构成比
最想了解的知识(多选)		
OSA 的相关症状	56	42.42
OSA 发病的原因	31	23.48
OSA 的有效治疗方式	102	77.27
使用呼吸机治疗 OSA 的注意事项及疗程	47	35.61
手术能否一次性根治 OSA	63	47.73
饮食、锻炼及睡姿等生活方式的指导	47	35.61

2.3 调查对象对 OSA 的知识问卷情况 调查对象对 OSA 5 个知识点问题的平均正确率见表 3。所有 35 个知识点问题的平均总正确率为 33.09%,调查对象对各个知识点问题的正确率均较低。

表 3 调查对象对 OSA 5 个知识点的平均正确率(%)

知识点(条目数/标准答案数)	正确率
危险因素(7/6)	29.44
主要临床症状(11/10)	32.93
靶器官损害(7/7)	38.53
检查手段(3/1)	33.07
治疗方式(7/6)	31.46
合计(35/30)	33.09

2.4 不同学历调查对象对 OSA 的了解程度 不同学历调查对象对 OSA 的了解程度均不高,但差异有统计学意义( $F=29.762, P<0.05$ ),学历越高,了解程度越高,见表 4。

表 4 不同学历调查对象对 OSA 的了解程度构成比(%)

学历	非常了解	部分了解	不太了解	完全不了解
小学及以下	0	0.80	3.80	3.00
初中	2.30	3.80	12.10	5.30
高中	5.30	7.60	7.60	2.30
大学及以上	13.60	20.50	9.10	3.00
合计	21.20	32.60	32.60	13.60

2.5 对 OSA 的不同了解程度与 OSA 对健康影响的认知分析 调查对象对 OSA 的不同了解程度干预了其对于 OSA 对健康影响程度的认知,差异有统计学意义( $F=54.269, P<0.05$ ),对疾病的了解程度越高,则认为 OSA 对健康影响程度越大,见表 5。

表 5 对 OSA 的不同了解程度与 OSA 对健康影响的认知分析构成比(%)

了解程度	影响非常大	影响一般	完全无影响
非常了解	20.50	0.80	0
部分了解	12.90	19.70	0
不太了解	7.50	21.20	3.80
完全不了解	3.80	6.10	3.80
合计	44.70	47.70	7.60

3 讨论

年龄、性别、肥胖增加了 OSA 的患病率<sup>[3-5]</sup>。本调查研究中,女性患者与男性患者比例与既往调查研究相符。患者 BMI 比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),其中超重患者的比例最高,为 56.82%,肥胖患者的比例为 14.39%。患者以 30~50 岁人群占比最高,为 55.30%,而 70 岁以上老年人群占比最低,仅占 2.27%,该现象提示老年人群对疾病重视程度不够。老年人往往因为身体机能下降,认为嗜睡、打鼾等症状为老年人常见症状,无需就诊,从而忽视对疾病的诊治;同时,老年人群获得疾病信息的方式较年轻人少,对现代化电子设备设施的利用率相对较低,也影响了他们对疾病的认知,这与张美月等<sup>[6]</sup>的调查结果一致。吸烟及饮酒均是 OSA 发病的危险因素,研究发现<sup>[7-10]</sup>,吸烟者发生 OSA 的可能性是非吸烟者的 3.7 倍,而饮酒可能导致中枢神经兴奋性下降,诱发明确的 OSA。本次调查发现,OSA 患者中,有吸烟及饮酒史的患者占 50%以上,故而关于这些可矫正的危险因素对患者进行健康教育,可在一定程度上降低 OSA 的发生。不同文化水平调查对象对于 OSA 的认知度差异有统计学意义,学历越高,对疾病了解程度越高。在文化水平构成中,高中、大学及以上的患者比例占到 68.94%,这可能与这部分人群对于疾病的重视程度高,更加乐于就诊有关,这也证实了李野等<sup>[11]</sup>的观点,文化水平偏低者更易对疾病的认识不足,教育水平因素会影响患者对 OSA 的认知水平<sup>[12]</sup>。

本次调查发现,调查对象中 87.12%是因存在打鼾、夜间呼吸暂停及日间嗜睡等症状而就诊,部分(20.45%)因有其他系统症状原因不明而完善 PSG 检查而确诊,在这些人群中,大多有 OSA 相关症状。但部分 OSA 患者存在夜间打鼾表现,但无明显夜间呼吸暂停、日间嗜睡或胸闷、气紧等表现,这部分人群更容易忽略对疾病的认知,认为打鼾是“睡得香”,这种现象会干扰患者的就诊,从而延误对疾病的诊治。调查对象了解疾病的途径,从多到少分别为医护人员、手机互联网、电视、亲人、朋友、其他途径及报

纸、书籍等。同时,调查对象中最想了解关于疾病的相关知识,从多到少分别为OSA的有效治疗方式、手术能否一次性根治OSA、OSA的相关症状、饮食、锻炼及睡姿等生活方式的指导和使用呼吸机治疗OSA的注意事项及疗程以及OSA发病的原因。这些知识内容,从专业医务人员的途径获取更为准确。医护人员为患者获得疾病信息的主要方式,并且更具有相关专业素养,能够满足患者对疾病相关知识的解答。由此,需着重加强医务人员对患者的健康宣教。

