

TikTok与Bilibili上血管性痴呆的短视频质量和可靠性：横断面内容分析研究

丹丹¹, 陈春艳^{2*}

¹内蒙古科技大学包头医学院 内蒙古 包头

²巴彦淖尔市医院神经内科, 内蒙古 巴彦淖尔

收稿日期: 2026年4月19日; 录用日期: 2026年5月11日; 发布日期: 2026年5月21日

摘要

目的: 我们的研究主要评估TikTok与Bilibili平台发布的血管性痴呆相关的视频的内容特征、质量及可靠性。方法: 以“血管性痴呆”为关键词进行视频检索并进行筛选。采用GQS、mDISCERN、JAMA及VIQI评价视频质量与可靠性, 记录视频时长及互动指标, 并进行组间比较及相关性分析。结果: 共纳入157个视频(TikTok 80个, Bilibili 77个)。TikTok视频点赞及评论数更高($P < 0.001$), Bilibili视频时长更长($P < 0.001$), 且GQS、mDISCERN及VIQI评分更高($P < 0.05$)。专业型医护人员视频质量最高($P < 0.05$)。质量评价指标间呈显著正相关($r = 0.79 \sim 0.90$), 互动指标与质量评分无显著相关性。结论: 我们的研究表明, 短视频平台健康信息传播存在平台及来源差异。TikTok传播效果更强, 而Bilibili内容质量更高。

关键词

血管性痴呆, 短视频, 健康信息, 信息质量, TikTok, Bilibili

Quality and Reliability of Vascular Dementia-Related Short Videos on TikTok and Bilibili: A Cross-Sectional Content Analysis

Dan Dan¹, Chunyan Chen^{2*}

¹Baotou Medical College, Inner Mongolia University of Science and Technology, Baotou Inner Mongolia

²Neurology Department, Bayannur Hospital, Bayannur Inner Mongolia

Received: April 19, 2026; accepted: May 11, 2026; published: May 21, 2026

*通讯作者。

文章引用: 丹丹, 陈春艳. TikTok与Bilibili上血管性痴呆的短视频质量和可靠性: 横断面内容分析研究[J]. 统计学与应用, 2026, 15(5): 168-183. DOI: 10.12677/sa.2026.155117

Abstract

Objective: Our study mainly evaluated the content characteristics, quality and reliability of videos related to vascular dementia posted on TikTok and Bilibili platforms. **Methods:** Videos were retrieved and screened using the keyword “vascular dementia”. The quality and reliability of the videos were evaluated using GQS, mDISCERN, JAMA and VIQI. Video duration and interaction indicators were recorded and compared between groups, and also correlation analysis was conducted. **Results:** A total of 157 videos were included (80 on TikTok and 77 on Bilibili). Videos on TikTok received more likes and comments ($P < 0.001$), while videos on Bilibili were longer ($P < 0.001$) and had higher GQS, mDISCERN and VIQI scores ($P < 0.05$). Videos by professional medical staff had the highest quality ($P < 0.05$). There was a significant positive correlation between quality evaluation indicators ($r = 0.79\sim 0.90$), while interaction indicators were not significantly correlated with quality scores. **Conclusion:** Our study shows that there are differences in the dissemination of health information on short video platforms in terms of platform and source. TikTok has a stronger dissemination effect, while Bilibili has higher content quality.

Keywords

Vascular Dementia, Short Video, Health Information, Information Quality, TikTok, Bilibili

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

血管性痴呆(vascular dementia, VaD)是继阿尔茨海默病之后最常见的痴呆类型之一, 主要由脑血管病变引起的认知功能减退所致, 不仅极大地影响患者的生存质量, 也给家庭及社会带来沉重负担[1] [2]。随着人口老龄化进程不断加快, 血管性痴呆的发病率不断增长, 严重危及中老年人的身心健康及其生存质量, 已逐渐成为全球范围内重大的公共卫生问题[2]。相关研究显示, 如果及早对高血压、糖尿病及动脉粥样硬化等血管性危险因素进行干预, 可在一定程度上延缓认知功能下降的进展, 因此公众得到科学而准确的健康资讯十分关键[3]。

近年来, 随着互联网技术持续发展, 社交媒体平台逐渐成为了公众获取健康信息的关键渠道之一[4] [5]。以短视频为典型的新型传播形式, 依靠其信息呈现直观、传播效率高、互动性强等特点, 在健康传播领域中起着日益重要的作用[4]。但是, 短视频平台内容生产门槛较低, 信息审核机制相对有限, 所以该平台上健康相关的质量高低不一, 部分视频甚至存在信息不准确或误导性问题的情况[6] [7]。

以往研究多集中于 YouTube 等传统视频平台, 相关研究表明, 健康类视频在信息质量和可靠性方面存在明显差异, 而且, 用户互动指标(如点赞数、评论数)与内容质量之间并非始终成正比[4] [5]。此外, 由非专业人员上传的视频往往更容易获得较高关注度, 但其内容的科学性和准确性较为缺乏[8]。在以 TikTok 为代表的短视频平台中, 由于内容更加碎片化和娱乐化, 这种“高传播、低质量”的情况可能更为突出[6] [7]。

目前, 关于血管性痴呆相关内容在短视频平台中的传播特征以及信息质量的研究较为有限, 尤其缺乏对不同平台(如 TikTok 与 Bilibili)之间差异的系统对比[9] [10]。因此, 本研究通过对两个平台有关血管性痴呆的视频进行横断面分析, 评估其内容特征、质量及可靠性, 并探讨不同平台以及上传者类型对

视频质量带来的影响, 同时分析传播效果与信息质量二者之间的关系, 从而希望为改善短视频平台健康信息传播提供参考依据。

2. 统计分析

统计分析采用 SPSS 27.0 软件完成, 绘图使用 GraphPad Prism 9.0。首先对连续变量进行正态性检验。符合正态分布的计量资料以均数 \pm 标准差表示, 组间比较采用独立样本 t 检验或单因素方差分析; 不符合正态分布的计量资料以中位数(四分位数间距) M (Q1, Q3)表示, 两组间比较采用 Mann-Whitney U 检验, 多组间比较采用 Kruskal-Wallis H 检验, 并采用 Bonferroni 法进行事后两两比较。计数资料以频数和百分比表示, 组间比较采用 χ^2 检验或 Fisher 精确检验。视频质量评价指标与视频特征及互动指标之间的相关性采用 Spearman 秩相关分析。所有检验均为双侧检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 材料和方法

