

# 针灸食疗综合防治高脂血症认知和需求调查

## Cognition and needs survey on treating hyperlipidemia in acupuncture and diet treatment

陈中萍

(彭浦社区卫生服务中心, 上海, 200435)

中图分类号: R589.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0059-02 证型: DGB

**【摘要】** 目的: 了解社区高脂血症患者对针灸食疗综合防治高脂血症的认知和需求情况。方法: 对彭浦、彭浦镇社区 120 名高脂血症患者进行面对面问卷调查。结果: 社区高脂血症患者对针灸食疗综合防治高脂血症的认知较低, 需求不同。结论: 应加强针灸食疗综合防治高脂血症知识的普及和宣传, 发挥中医服务的特色和优势, 提高社区高脂血症患者对针灸食疗综合防治高脂血症的认知和需求。

**【关键词】** 高脂血症; 社区; 针灸食疗

**【Abstract】** Objective: To learn cognition and needs situation of treating hyperlipidemia patients in acupuncture and diet treatment in a community. Methods: To investigate 120 cases of patients with hyperlipidemia in the Pengpu and Pengpu town community. Results: The patients had lower cognitive in acupuncture and diet treatment, which also had different needs. Conclusion: We should strengthen popularity and publicity about the cognition and needs survey on treating hyperlipidemia in acupuncture and diet treatment, so that to play characteristics and advantages of TCM services, then improved cognition and needs of treating hyperlipidemia in acupuncture and diet treatment in the community.

**【Keywords】** Hyperlipidemia; Community; Acupuncture and diet treatment

高脂血症是脂质代谢异常的惯称, 主要是指血清总胆固醇、甘油三酯与低密度脂蛋白胆固醇水平高, 血清高密度脂蛋白胆固醇水平过低。我国 18 岁以上居民血脂异常患病率已达到了 18.6%<sup>[1]</sup>。血脂异常是形成动脉粥样硬化的主要原因, 我国的队列研究表明, TC 或 LDL-C 升高是冠心病和缺血性脑卒中的独立危险因素<sup>[2-3]</sup>。2002 年“中国居民营养与健康状况调查”显示, TC 和 LDL-C 升高率在男性和女性都随年龄增高, 而社区卫生服务中心的就诊人群以老年患者为主。高脂血症已成为一个不容忽视的重要的公共卫生问题。

### 1 对象与方法

#### 1.1 研究对象

2008 年 9 月~2010 年 6 月, 在彭浦、彭浦镇两个社区卫生服务中心就诊的血脂边缘升高、血脂异常危险分层属低危的患者(男女不限, 年龄 45~75 岁)共 120 名为研究对象。

#### 1.2 调查内容及高脂血症诊断标准

按照预先设计好的《针灸食疗综合防治高脂血症效果研究》调查表, 询问患者包括性别、年龄、文化程度、职业、病程、家庭人均收入等一般情况; 对针灸食疗综合防治高脂血症认知和需求, 包括对针灸食疗综合防治高脂血症是否接受、获得高脂血症防治知识的主要途径及需要何种方式的中医服务。需求程度按不需要、一般需要、强烈需要分为 3 个等级, 分别赋值 0~2 分, 评分越高, 需求程度越高。高脂血症诊断标准参照 2007 年《中国成人血脂异常防治指南》的血脂水平分层标准。

#### 1.3 调查方法和数据分析

采用面对面问卷的方法, 数据用 EpiData 录入, 用 SPSS11.5

进行描述性统计及秩和检验统计分析。

### 2 结果

#### 2.1 调查对象一般情况

男性 59 人, 女性 61 人。年龄分布: 45~54 岁 18 人, 55~64 岁 81 人, 65~77 岁 21 人; 文化程度: 文盲 3, 初中及以下 52, 高中及中专 56, 大专及以上 9 人; 职业: 脑力劳动者 43 人, 体力劳动 65 人, 家务 13 人; 病程: 0~3 年 67 人, 3 年以上 53 人。

#### 2.2 对高脂血症综合防治的认知

血脂边缘升高、血脂异常危险分层属低危的社区高脂血症患者中, 对高脂血症防治相关知识的认知调查如下。

表 1 对高脂血症认知的调查

内容	例数	百分比
发病原因	34	28.33%
饮食控制	96	80.00%
运动干预	88	73.33%
药物干预	98	81.67%
耳针	57	47.50%
中医食疗	66	55.00%

获得高脂血症防治知识的主要途径, 按被选频次从高到低的排序是: 医生 111 次, 电视 88 次, 报刊书籍 63 次, 宣传栏 29 次, 聊天 25 次, 其他 5 次。

