

淮安市居民中西医就医偏好的调查研究

李欢¹

(江苏护理职业学院, 江苏 淮安 223003)

【摘要】[目的]通过对居民中西医就医偏好的调查及分析,为政府及医疗机构提供中西医医疗服务政策的制定提供依据。[方法]采用自设的居民中西医就医偏好调查问卷,选取江苏省淮安市350名居民进行调查,并对回收的数据进行描述性统计,计算中西医就医选择百分比,运用卡方检验探索不同人口学特征居民的中西医就医选择差异。[结果]不同年龄、学历、收入、职业类型的人群就医偏好均有差异;居民在日常生活中,相信及选择中药的比例与西药比例相当;处于不同健康状况居民的中西医就医偏好存在差异,急性病、慢性病治疗时,居民倾向于选择西医比例分别为:63%、42%,其原因多为见效快、治疗效果好、西医医院距离近。而慢性病保健、健康状态养生、亚健康状态养生时,中医使用人数较多,比例为:64%、74%、83%,其原因是其副作用小、医疗费用低廉。[结论]加大中医宣传投入力度,提高其治疗水平,增强中医就医可及性,发挥中医药优势,加强其在养生保健领域的作用,关注不同健康状况居民,中西医优势互补。

【关键词】 中医 西医 就医偏好

【中图分类号】:F24 **【文献标识码】**:A

0 引言

2016年2月份国务院印发《中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)》,为15年我国中医药发展指明了方向和重点,它将中医药发展,提升到“中医药治理体系和治理能力现代化”高度。2016年10月份国务院印发的《“健康中国2030”战略规划》指出要提高中医药服务能力,到2030年,中医药在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到发挥。居民是就医行为的主体,是中医药发展的土壤,如何充分发挥中医药服务的作用,使得中西医医疗服务在适应居民就医需求方面更加完善,本文基于问卷调查探求不同人口学特征居民就医选择的差异、居民不同健康状态时选择中西医的偏好及就医选择的影响因素,为中西医能够配合为居民提供更好地健康服务提供客观依据。

1 资料和方法

1.1 调查对象

2019年3月5日-4月25日期间在淮安市清江浦区、淮阴区、涟水县、淮安区3个区1个县指定经过规范化培训的3-6名社区工作人员采取街头偶遇的方式对居民中西医就医选择偏好进行调查。

1.2 调查方法

本研究采用文献资料法,搜集有关中西医就医偏好的研究成果及评价的相关文献和资料,通过对前人研究成果的分析与总

¹**作者简介:** 李欢(1987-),男,汉族,江苏护理职业学院研究实习员,研究方向:医学人文教育、教育管理。

结，设置有关中西医就医偏好的调查问卷，内容包括居民中西医就医选择，不同健康状况居民的就医选择及其原因。本次调查发放问卷 350 份，回收问卷 342 份，剔除无效问卷 8 份，回收率为 97.7%。

1.3 数据分析

运用 EpiData 将调查所得第一手数据进行录入和整理，并且通过 SPSS18.0 的描述性统计和卡方检验进行分析。

2 结果

2.1 调查对象基本信息

本次调查的人群中，男性 167 人，女性 175 人，分别占比为 48.8% 和 51.2%；从年龄段来看，各个年龄段都有涉及，19~30 岁人数最多；在文化程度中，高中、中专及高职和大专及以上的占 68.2%，在个人月收入情况中，个人月收入主要集中在 1000~2999 元、3000~4999 元、5000~7999 元这 3 个区间段上，分别占比为 36.1%、32.1%、12.9%，在职业类型中，农民及企业员工、离退休人员占有绝大多数，其他行业也都有涉及。

2.2 居民总体中西医就医偏好

根据调查结果，居民日常生病时选择中医的有 111 人，占总人数的 32.5%；选择西医的有 231 人，占总人数的 67.55%。

表 1 样本的基本特征

	特征	人数	百分比		特征	人数	百分比
性别	男	167	49%		1000 以下	28	8%
	女	175	51%		1000~2999	123	36%
年龄	18 岁及以下	21	6%	月收入	3000~4999	110	32%
	19~30 岁	78	23%		5000~7999	44	13%
	31~40 岁	64	19%		8000~9999	23	7%
	41~50 岁	81	24%		1 万及以上	14	4%
	51 岁及以上	98	29%		学生	28	8%
学历	小学及以下	45	13%		农民	86	25%
	初中	64	19%	职业	个体户	62	18%
	高中	105	31%		企业员工	75	22%
	中专或大专	70	21%		公务员/事业单位工作人员	21	6%
	本科及以上	58	17%		离退休人员	70	21%

