

巴中市哲学社会科学规划项目

结项申请书

立 项 编 号 BZ25ZC277

项 目 类 别 自筹课题

项 目 名 称 巴中市城乡居民颈腰椎健康宣教现状及影响因素分析

项 目 负 责 人 邱 欢

所 在 单 位 巴中市巴州区第二人民医院

填 表 日 期 2025 年 10 月 10 日

巴中市社会科学界联合会 制

2025 年 3 月

声 明

本研究成果不存在知识产权争议；巴中市社会科学界联合会享有推广应用本成果的权利，但保留作者的署名权。特此声明。

成果是否涉及敏感问题或其他不宜公开出版的内容：是☐ 否☒

成果是否涉密： 是☐ 否☒

项目负责人（签字）

年 月 日

填 表 说 明

一、本表适用于巴中市社科年度规划项目、专项项目等结项申请。

二、认真如实填写表内栏目，凡选择性栏目请在选项上打“√”。课题申报信息无变更情况的可不填写《项目变更情况数据表》。

三、本《结项申请书》报送 2 份（A3 纸双面印制，中缝装订），并附最终成果打印稿（正文格式要求：主标题 2 号方正小标宋简体，其中一级标题 3 号方正黑体-GBK，二级标题 3 号方正楷体-GBK，三级标题 3 号方正仿宋-GBK 加粗，正文 3 号方正仿宋-GBK）。

四、所有结项材料须经所在单位审核并签署意见。县（区）申报者报送所在县（区）社科联审核后统一报送至市社科联，其他申报者可直接报送市社科联。

一、项目变更情况数据表

立项项目名称		巴中市城乡居民颈腰椎健康宣教现状及影响因素分析								
结项成果名称		巴中市城乡居民颈腰椎健康宣教现状及影响因素分析								
是否变更		A、是 B、否		变更的内容			参与人员			
原计划成果形式		研究报告			现成果形式			研究报告		
原计划完成时间		2025 年 10 月 20 日			实际完成时间			2025 年 10 月 10 日		
项目负责人及参与人员变更情况										
原负责人	姓 名	邱 欢	性 别	女	民 族	汉	出 生 日 期	1993 年 8 月		
	所在单位	巴中市巴州区第二人民医院			行政职务			专业职务	主管护师	
	通讯地址	巴中市巴州区第二人民医院					联系电话		15882723782	
现负责人	姓 名	邱 欢	性 别	女	民 族	汉	出 生 日 期	1993 年 8 月		
	所在单位	巴中市巴州区第二人民医院			行政职务			专业职务	主管护师	
	通讯地址	巴中市巴州区第二人民医院					联系电话		15882723782	
原参与人员	姓 名	单 位			职 称		联系电话			
	无									
现	姓 名	单 位			职 称		联系电话			

参与人员	林 漪	巴中市巴州区第二人民医院	主管护师	13541797576

二、申请人所在单位审核意见

（审核事项:1.成果有无政治导向问题或其他不宜公开出版的内容；2.最终结果的内容质量是否符合预期研究目标。）

该研究成果无政治导向问题或其他不宜公开出版的内容，研究结果的内容质量符合预期研究目标。

签 章
年 月 日

三、县（区）社科联意见

（审核事项:1.成果有无意识形态问题；2.是否同意结项。）

单位（公章）：

负责人签字：

年 月 日

四、专家鉴定意见

(请在对应意见栏划“√”)

1.成果有无意识形态方面问题：有 ☐ 否 ☐

2.是否同意结项：是 ☐ 否 ☐

3.鉴定等级：优秀 ☐ 良好 ☐ 合格 ☐

主审专家签字：

年 月 日

五、市社科联审核意见

单位（公章）：

年 月 日

巴中市城乡居民颈腰椎健康宣教现状及影响因素分析

前言

颈腰椎是人体重要的结构之一，它们分别连接了头颅和身体，不仅起到支撑作用，还承担了许多重要的功能，如运动、感觉和神经控制等。然而，随着社会的不断进步，网络时代、信息时代的出现，“低头族”的趋势呈直线上升，加之现代生活方式的改变和缺乏运动，颈腰椎疾病的发生率越来越高。截至 2024 年，中国颈腰椎病患者总数已突破 2 亿，其中腰椎病患者占比约 60%，颈椎病患者占比约 30%。并且随着生活节奏逐渐加快，社会压力越来越大，颈腰椎疾病不再是老年人的“专利”，患者群体呈现年轻化趋势，20-30 岁青年患者占比逐年上升，尤其集中在办公室职员、司机、IT 从业者等久坐职业人群。通过现场交流、走访调研、查阅资料等方式，全面了解城乡居民对颈腰椎健康宣教的认知现状、需求及其影响因素，从而探索更符合实际、具有操作性的健康宣教模式，为医疗机构及社区提供有益决策参考，推动公共健康管理水平提升。