3.1. 搜索策略与数据提取

本研究于 2025 年 3 月 11 日至 2025 年 3 月 12 日分别在 TikTok (<https://www.douyin.com>)与 Bilibili (<https://www.bilibili.com>)平台展开搜索, 以“血管性痴呆”为主要关键词进行检索。为最大限度缩减因个性化推荐而产生的偏差, 在检索时采取隐身模式来执行搜索, 而且依照平台既定的排序规则获取相关视频。纳入标准: (1) 内容与血管性痴呆相关; (2) 语言应为中文或英文; (3) 视频可正常播放且信息完整。排除标准: (1) 存在重复内容的视频; (2) 纯广告或无实际医学意义的视频; (3) 与研究主题无关的视频;

按照预先设定的筛选流程, 由两名研究者独立对检索结果进行筛选与数据提取, 若存在分歧则由第三名研究者进行协调决定。最终选出符合标准的视频用于后续的分析(见图 1)。

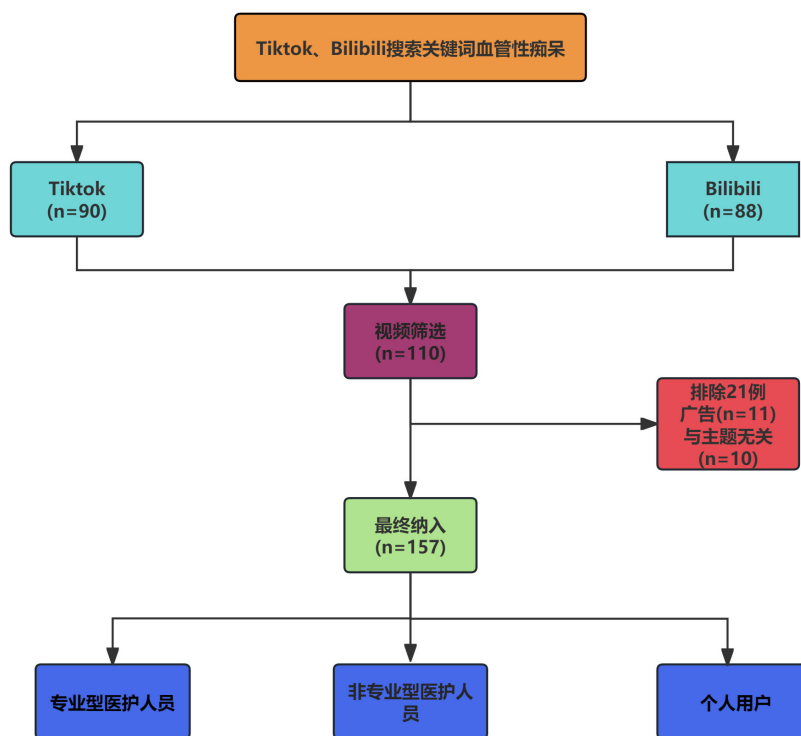


Figure 1. Flowchart of this study

图 1. 本研究流程图

对于纳入视频, 提取以下信息: (1) 基本特征: 视频时长、发布时间; (2) 互动指标: 点赞数、评论数、收藏数及转发数; (3) 内容特征: 根据视频主题将其分类为症状、病因、治疗、预防、诊断及流行病学等类别; (4) 上传者类型: 分为专业型医护人员、非专业型医护人员及个人用户。

同时, 对每个视频进行质量与可靠性评价, 包括全局质量评分(Global Quality Score, GQS)、mDISCERN 量表、JAMA 基准及视频信息质量指数(Video Information and Quality Index, VIQI)。所有评分均由两名研究者独立完成, 取平均值用于后续分析。

为评估两名研究者之间的一致性, 采用 Cohen's Kappa 系数进行一致性检验。结果显示, 各评价指标及分类变量的一致性良好(Kappa 值为 0.75~0.85), 表明评价结果具有较高的可靠性。

3.2. 视频质量评估

本研究采用全局质量评分(Global Quality Score, GQS)、mDISCERN 量表、JAMA 基准及视频信息质量指数(Video Information and Quality Index, VIQI)。它们的具体评分细节(见表 1~4)。

所有视频均由两名研究者独立进行评分, 在正式评估之前, 对评价标准展开统一培训。若评分存在分歧, 通过交流意见来达成共识, 或者由第三名研究者裁定。最终采用两名研究者评分的平均值作为此视频的最终得分。

Table 1. Global quality score criteria

表 1. 全局质量评分

评分标准	评分
内容质量极差、结构混乱、无教育意义、不实用。	1
质量较差、信息片面或不清楚、教育价值有限。	2
一般质量、信息基本正确、部分内容实用。	3
质量较好、内容较全面、结构清晰、有教育意义。	4
质量优异、信息权威、完整且实用、极具教育和科普价值。	5

缩写: (GQS, Global Quality Score criteria)。

Table 2. Modified DISCERN criteria

表 2. 改良版 DISCERN 质量评分标准

可靠性评分
1. 视频是否清晰、简洁且易于理解?
2. 是否引用了有效的信息来源?
3. 内容是否呈现得公正、无偏见?
4. 是否列出了供患者参考的其他信息来源?
5. 是否提及了尚不明确的领域或问题?

缩写: (mDISCERN, Modified DISCERN criteria)。

Table 3. JAMA benchmark criteria for online health information

表 3. JAMA 四项标准

评分	评分内容
1	作者 是否注明作者身份或所属机构?
1	引用 是否列出了参考文献或信息来源?

续表

1	利益披露	是否声明资助来源或潜在利益冲突?
1	时效性	是否标注发布日期或内容已更新?

