

# 肥胖症患者针灸门诊治疗依从性调查分析

于涛, 孙健, 谢长才, 符文彬

广东省中医院, 广东 广州 510120

**[摘要]** 目的: 调查分析针灸门诊单纯性肥胖症患者治疗的依从性及其相关影响因素。方法: 选择 2010 年 10 月~2012 年 12 月本院针灸门诊诊断为单纯性肥胖症的 60 例患者为研究对象, 通过问卷调查方式对患者治疗依从性进行评价, 并分析影响依从性的原因。结果: 问卷结果显示 65.0% 的患者依从性好 (分值 < 6 分); 35.0% 患者依从性差 (7~12 分)。男性患者与女性依从性情况比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。文化程度大学以上者与中学以下者依从性情况比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 针灸门诊肥胖症患者治疗依从性整体情况较好, 影响因素除针灸临床疗效、针刺引起的疼痛等因素外, 还与性别、文化程度等多因素有关。

**[关键词]** 肥胖症; 针灸门诊; 针灸疗法; 针刺; 依从性

**[中图分类号]** R589.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 04-0170-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2014.04.069

研究发现, 引起肥胖的原因很多, 如环境因素和遗传因素等, 且治疗很困难<sup>[1]</sup>。针灸是治疗肥胖症的有效方法之一, 了解患者的依从性, 对提高疗效, 更好防治此病症有积极的意义。现就本院针灸门诊肥胖症患者治疗依从性及影响因素调查结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 诊断标准 肥胖症的诊断参照《单纯性肥胖病的诊断及疗效评定标准》<sup>[2]</sup>。

1.2 纳入标准 ①符合诊断标准; ②患者意识清楚, 可独立完成调查问卷; ③排除继发性肥胖症, 以及智力、认知障碍或精神疾病患者。

1.3 一般资料 观察病例为本院针灸门诊 2010 年 10 月~2012 年 12 月收治的 60 例肥胖症患者。男 13 例, 女 47 例; 年龄 18~56 岁, 平均 36 岁。

## 2 研究方法

通过问卷调查方式评价 60 例肥胖症患者针灸治疗的依从性水平。调查问卷内容主要依据临床经验、肥胖症研究相关文献设定。一般情况问卷内容涉及患者性别、年龄、文化程度、收入情况、婚育情况、信

息途径、治疗目的等情况。依从性问卷内容: 包括能否坚持治疗、有无合理节食、有无合理运动, 评分使用 4 分制, 满分 12 分, 分值越高代表依从性越差。

## 3 统计学方法

全部数据使用 SPSS13.0 版软件进行统计处理, 计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 采用  $t$  检验。计数资料用  $\chi^2$  检验, 等级资料采用 Ridit 分析。

## 4 研究结果

4.1 60 例针灸门诊肥胖症患者依从性调查 见表 1。一共发放问卷 60 份, 收回 60 份, 回收率为 100%。问卷调查结果显示: 65.0% 的患者依从性好 (分值 < 6 分), 35.0% 患者依从性差 (7~12 分), 2 组比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 60 例针灸门诊肥胖症患者依从性调查

依从性类别	例(%)	平均分( $\bar{x} \pm s$ )分	$P$ 值
好	39(65.0)	4.8 $\pm$ 0.8	0.008
差	21(35.0)	9.7 $\pm$ 2.3	

4.2 60 例肥胖症患者一般情况对依从性的影响 见表 2。

**[收稿日期]** 2013-10-09

**[基金项目]** 广东省中医药局科技资助项目 (编号: 2010153)

**[作者简介]** 于涛 (1969-), 男, 医学博士, 讲师, 主治医师, 主要从事针灸治疗脑病和痛症的临床和实验研究。

**[通讯作者]** 符文彬, E-mail: 13808888626@139.com。

## 4.3 60 例肥胖症患者依从性的影响因素 见表 3。

表 2 60 例肥胖症患者一般情况对依从性的影响 例

项目	依从性好	依从性差	$\chi^2$	P 值
性别				
男	5	8	5.138	0.023
女	34	13		
年龄(岁)				
<30	12	10	1.669	0.196
≥30	27	11		
婚育情况				
未婚	14	7	0.486	0.774
已婚未育	5	5		
已婚已育	20	9		
收入情况(元)				
<5000	7	5	0.513	0.779
5000~8000	25	10		
>8000	7	6		
文化程度				
大学以上	34	13	5.137	0.023
中学以下	5	8		
信息途径				
网络、媒体	11	7	0.171	0.679
朋友介绍	28	14		
治疗主要目的				
瘦身美体	19	8	0.622	0.430
保健作用	20	13		