一、颈腰椎病的定义、分类、临床症状及影响因素

（一）颈腰椎病的定义。颈腰椎病是以颈椎和腰椎退行性病理改变为基础的一类脊柱疾病，主要与年龄、运动损伤、慢性劳损、遗传因素等有关。在诸多因素共同作用下，颈椎、腰椎的生

理结构发生改变，如骨质增生、椎间盘突出、韧带增厚等，压迫脊髓或神经根，从而出现头颈肩背不适、手指麻木、腰腿疼痛等一系列功能障碍，医学上将这一类病症统称为“颈腰椎病”。

（二）颈腰椎病的分类及临床症状。

1.颈椎病分类及临床症状。颈椎病的临床表现呈多样化，根据脊髓、神经及血管损害而出现的相应症状和体征分为 4 种基本类型，神经根型、脊髓型、椎动脉型及交感神经型。其主要症状是头、颈、肩、背、手臂酸痛，颈脖子僵硬，活动受限。颈肩酸痛可放射至头枕部和上肢，有的伴有头晕，头痛、视力模糊，心动过速、心慌，重者伴有发音困难，恶心呕吐，胃肠胀气，吞咽困难，卧床不起，少数可有眩晕，猝倒。

2.腰椎病分类及临床症状。腰椎病则出现腰间盘突出症和腰椎管狭窄症：主要表现为腰痛，轻的久坐后才产生症状；重者痛不可忍，卧床不起，稍动就痛，翻身极为困难。卧床休息后腰痛症状逐渐减轻或消失，但有的病人数日或数周后出现下肢症状。上部腰椎间盘突出症多表现为股前侧的股神经痛症状，下部腰椎间盘突出症多表现为股后侧的坐骨神经痛症状。

（三）颈腰椎病的影响因素。

1.退行性改变。随年龄增长，椎间盘水分流失、弹性下降，导致椎间隙变窄、骨质增生，压迫神经或血管。

2.慢性劳损。长期伏案、低头玩手机、久坐等不良姿势，枕头高度不合适、趴睡等睡眠姿势不当，导致肌肉韧带疲劳，加速

关节退化。

3.外伤或先天因素。椎体骨折、椎间盘突出等急性损伤，或先天性椎管狭窄，可能诱发疾病。

4.其他诱因。长期焦虑、压力过大，可引发肌肉紧张，加重颈腰椎负担，肥胖、缺乏运动、寒冷潮湿环境或工作环境不符合人体工程学等，可能加重病情。

二、城乡居民颈腰椎健康宣教的主要举措及成效。一是加强科普宣教。医院科室（如疼痛科、康复科、中医科等）是主要宣教力量，同时社区卫生服务中心也积极参与，充分利用院区LED、电视、短视频等载体开展健康宣教活动，同时精心创作科普短视频，营造浓厚宣教氛围。如，市中医院创作的《“说颈椎”科学护佑颈椎健康》科普视频获省级一等奖，《“说颈椎”科学护佑颈椎健康》科普视频获全国总工会“职业健康达人”Show短视频大赛二等奖。二是开展义诊帮扶。各医疗机构团队通过集中义诊、上门巡诊等形式，结合群众需求选派常见病、多发病、慢性病为重点的专科大夫，兼顾中医、妇幼、精神等特色专业大夫坐诊。如，今年巴州区第二人民医院结合“世界脊柱日”等节点开展大型义诊活动，通过发放诊疗资料为不同人群普及颈腰椎疾病防治知识，免费义诊服务500余人次，使群众就近得到优质医护服务。三是强化持续性回访。针对住院（门诊）患者，通过电话、微信等方式回访涵盖颈腰椎病因、治疗后注意事项、康复训练等事项，有效提升患者对疼痛管理知识的认知水平，患者满意