缩写: (JAMA, Journal of the American Medical Association)。

Table 4. Video information and quality index criteria**表 4.** VIQI 视频信息与质量指数

名称	说明(根据原图内容)
信息流(VIQI-1)	视频信息是否完整、有条理、建议打分结合播放量/点赞数或主观判断内容连贯性。
信息准确性(VIQI-2)	视频内容是否科学、权威、无误导性。
视觉质量(VIQI-3)	每包含以下一项得 1 分: 图像、动画、访谈、字幕、总结(共计最多 5 分)。
内容精准性(VIQI-4)	视频标题是否与内容高度一致、是否主题明确。

缩写: (VIQI, Video Information and Quality Index)。

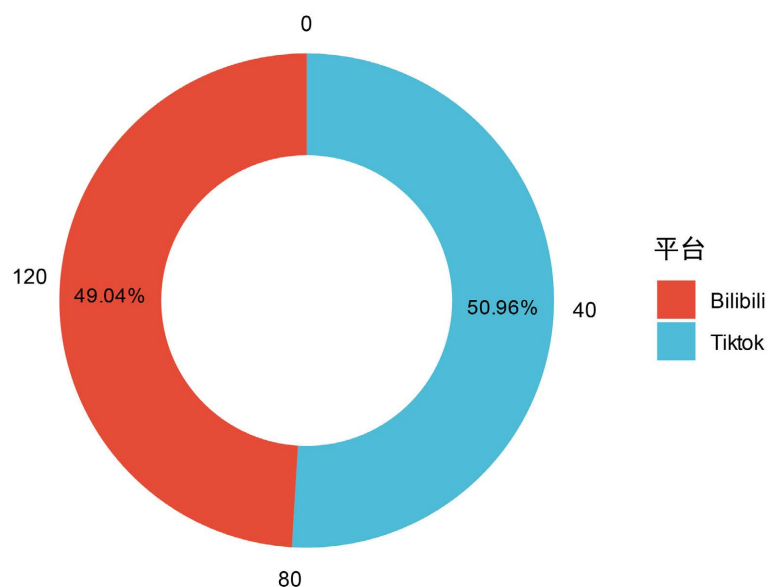
4. 结果

4.1. 视频基本特征

本研究共纳入 157 个视频(见图 1)。其中 TikTok 平台 80 个(50.96%), Bilibili 平台 77 个(49.04%), 两平台视频数量分布基本均衡(见图 2)。视频总体特征(见表 5)。视频时长中位数为 116.00 (58.00, 299.00) s。点赞数、收藏数、评论数及转发数中位数分别为 48.00 (8.00, 245.00)、25.00 (4.00, 147.00)、4.00 (0.00, 27.00) 及 12.00 (2.00, 85.00)。在视频质量评价方面, GQS、mDISCERN、VIQI 及 JAMA 评分中位数分别为 3.00 (3.00, 4.00)、4.00 (3.00, 5.00)、15.00 (13.00, 17.00) 及 2.00 (1.00, 2.00) (见表 5)。

Table 5. The general characteristics, quality and reliability of the video**表 5.** 视频的一般特征、质量与可靠性

变量	总数(n = 157)
基本信息	
视频时长(s), M (Q1, Q3)	116.00 (58.00, 299.00)
点赞数, M (Q1, Q3)	48.00 (8.00, 245.00)
收藏数, M (Q1, Q3)	25.00 (4.00, 147.00)
评论数, M (Q1, Q3)	4.00 (0.00, 27.00)
转发数, M (Q1, Q3)	12.00 (2.00, 85.00)
视频质量	
GQS 评分, M (Q1, Q3)	3.00 (3.00, 4.00)
mDISCERN 评分, M (Q1, Q3)	4.00 (3.00, 5.00)
JAMA 评分, M (Q1, Q3)	2.00 (1.00, 2.00)
VIQI, M (Q1, Q3)	15.00 (13.00, 17.00)