2.3 不同人口学特征居民的中西医选择情况

对不同人口学特征的居民中西医就医选择进行差异分析(见表 2),居民中西医就医选择在年龄、学历、月收入、职业类型 4 项指标上的显著性 P 值小于 0.05,表示有统计学意义,而在不同人口学特征居民的中西药治疗效果来看在职业类型这 1 项指标上的显著性 P 值小于 0.05,表示不同职业类型的居民在中西药效果方面的认可具有显著差异。

表 2 居民自身因素对就医选择的差异分析

	日常生活中,如果生病是选择中医还是西医治疗多?					从您就医的经验来看,您认为中西药效果哪个好?				
	特征		人数	卡方值	p	特征		人数	卡方值	p
性别	男	中医	51			男	中药	85		
		西医	167	5. 682a	0. 459		西药	82	2. 187a	0. 139
	女	中医	60			女	中药	103		
		西医	115				西药	72		
年龄	18 岁以下	中医	0			18 岁以下	中药	5		
		西医	21				西药	16		
	19~30 岁	中医	10			19~30 岁	中药	42		
		西医	68				西药	36		
	31~40 岁	中医	22	46. 588a	0	31~40 岁	中药	37	9. 298a	0. 054
		西医	42				西药	27		
	41~50 岁	中医	32			41~50 岁	中药	46		
		西医	49				西药	35		
	51 岁以上	中医	54			51 岁以上	中药	58		
		西医	44				西药	40		
学历	小学及以下	中医	5			小学及以下	中药	25		
		西医	40				西药	20		
	初中	中医	10			初中	中药	45		
		西医	54				西药	19		
	高中	中医	36	33. 253a	0	高中	中药	52	8. 056a	0. 09
		西医	69				西药	53		
	中专或大专	中医	28			中专或大专	中药	37		

		西医	42				西药	33		
	本科及以上	中医	32			本科及以上	中药	29		
		西医	26				西药	29		
月收入	1000 以下	中医	5			1000 以下	中药	14		
		西医	23				西药	14		
	1000~2999	中医	22			1000~2999	中药	68		
		西医	102				西药	55		
	3000~4999	中医	46			3000~4999	中药	55		
		西医	64	30.728a	0.01		西药	55	3.525a	0.612
	5000~7999	中医	17			5000~7999	中药	27		
		西医	27				西药	17		
	8000~9999	中医	12			8000~9999	中药	15		
		西医	11				西药	8		
	1 万及以上	中医	9			1 万及以上	中药	9		
		西医	5				西药	5		

	日常生活中, 如果生病是选择中医还是西医治疗多?					从您就医的经验来看, 您认为中西药效果哪个好?				
	特征		人数	卡方值	p	特征		人数	卡方值	p
职业	学生	中医	4			学生	中药	13		
		西医	24				西药	15		
	农民	中医	36			农民	中药	63		
		西医	50				西药	23		
	个体户	中医	16			个体户	中药	45		
		西医	46	11.822a	0.037		西药	17	42.544a	0
	企业员工	中医	20			企业员工	中药	39		
		西医	55				西药	36		
	公务员/事业单位工作人员	中医	9			公务员/事业单位工作人员	中药	5		
		西医	12				西药	16		

	离退休人员	中医	26			离退休人员	中药	23		
		西医	44				西药	47		

2.4 不同健康状况居民中西医就医选择状况

(1) 不同健康状况对中西医就医选择情况。

由表 3 可以看出，居民在患急性病时选择西医治疗比重较大，为 63%，中医只有 37%;而慢性病治疗时，选择中医比例是 42%，选择西医的占调查样本的 58%;在慢性病保健时，中医比例明显高于西医，中医比例为 64%，而西医比例为 36%;健康状态养生时，选择中医的为 74%，选择西医的为 26%;亚健康状态养生时，中医的选择比例更大占 83%，西医 17%。

表 3 不同健康状况对中西医就医选择情况调查[N(%)]