度不断增强。

三、城乡居民对颈腰椎健康认识程度现状

（一）基本情况。2025 年 7 月至 8 月，通过对部分颈腰椎入院（门诊）患者（以巴州区第二人民医院为例）面对面交谈、街道随机访问、走访社区卫生服务中心等方式，共计样本量 435 份。调查内容包括颈腰椎亚健康症状和宣教方式两个部分，其中颈腰椎亚健康症状包含涉及颈腰椎病常见临床表现 6 个条目（头痛、颈肩腰腿酸胀疼痛、颈腰部疲劳、手脚麻木感、眩晕感），每种症状分为“从未”“偶有”“经常”“持续”4 个等级，将出现 1 项及以上“经常”“持续”表现，排除器质性病变，经休息或改变生活方式后可恢复者认定为颈椎亚健康人群。宣教方式主要为被调查者对颈腰椎健康知识的整体认知情况，包含性别、年龄、学历、职业、颈腰椎健康知识获取渠道、对颈腰椎健康知识内容建议等内容。

表 1 颈腰椎亚健康情况调查结果【例（%）】

出现症状的频率	头 痛	颈肩腰腿酸 胀疼痛	颈肩部 疲劳	手脚麻木感	眩晕感
从未	42（9.7）	48（11）	38（8.7）	56（12.9）	66（15.2）
偶有	105（24.1）	104(23.9)	91（21）	91（20.9）	86（19.7）
经常	180（41.4）	178（41）	189(43.4)	194(44.6)	184(42.3)
持续	108（24.8）	105(24.1)	117(26.9)	94（21.6）	99（22.8）

表 2 调查居民信息分布及居民对颈腰椎病健康知识获取渠道及科普知识内容建议【例（%）】

项 目		人 数	构成比	项 目		人 数	构成比
性别	男	287	66	年 龄	12-18 岁	65	15
	女	148	34		18-45 岁	246	56.6
行业	城镇职工	132	30.3		学 历	45 岁以 上	124
	中小学生	65	15	高中及 以下		254	58.4
	其他（含 服务业）	238	54.7	大专		85	19.5
				本科及 以上		96	22.1
颈腰椎健康知识 获取渠道		人 数	占 比	颈腰椎健康知识 内容建议		人 数	占 比
传统渠道	书籍	43	9.9	认为最好的 科普作 品类型	图文展示	110	25.3
	电视	130	30		动画演示	157	36.1
新媒体 渠道	百度	105	24.1		认为最好的 科普内 容	专家解疑	168
	抖音	92	21.1	注意事项 和防护措 施		298	68.5
	微信 （医院）	65	14.9	病因		137	31.5

（二）结果情况

1. 颈腰椎亚健康情况调查结果。435 名颈腰椎健康调查结

果，符合颈椎亚健康状态的人数为 393 人，占比 90.3%，最主要症状表现为颈肩部疲劳（70.3%）、头痛（66.2%）和手脚麻木感（66.2%）。

2. 颈腰椎健康知识获取渠道结果。居民获取健康科普的渠道不尽相同，通过电视获取颈腰椎健康科普知识的占 30%，百度 APP 占 24.1%，抖音 21.1%，微信(医院)14.9%，书籍 9.9%。

3. 颈腰椎健康科普知识内容建议。居民认为最好的科普作品类型中，专家讲解占比 38.6%，动画演示占比 36.1%，图文展示 25.3%。居民认为最好的科普内容中，注意事项和防护措施占比 68.5%，病因占比 31.5%。

（三）影响因素。通过交流访谈，发现长时间阅读、头部姿态不良、颈腰部受伤史、深度熬夜、睡眠质量差、头颈部受凉、有相关基础病、工作生活压力大是影响颈腰椎亚健康发生的风险因素。相当部分居民大多通过电视节目了解颈腰椎健康知识，较为缺乏一定的颈腰椎健康知识和技能，有时难以理解和掌握健康宣教相关内容。农村居民相比于城市居民，在主动掌握了解颈腰椎健康知识方面比例小且载体范围窄，对颈腰椎的认知度和可及性仍还不足。部分居民对颈腰椎影响因素缺乏警惕，误认为“无不适即无病”，拒绝规律用药或监测。

四、城乡居民颈腰椎健康宣教存在的不足

（一）宣教内容针对性还不够强。部分健康宣教内容过于笼统，未充分结合城乡居民的日常生活场景和职业特点。例如，对

于长期从事体力劳动的居民，缺乏针对重体力劳动姿势调整、腰部保护的实用建议；对于老年人，未强调骨质疏松与颈腰椎疾病的关系及预防措施。

（二）宣教形式还较为单一。部分宣教依赖传统讲座，缺乏互动性和趣味性。居民参与度较低，尤其对年轻群体和文化程度较低的居民吸引力不足。例如，未充分利用短视频等新媒体形式，导致信息传播效果受到一定限制。