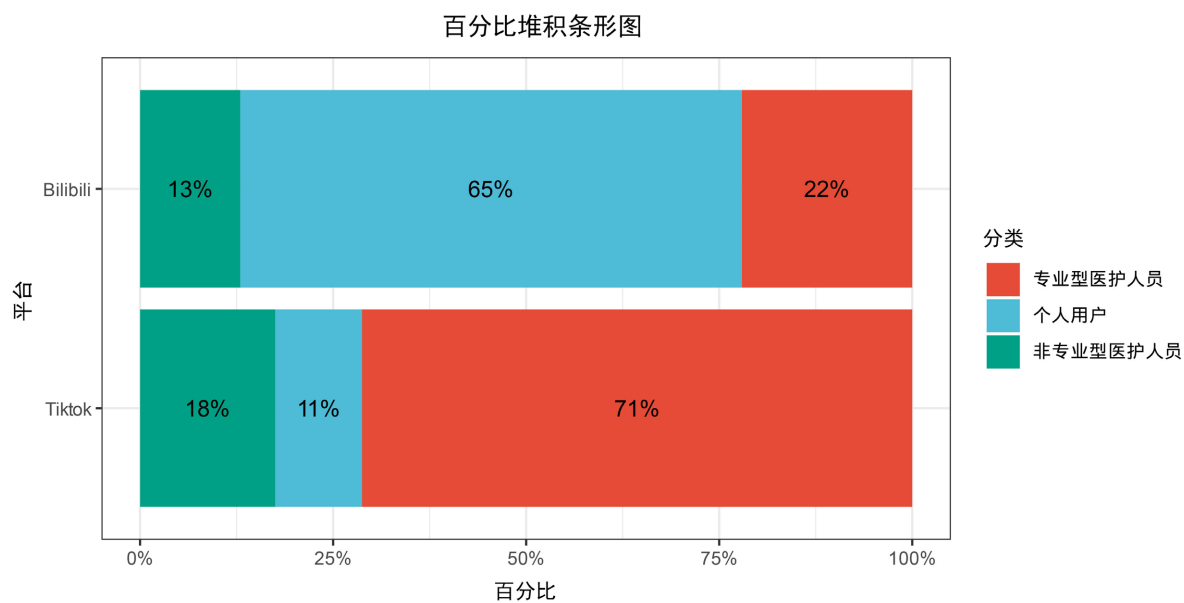
饼状图

Figure 2. Video source pie chart

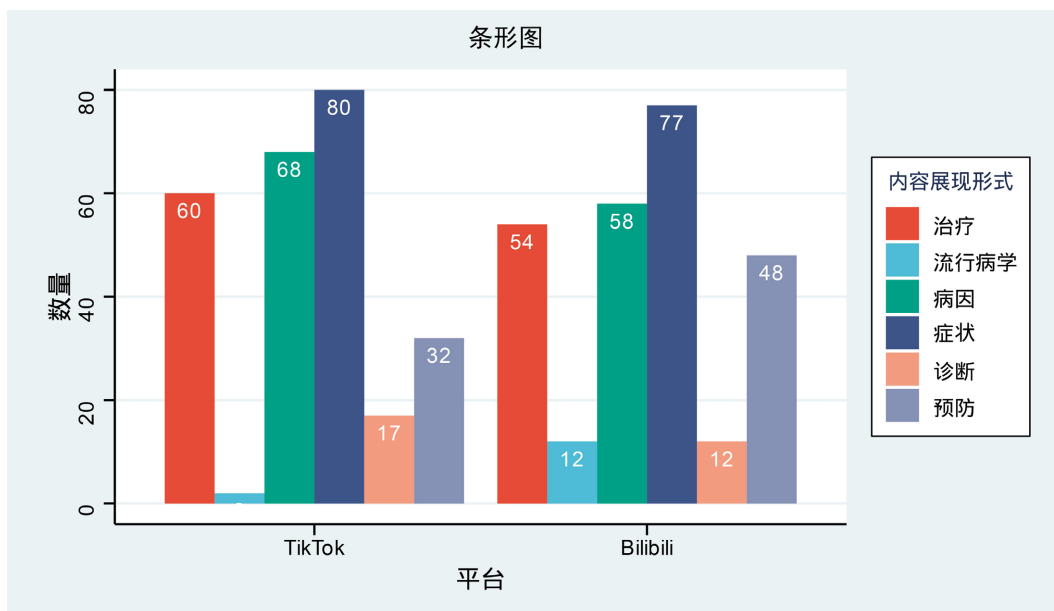
图 2. 视频来源饼状图

4.2. 视频内容特征

不同平台视频内容类型分布大体相同,大多以症状、病因及治疗类内容为主(见图 3(b))。其中, TikTok 与 Bilibili 平台症状类视频数量均处于主导地位。Bilibili 平台在预防类内容方面占比相对更高一些,而两平台在诊断及流行病学相关内容方面均较少(见图 3(b)),在上传者来源构成方面,两平台存在明显差异(见图 3(a))。Bilibili 平台主要以个人用户作为发布主体(65%),而 TikTok 平台则是以专业型医护人员为主占比为 71%,非专业型医护人员所占比例较低(见图 3(a))。



(a)



(b)

Figure 3. (a) The percentage distribution of the types of video uploaders on different platforms; (b) Distribution of video content types on different platforms (bar chart)

图 3. (a) 不同平台视频上传者类型构成的百分比分布; (b) 不同平台视频内容类型分布(条形图)

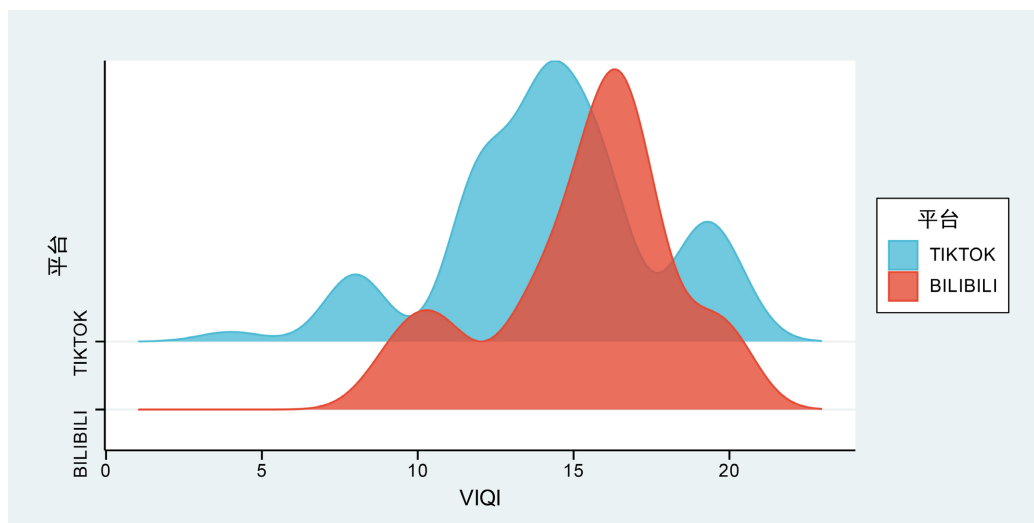
4.3. 不同平台间视频特征比较

表 6 显示了不同平台视频的基本特征及其质量评价结果。在视频基本特征上, Bilibili 平台视频时长显著长于 TikTok ($P < 0.001$)。在用户互动指标上, TikTok 平台视频的点赞数、评论数方面显著高于 Bilibili ($P < 0.001$), 而收藏数及转发数差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。在视频质量评价方面, Bilibili 平台视频在 GQS、mDISCERN 及 VIQI 评分方面均高于 TikTok ($P < 0.05$), JAMA 评分差异无统计学意义(见表 6)。分布图进一步显示表明, Bilibili 平台在 GQS、mDISCERN 及 VIQI 评分上总体偏向高分区间, 而 TikTok 平台评分分布较散(见图 4)。

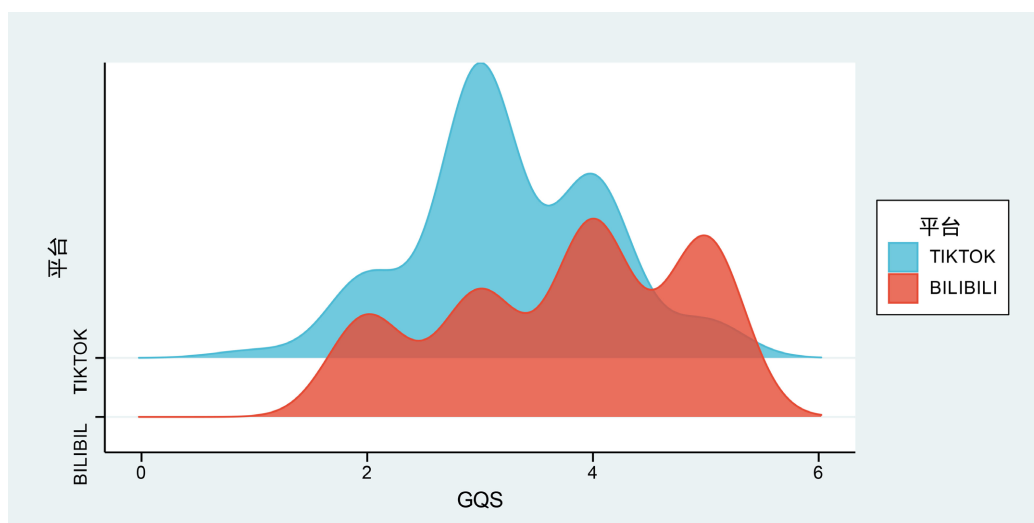
Table 6. Basic information, quality and reliability scores of videos on vascular dementia on TikTok and Bilibili