研究证实,由于OSA反复的睡眠片段化及间歇性夜间低氧,该疾病被认为是高血压、糖尿病和心血管病等的独立危险因素,可导致这些疾病的发病率和死亡率增加<sup>[13]</sup>。本研究显示,调查对象对OSA相关知识问卷所有35个知识条目的平均总正确率为33.09%,调查对象对各个知识点的正确率均较低,说明OSA还未引起人们的足够重视,这与国内多项调查研究结果吻合<sup>[11,14]</sup>。因此,提高患者对OSA的认知有利于对疾病的诊治以及减少相关并发症的发生率。

NPPV是OSA的一线治疗方式,是治疗中、重度OSA最常用、最有效的手段<sup>[15]</sup>。但多项调查发现<sup>[16-19]</sup>,中、重度患者中有近40%的患者不接受NPPV治疗,且NPPV治疗的依从性差。若患者认为OSA对健康的影响程度越大,则可能越利于接受后续的NPPV治疗,提高治疗的依从性。本研究发现,调查对象对OSA的不同了解程度干预了其OSA对健康影响程度的认知,患者对疾病的了解程度越高,则认为疾病对健康影响程度越大。因此,需加强对患者,尤其是对老年人群及低文化水平者有关OSA疾病的宣教,从而提高患者对疾病的重视程度,利于后续治疗,提高治疗依从性,从而减少疾病并发症的发生。

综上所述,OSA患者对疾病的认知现状不容乐观,存在多方面的健康教育需求,应根据患者对疾病健康教育的需求特点,进行针对性宣传教育,提高OSA患者对疾病的认知水平,从而改善OSA患者的生活质量,防止或延缓OSA并发症的发生。

#### 参考文献:

- [1]陈贵海,张立强,高雪梅,等.成人阻塞性睡眠呼吸暂停多学科诊疗指南[J].中华医学杂志,2018,98(24):1902-1914.
- [2]王丽飞,关巍,拉周措毛,等.阻塞性睡眠呼吸暂停低通气患者认知功能与脑结构变化研究[J].放射学实践,2018,33(6):637-641.
- [3]Viswanath A,Ramamurthy J,Dinesh SP,et al.Obstructive sleep apnea:awakening the hidden truth[J].Niger J Clin Pract,2015,18

(1):1-7.

- [4]肖毅.提高基层医务人员对阻塞性睡眠呼吸暂停的认识和诊治水平[J].中华全科医师杂志,2019,4(1):3-5.
- [5]王娟.慢性阻塞性肺疾病-阻塞性睡眠呼吸暂停重叠综合征的患病率及临床特点分析[D].天津:天津医科大学,2019.
- [6]张美月,汪晓凯,张重阳,等.城乡老年居民对新冠相关知识的认知现状调查[J].全科护理,2018,16(7):849-851.
- [7]Krishnan V,Dixon-Williams S,Thornton JD.Where there is smoke...there is sleep apnea:exploring the relationship between smoking and sleep apnea[J].Chest,2014,146(6):1673-1680.
- [8]Kolla BP,Foroughi M,Saeidifard F,et al.The impact of alcohol on breathing parameters during sleep:A systematic review and meta-analysis[J].Sleep Med Rev,2018(42):59-67.
- [9]Issa FG,Sullivan CE.Alcohol,snoring and sleep apnea [J].J Neurol Neurosurg Psychiatry,1982,45(4):353-359.
- [10]Boussoffara L,Boudawara N,Sakka M,et al.Smoking habits and severity of obstructive sleep apnea hypopnea syndrome [J].Rev Mal Respir,2013,30(1):38-43.
- [11]李野,傅丽萍,王爱丽,等.200例阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者疾病知行现状调查[J].护理学报,2018,25(15):45-48.
- [12]Wallace DM,Williams NJ,Sawyer AM,et al.Adherence to positive airway pressure treatment among minority populations in the US:A scoping review[J].Sleep Med Rev,2018(38):56-69.
- [13]Lacedonia D,Carpagnano GE,Sabato R,et al.Characterization of obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome(OSA)population by means of cluster analysis[J].J Sleep Res,2016,25(6):724-730.
- [14]尹相倩,吴浩.北京市丰台区部分社区医疗机构全科医生阻塞性睡眠呼吸暂停的知晓情况调查[J].中华全科医师杂志,2019(5):437-441.
- [15]赵晓雷,张文芹.无创正压通气对冠心病合并OSAHS患者心律失常的治疗作用 [J].心血管康复医学杂志,2017,26(6):620-623.
- [16]Al-Abri MA,Al-Harmeli A,Al-Habsi M,et al.Acceptance and Compliance of Continuous Positive Airway Pressure in Patients with Obstructive Sleep Apnea:Local Population Survey[J].Oman Med J,2020,35(6):e198.
- [17]Mehrtash M,Bakker JP,Ayas N.Predictors of Continuous Positive Airway Pressure Adherence in Patients with Obstructive Sleep Apnea[J].Lung,2019,197(2):115-121.
- [18]Luo K,Zhang L,Zhang X,et al.Acceptance of and six-month adherence to continuous positive airway pressure in patients with moderate to severe obstructive sleep apnea[J].Clin Respir J,2021,15(1):56-64.
- [19]Tan B,Tan A,Chan YH,et al.Adherence to Continuous Positive Airway Pressure therapy in Singaporean patients with Obstructive Sleep Apnea[J].Am J Otolaryngol,2018,39(5):501-506.

收稿日期:2021-07-11;修回日期:2021-07-29

编辑/肖婷婷