选择情况	急性病治疗		慢性病治疗		慢性病保健		健康状态养生		亚健康状态养生	
	人数	比例	人数	比例	人数	比例	人数	比例	人数	比例
中医	127	37%	197	58%	219	64%	253	74%	284	83%
西医	215	63%	145	42%	123	36%	89	26%	58	17%
合计	342	100%	342	100%	342	100%	342	100%	342	100%

(2) 不同健康状况居民中西医选择的因素。

根据不同健康状况居民的中西医选择结果，本研究进一步对不同健康状况居民的中西医就医选择偏好原因进行了调查。结果显示，居民如果患急性病选择西医的主要原因是见效快，比例高达 38.30%，而药物成分清晰明了、治疗效果好、西医医院距离等因素仅次于其后，分别为 13.30%，17.20%，13.30%;慢性病治疗选择中医的因素中，副作用小、治疗效果好的比例均较高，分别为 32.81%，26.09%，而医疗费用低廉也是其中的重要因素，占比为 10.70%。慢性病保健选择中医的因素中，副作用小依旧为其主要影响因素，患者也认可中医对慢性病的治疗效果，而医疗费用低廉、药物成分清晰明了也是其中的重要因素。在健康状态养生选择中医的因素中，副作用小为主要影响因素，中医在慢性病保健方面的治疗效果认可程度也较高，认为其治疗效果好占总因素的 23.31%，因为医疗费用低廉而选择中医的为 13.16%。亚健康状态养生选择中医也较多，副作用小、医疗费用低廉等都是其主要影响因素。

3 讨论

3.1 不同健康状况居民的中西医选择具有差异

从研究看出，在 342 名被调查对象中，在日常生活中一般选择中医的人数只有 111 名，而选择西医的人数却有 231 名，显然人数相差较多，此结果启示我们，居民就医选择受到多种因素的影响。而不同健康状况角度，居民选择中西医的偏好差异较大，急性病治疗多选择西医，这可能是因为西医对于急性病的治疗速度快，患者感受到西医的治疗效果十分明显，而且急性病一般时间要求较高，而西医医院的距离近，患者能够在较短时间内接受治疗。而在慢性病治疗、保健、养生方面，选择中医的居民

较多，这可能是因为在这些情况下，患者的诊疗过程一般较长，而且中医的费用较低，副作用小，治疗效果较好。

3.2 不同人口学特征居民的就医选择有差异

从研究可以看出，不同年龄段的中西医就医选择有所差异，对选择人数进行描述性统计得出，随着年龄的增加，居民的中医选择比例呈现增加趋势，而且 51 岁以后的居民的中医选择比例超过西医，这可能是因为随着年龄的增加，身体健康状况也呈现衰弱的趋势，这时就会更加关注对健康养生、保健的关注，而中医在养生保健方面明显优于西医。

学历方面的不同也是就医选择的差异原因之一。不同职业类型的中西医就医选择也具有显著差异，在调查对象中，学生选择西医治疗比例最多；企业员工在日常就医中选择中医的比例低于西医。农民选择西医治疗比例最低。中医的治疗价格往往低于西医，农民的可支配收入相对于其他职业也少很多，这应该也是农民选择中医的重要因素，同时新农合中，中医报销比例也在显著增加；而公务员以及事业单位工作人员的中医就医比例也大于西医，很有可能是与他们的工作性质相关，这些职位相对来说较为稳定，所以压力往往较小，他们也就愿意花时间、精力在中医的长期辅助治疗上。

3.3 建议

(1) 加大中医宣传投入力度，提高中医就医可及性。(2) 发挥中医药潜在功能，加强其健康管理覆盖范围。(3) 关注不同健康状况居民的中西医需求，中西医优势互补。

参考文献：

[1] 王圣樱, 吴夏秋, 曾传红, 等. 浙江省老年人中医就诊行为的影响因素分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2017, (1): 190-195.

[2] 梁玉成. 谁在使用中医和西医?——一项关于死亡风险对医疗偏好影响的研究[J]. 兰州大学学报(社会科学版), 2014, 42(05): 74-87.

[3] 孙涛, 丁小燕, 周巍, 等. 社区卫生服务中心中医药服务能力的现状调查[J]. 中国全科医学, 2016, (30): 3756-3761.