表 6. TikTok 与 Bilibili 血管性痴呆的视频的基本信息、质量及可靠性评分

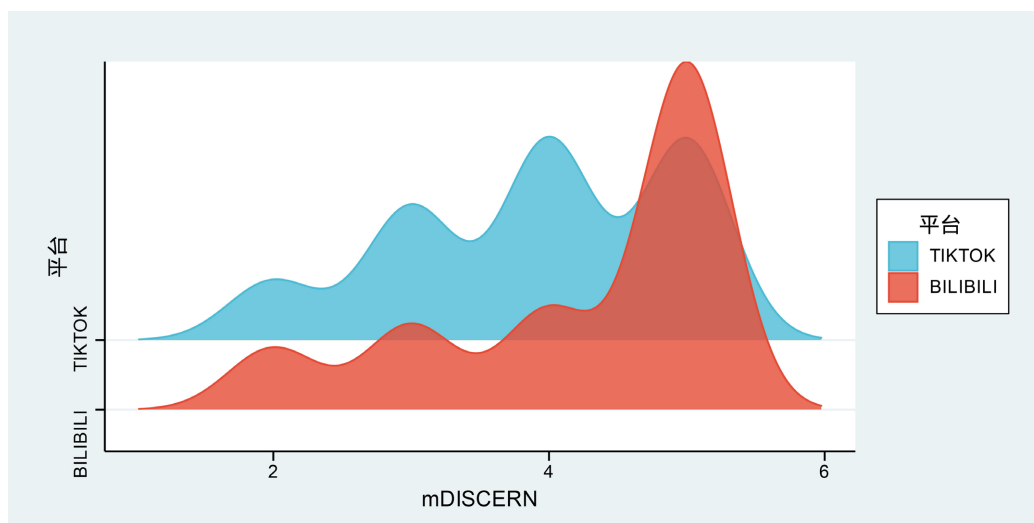
变量	Bilibili (n = 77)	TikTok (n = 80)	P
基本信息 n			
视频时长(s), M (Q1, Q3)	281.00 (81.00, 1672.00)	84.50 (49.75, 119.25)	<0.001
点赞数, M (Q1, Q3)	16.00 (4.00, 124.00)	123.50 (27.75, 274.50)	<0.001
收藏数, M (Q1, Q3)	24.00 (3.00, 143.00)	26.50 (4.75, 148.50)	0.833
评论数, M (Q1, Q3)	1.00 (0.00, 10.00)	10.00 (2.00, 28.50)	<0.001
转发数, M (Q1, Q3)	10.00 (1.00, 84.00)	16.00 (4.00, 85.50)	0.135
视频质量			
GQS 评分, M (Q1, Q3)	4.00 (3.00, 5.00)	3.00 (3.00, 4.00)	0.002
mDISCERN 评分, M (Q1, Q3)	5.00 (4.00, 5.00)	4.00 (3.00, 5.00)	0.016
JAMA 评分, M (Q1, Q3)	2.00 (0.00, 2.00)	2.00 (1.00, 2.00)	0.957
VIQI, M (Q1, Q3)	16.00 (14.00, 17.00)	14.00 (12.00, 16.00)	0.009



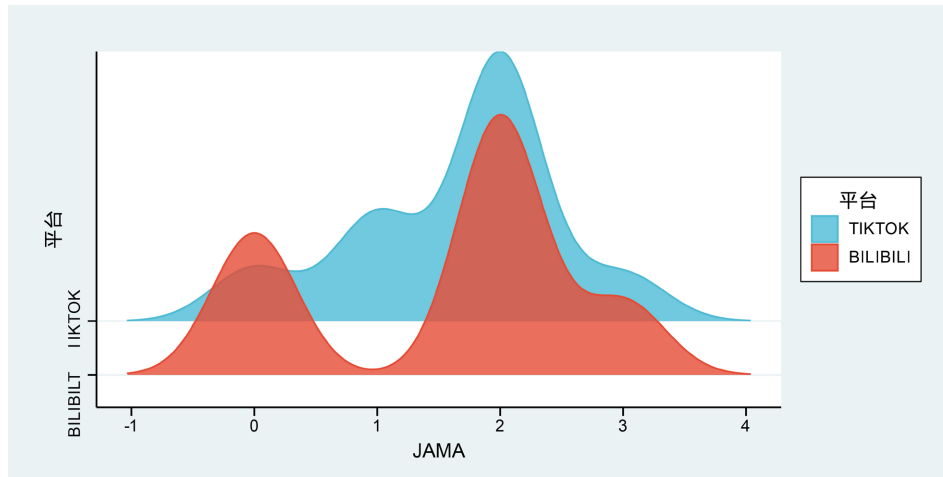
(a)



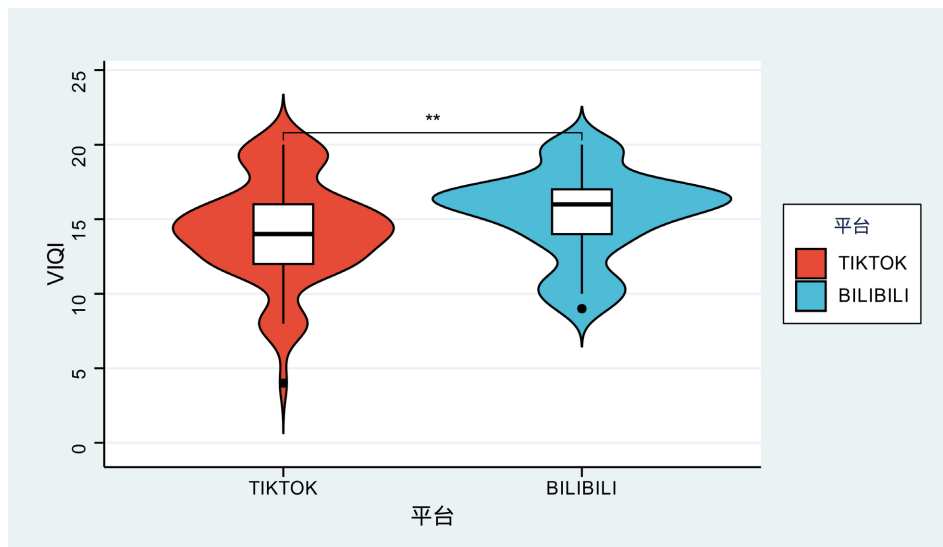
(b)