（三）个性化指导还较欠缺。部分健康宣教未根据患者个体差异（如年龄、职业、健康状况）提供个性化建议。例如，对患有基础疾病的居民，未结合其病情给出颈腰椎保护的特殊注意事项。

（四）长期跟踪与反馈机制还不够完善。宣教活动结束后，缺乏对居民健康行为改变的跟踪评估和持续指导。居民难以将所学知识转化为长期的健康习惯，健康宣教的可持续性还不足。

（五）社会资源整合力度还不够有力。当前健康宣教多由医疗机构或社区单方面开展，未充分联动家庭、企业、学校等社会力量形成合力。例如，未与企业合作开展职场颈腰椎健康干预项目，或全覆盖与学校合作全面推广青少年正确坐姿教育。

（六）覆盖范围还不够均衡。尽管宣教活动在城区医院（社区）较为普遍，但在一些偏远农村地区，由于医疗资源和信息传播渠道有限，健康宣教的覆盖程度和质量仍相对较低。

五、城乡居民颈腰椎健康发展的重大要求和有利条件。《“健

康中国 2030”规划纲要》提出，到 2030 年，健康素养与健康生活方式必须得到提升与普及，强调要加强健康教育，推进全民健康生活方式行动，强化家庭和高危个体健康生活方式指导及干预，将健康教育纳入国民教育体系，各级各类媒体加大健康科学知识宣传力度，积极建设和规范各类广播电视等健康栏目，利用新媒体拓展健康教育。《“健康四川 2030”规划纲要》对健全康复和医养结合体系明确了主要任务，以三级甲等综合医院为龙头，以康复专科医院和其他综合医疗机构为重点，以社区卫生服务中心（乡镇卫生院）为基础，为急性期及疑难重症患者提供急性期康复治疗，为疾病稳定期患者提供专业、综合的常规康复治疗，为疾病恢复期患者及社区居民提供基本康复服务，不断强化康复三级预防能力。《“健康巴中 2030”规划纲要》确立了“以促进健康为中心”的“大健康观”理念，提出将这一理念融入公共政策制定实施的全过程。上述均为城乡居民颈腰椎健康工作指明了方向、明确了目标，形成了巨大优势。

六、加强城乡居民颈腰椎健康宣教的工作建议

（一）精准定位目标。根据不同年龄段、职业特点（如办公室职员、体力劳动者等）制定针对性宣教内容。例如，针对办公室职员群体强调正确坐姿姿势和休息活动；针对老年人突出颈腰部保暖和适度运动的重要性。

（二）内容科学准确。以权威医学指南和研究成果为依据，避免传播未经证实的偏方或疗法。内容应涵盖颈腰椎疾病的常见

原因（如长期不良姿势、缺乏运动）、预防方法（正确姿势、适度锻炼）、早期症状识别及及时就医的必要性。

（三）创新传播形式与渠道。利用多媒体手段，如制作短视频、动画、图文手册等，通过抖音、微信等社交媒体、宣传栏、医院网站等平台广泛传播。例如，制作“一分钟颈部拉伸教程”“正确坐姿示范”等短视频，以生动形象的方式吸引居民关注。

（四）开展线下活动。如医疗机构和社区健康讲座、义诊、健康咨询等，邀请专业医生或康复师现场讲解和指导，增强互动性和参与感。

（五）强化日常行为指导。提供实用的日常保健建议，如选择合适高度的桌椅、床垫和枕头，避免久坐久站，定时起身活动，保持正确坐姿、站姿和睡姿等。推荐简单易行的颈腰椎锻炼方法，如颈部“米”字操、腰部伸展运动、八段锦、太极拳等，鼓励居民在日常生活中坚持练习。

（六）关注特殊群体需求。对于青少年，加强学校健康教育，将脊椎健康检查纳入常规体检，通过校园广播、宣传栏等形式普及正确姿势和用眼卫生知识，预防脊椎侧弯等问题。对于老年人，强调腰部保暖、避免过度劳累，提供适合老年人的低强度锻炼建议，如散步、太极拳等。

（七）建立反馈与持续优化机制。通过问卷调查、线上互动、现场反馈等方式收集居民意见和建议，了解宣教效果和需求，及时调整内容和方式。定期更新宣教资料，结合最新医学研究成果

和居民反馈，不断优化健康宣教工作。

（八）整合资源与多方合作。卫生健康部门、社区服务中心、医疗机构、学校、企业等多方合作，形成合力。例如，医疗机构提供专业支持，社区组织宣传活动，学校开展健康教育课程，企业为员工提供健康指导和设施支持。