#### 2.3 高脂血症患者对高脂血症综合防治的需求

社区血脂边缘升高、血脂异常危险分层属低危的患者中, 对高脂血症的综合防治, 选择中医服务的约 86%, 其中对社区

中医服务的各项需求,按得分均数大小从高到低的排序,见表2。

表2 社区高脂血症防治需求得分与排序 ( $\bar{x} \pm s$ )

排序	需求类别	得分
1	中药用药指导	1.57±0.316
2	饮食指导	1.41±0.51
3	中医食疗	1.37±0.32
4	针灸	1.03±0.34
5	锻炼指导	0.89±0.13

### 3 讨论

3.1 社区高脂血症患者对针灸食疗综合防治高脂血症的认知程度较低血脂边缘升高、血脂异常危险分层属低危的社区高脂血症患者中,除高脂血症的发病原因外,对高脂血症的耳针治疗及中医食疗干预也缺乏了解,这可能与对针灸食疗综合防治高脂血症的宣传力度不够相关。在日常工作中,对于血脂边缘升高、血脂异常危险分层属低危的社区高脂血症患者,社区医生应加强针灸、食疗综合防治高脂血症的宣传。

3.2 重视社区高脂血症患者针灸食疗综合防治高脂血症的需求  
从表2可见,血脂边缘升高、血脂异常危险分层属低危的社区高脂血症患者中,中药用药指导、饮食指导的需求最大,对中医食疗和针灸也有一定的需求。

### 4 小结

对于血脂边缘升高、血脂异常危险分层属低危的社区高脂血症患者,社区医务人员应加强针灸食疗综合防治高脂血症知

识的普及和宣传,以提高其认知水平。对于血脂边缘升高、血脂异常危险分层属低危的社区高脂血症患者的不同需求进行评估,为社区高脂血症患者提供个性化的中医综合防治措施和健康指导方案,利用“简、便、易、效、廉”的中医适宜技术,积极开展形式多样的中医服务,如耳针、中医食疗等,提高血脂边缘升高、血脂异常危险分层属低危的社区高脂血症患者对针灸食疗综合防治高脂血症的认知和需求,发挥中医“治未病”的特点和优势。

### 参考文献:

[1]赵文华,张坚,等.中国 18 岁及以上人群血脂异常流行特点研究[J].中华预防医学杂志,2005,39(5):306-310

[2]李莹,陈志红,等.血脂和脂蛋白水平对我国中年人群缺血性心血管病事件的预测作用[J].中华心血管病杂志,2004,32(7):643-647

[3]国家“十五”科技攻关课题协作组.冠心病与脑卒中综合风险的评价与干预研究—国人缺血性心血管病发病危险因素的评估方法及简易工具的开发研究[J].中华心血管病杂志,2003,31(12):893-901

### 作者简介:

陈中萍,女,44岁,毕业于上海中医药大学,硕士学位,现就职于彭浦社区卫生服务中心中医科。

### 基金项目:

上海市闸北区卫生局 2008 重点 08。

编号:EA-11052739(修回:2010-08-16)

## 隔药灸治疗强直性脊柱炎的临床观察

### Clinical observation on treating ankylosing spondylitis with isolating medicine acupuncture

高萍 许宁 李爱民

(青岛市第五人民医院,山东 青岛,266002)

中图分类号:R322.85 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2011)16-0060-02 证型:IBD

【摘要】笔者通过对64例强直性脊柱炎患者的临床观察,将患者随机分为治疗组和对照组,治疗组采用隔药灸联合柳氮磺胺吡啶和对照组单独服用柳氮磺胺吡啶的方法进行观察,发现治疗组在改善疼痛、降低血沉和C-反应蛋白方面疗效确切。

【关键词】隔药灸;强直性脊柱炎;临床观察

【Abstract】 Objective: Through clinical observation on treating ankylosing spondylitis 64 cases of isolating medicine acupuncture, the patients were randomly divided into treatment and control groups, the treatment group used isolating medicine acupuncture combine with sulfasalazine and the control group used alone sulfasalazine, to observe the two groups, founding that the treatment group had significantly affect in improving pain, lower ESR and C-reactive protein.

【Keywords】 Isolating medicine acupuncture; Ankylosing spondylitis; Clinical observation

强直性脊柱炎(AS)是一种以骶髂关节和中轴关节慢性炎症为主的原因不明的自身免疫性疾病,以侵犯脊柱为主,早期表现为滑膜炎和韧带附着点的病变,晚期由于韧带钙化造成脊柱强直。临床表现为骶髂关节疼痛,连及两下肢沉重无力,脊柱僵硬、运动受限、功能障碍,如不及时治疗,病变可逐步由骶椎向腰、胸、颈椎发展以至脊柱关节弯曲变形强直,甚至出

现柱状腰、驼背、鹅颈等。其早中期临床症状重,病情发展迅速,是决定整个疾病转归、预后的关键时期。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

64例患者均为本院门诊和住院患者,符合强直性脊柱炎诊