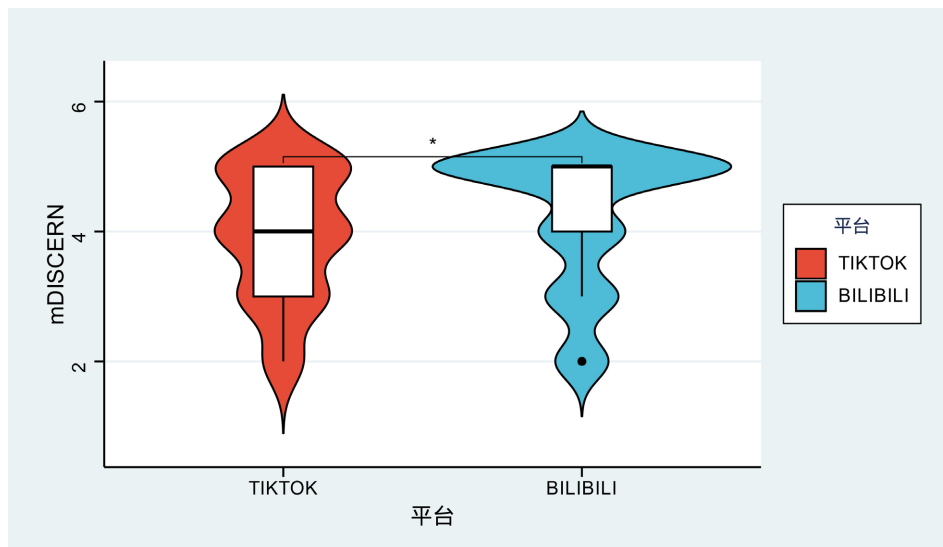
(c)



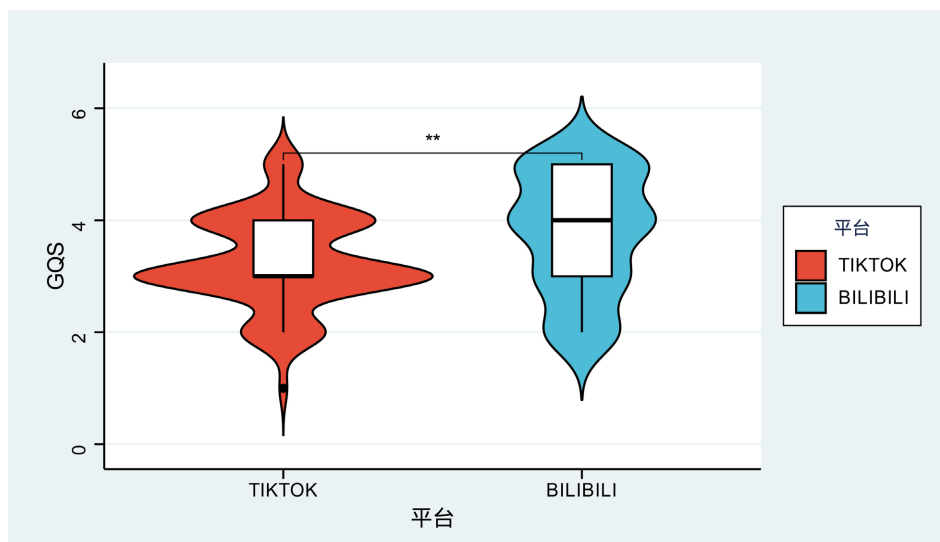
(d)



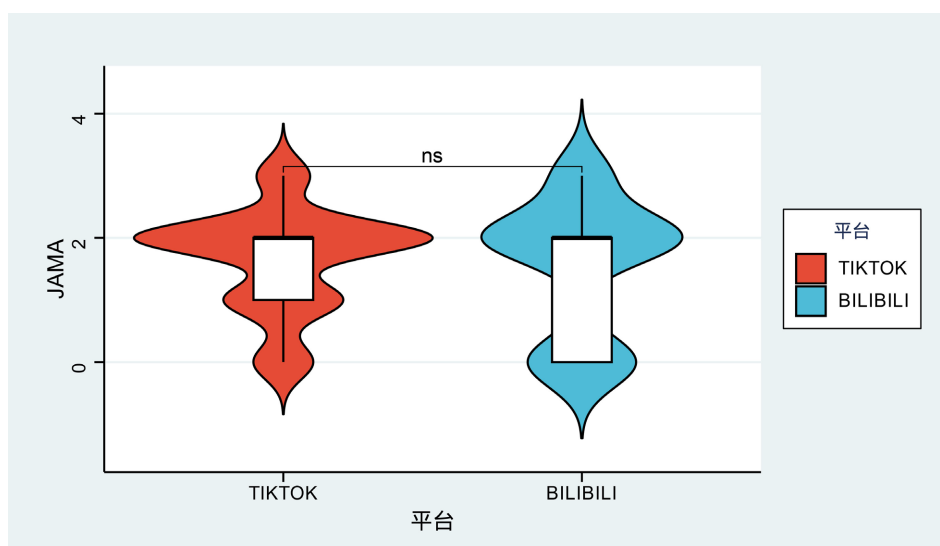
(e)



(f)



(g)



(h)

Figure 4. (a) Kernel density plot of VIQI scores on TikTok and Bilibili platforms; (b) TikTok and Bilibili platform GQS score distribution (kernel density plot); (c) The distribution of mDISCERN scores on the TikTok and Bilibili platforms (kernel density plot); (d) The JAMA rating distribution of the TikTok and Bilibili platforms (kernel density plot); (e) The violin graph of VIQI scores on the TikTok and Bilibili platforms; (f) The violin plot of the mDISCERN scores on the TikTok and Bilibili platforms; (g) The violin graph of GQS scores on the TikTok and Bilibili platforms; (h) The violin graph of JAMA ratings on the TikTok and Bilibili platforms