表 3 60 例肥胖症患者依从性的影响因素 例(%)

项目	依从性好	依从性差	$\chi^2$	P 值
治疗方法				
针灸治疗	45(75.0)	15(25.0)	23.27	0.000
运动治疗	20(33.3)	40(66.7)		
饮食调控	39(65.0)	21(35.0)		
影响因素				
临床疗效	29(48.3)	19(31.7)	2.949	0.399
针刺疼痛	6(10.0)	2(3.3)		
经济原因	3(5.0)	0		
其他	1(1.7)	0		

## 5 讨论

5.1 患者依从性分析 ①在治疗依从性方面,如表 3 所示:仅有 25.0%的患者针灸治疗依从性较差,难以按诊疗规范要求进行治疗。可能原因是:此类患者多为青年在职人员,工作压力较大,非休息期间治疗时间难以安排。其次在饮食调控方面,65.0%的

患者可以按医生要求进行适度的控制,依从性相对较好。相对而言,在适当运动方面:由于每天休息时间较少、生活环境运动场所较少等因素的影响,66.7%的患者在这方面也难以坚持。②直接影响依从性的因素中,48.3%的患者即 29 例选择临床疗效,由此可见,针灸减肥之所以受患者青睐,依从性较好,与其疗效好有一定的关系。此外,3.3%的患者即 2 例依从性较差的原因是因为针刺疼痛。由此可见,除了患者看重临床疗效外,针刺疼痛也是影响患者依从性的原因之一。

5.2 相关的影响因素 ①患者自身因素:通过表 2 可知,60 例患者中男 13 例,其中 5 例依从性好,女 47 例,其中 34 例依从好。男性患者对针灸治疗耐受性较差,女性稍好,两者比较,差异有显著性意义( $P<0.05$ );年龄 $\geq 30$ 岁的 38 例中,27 例依从性好,<30 岁 22 例中,12 例依从性好,两者比较,差异无显著性意义( $P>0.05$ )。②文化程度:60 例患者中,大学以上学历 47 例,占总数 78.3%,提示高学历患者更关注肥胖症及其所引发的病症,更注重此方面的保健和预防。47 例大学以上学历患者中,34 例依从性好;中学以下 13 例患者中 5 例依从性好,两者比较,差异有显著性意义( $P<0.05$ )。提示高学历患者可能对医学治疗能更深入理解,其依从性更好。③从婚育情况、收入情况、就医信息途径以及治疗主要目的四个因素分析,差异均无显著性意义( $P>0.05$ ),可能有调查人数有限有关。

肥胖症与高血压病、冠心病、血脂异常、2 型糖尿病、癌症等疾病的发生发展密切相关,中医针刺减肥具有多层次、多环节整体调节优势<sup>[3]</sup>,因此,充分发挥中医针刺疗法的优势,提高针灸疗效,减少针刺疼痛,加强健康教育等,对提高针灸门诊肥胖症患者的依从性将有进一步的促进作用。

## [参考文献]

- [1] 王志兵. 肥胖的诊治进展[J]. 首都医药, 2005, 12(20): 18-19.
- [2] 危北海, 贾葆鹏. 单纯性肥胖病的诊断及疗效评定标准[J]. 中国中西医结合杂志, 1998, 18(5): 317-319.
- [3] 李红阳, 唐红珍, 庞勇, 等. 特定穴位针刺的减肥效应研究[J]. 时珍国医国药, 2012, 23(6): 1466-1467.

(责任编辑:刘淑婷)