图 4. (a) TikTok 与 Bilibili 平台 VIQI 评分分布的核密度图; (b) TikTok 与 Bilibili 平台 GQS 评分分布(核密度图); (c) TikTok 与 Bilibili 平台 mDISCERN 评分分布(核密度图); (d) TikTok 与 Bilibili 平台 JAMA 评分分布(核密度图); (e) TikTok 与 Bilibili 平台 VIQI 评分的小提琴图; (f) TikTok 与 Bilibili 平台 mDISCERN 评分的小提琴图; (g) TikTok 与 Bilibili 平台 GQS 评分的小提琴图; (h) TikTok 与 Bilibili 平台 JAMA 评分的小提琴图

4.4. 不同上传者来源间视频特征比较

不同上传者类型视频特征及质量评价结果(见表 7)。三组视频时长差异具有统计学意义($P < 0.001$), 个人用户发布视频时长最长, 其次为非专业型医护人员, 专业型医护人员最短。在互动指标方面, 点赞数及收藏数在三组间差异具有统计学意义($P < 0.05$), 其中非专业型医护人员最高; 评论数及转发数差异

无统计学意义($P > 0.05$)。在视频质量与可靠性评价方面, GQS、mDISCERN、JAMA 及 VIQI 评分在三组间差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。专业型医护人员发布视频评分最高, 而个人用户最低(见表 7)。分布图结果进一步支持上述趋势: 专业型医护人员视频在 GQS、mDISCERN 及 VIQI 评分上整体向高分区间集中, 而个人用户视频评分偏向低分区间(见图 5)。

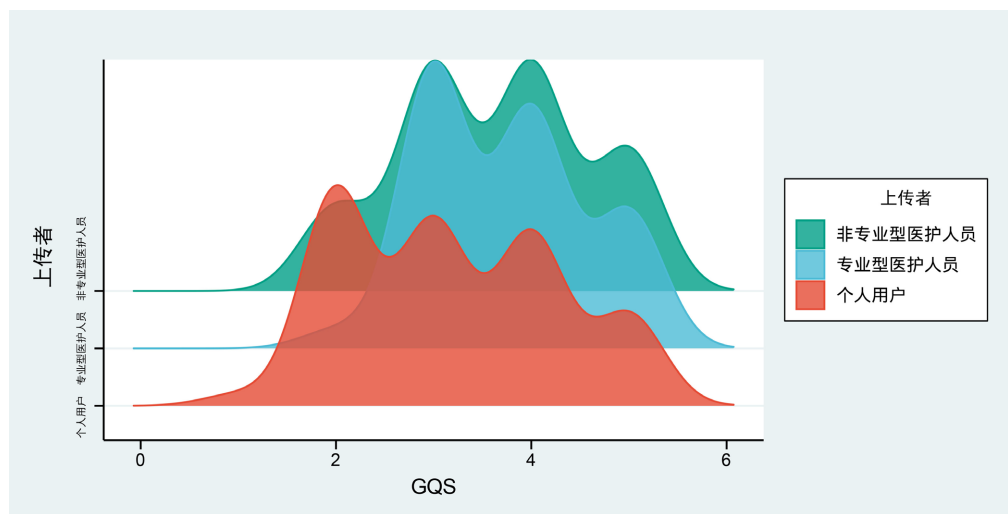
Table 7. The characteristics, quality and reliability of videos on vascular dementia posted by different uploaders on TikTok and Bilibili

表 7. TikTok 与 Bilibili 不同上传者发布的血管性痴呆的视频的特征、质量与可靠性

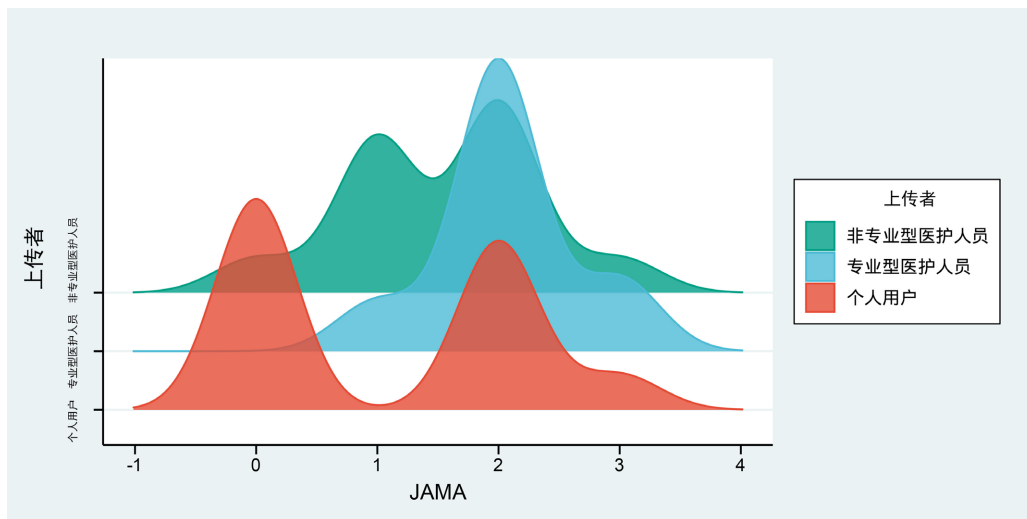
变量	非专业型医护人员(n = 24)	专业型医护人员(n = 74)	个人用户(n = 59)	P
视频时长(s), M (Q1, Q3)	119.50 (54.75, 204.00)	86.50 (50.25, 132.00)	261.00 (72.00, 826.00)	<0.001
点赞数, M (Q1, Q3)	174.00 (37.25, 559.25)	62.00 (12.00, 192.00)	26.00 (4.50, 358.50)	0.029
收藏数, M (Q1, Q3)	87.00 (15.50, 194.25)	24.00 (4.00, 59.75)	18.00 (2.00, 279.00)	0.041
评论数, M (Q1, Q3)	11.00 (3.00, 36.25)	5.00 (0.00, 20.75)	2.00 (0.00, 53.50)	0.096
转发数, M (Q1, Q3)	48.50 (9.75, 143.50)	9.00 (2.00, 46.75)	12.00 (1.00, 115.50)	0.141
GQS 评分, M (Q1, Q3)	4.00 (3.00, 4.00)	4.00 (3.00, 4.00)	3.00 (2.00, 4.00)	0.006
mDISCERN 评分, M (Q1, Q3)	4.00 (3.00, 5.00)	5.00 (4.00, 5.00)	4.00 (2.50, 5.00)	<0.001
JAMA 评分, M (Q1, Q3)	2.00 (1.00, 2.00)	2.00 (2.00, 2.00)	0.00 (0.00, 2.00)	<0.001
VIQI, M (Q1, Q3)	14.00 (12.00, 16.00)	16.00 (14.00, 18.75)	14.00 (10.50, 16.00)	<0.001

4.5. 视频特征与质量的相关性分析

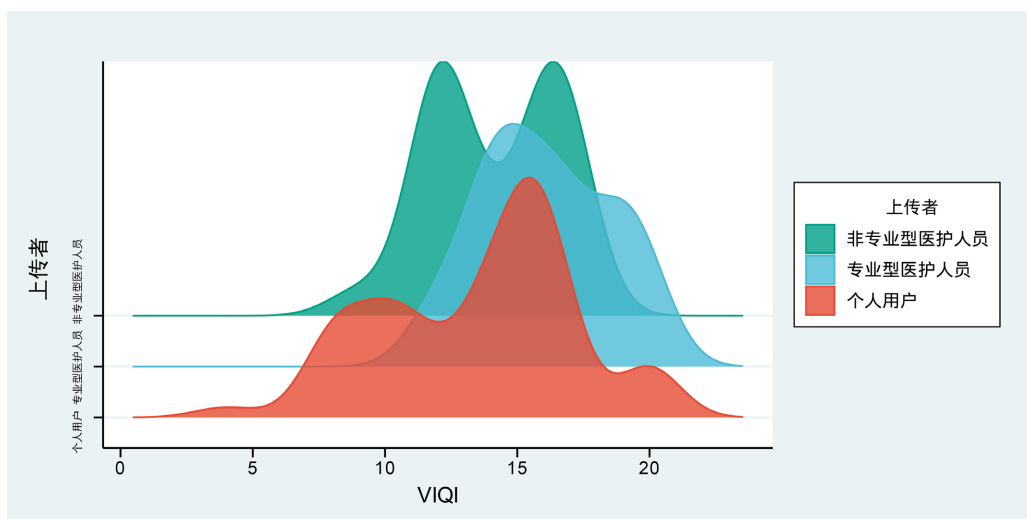
视频特征、互动指标与质量评分之间的相关性(见图 6)。各质量评价指标之间呈显著正相关(r 值范围为 0.79~0.90), 其中 VIQI 与 mDISCERN 及 GQS 相关性最为密切。点赞、评论及转发等互动指标之间呈中等至强正相关性, 而视频时长与互动指标及质量评分之间相关性较低。此外, 互动指标与视频质量评分之间未见明显相关性(见图 6)。该结果显示, 短视频平台中用户关注点并不能当作衡量健康信息质量的可靠标准。



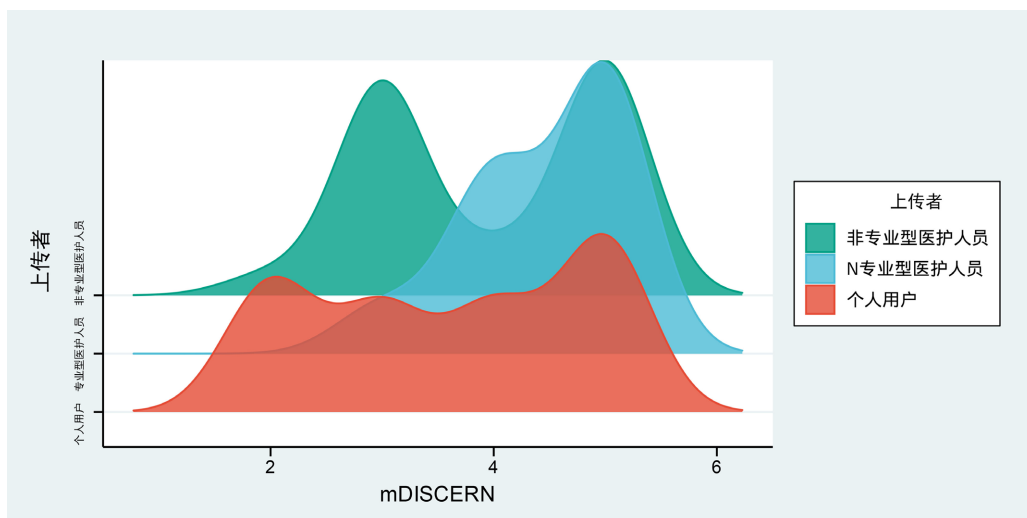
(a)



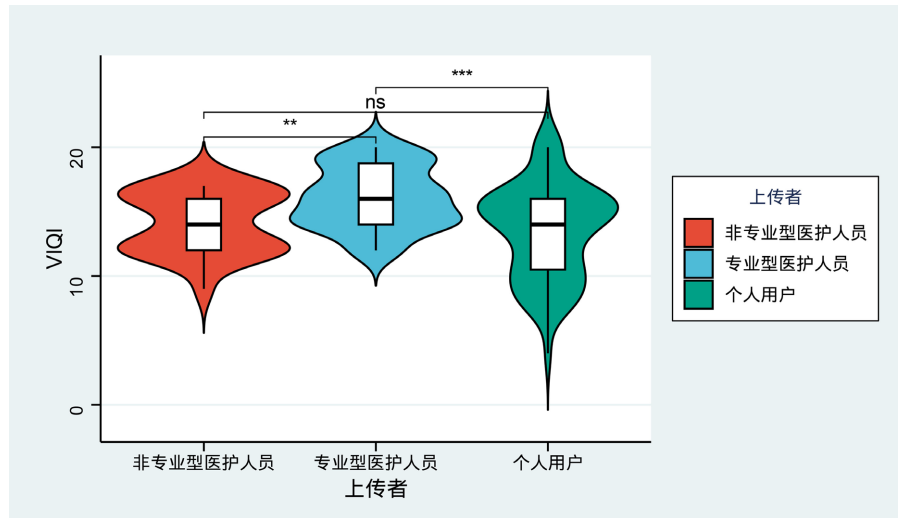
(b)



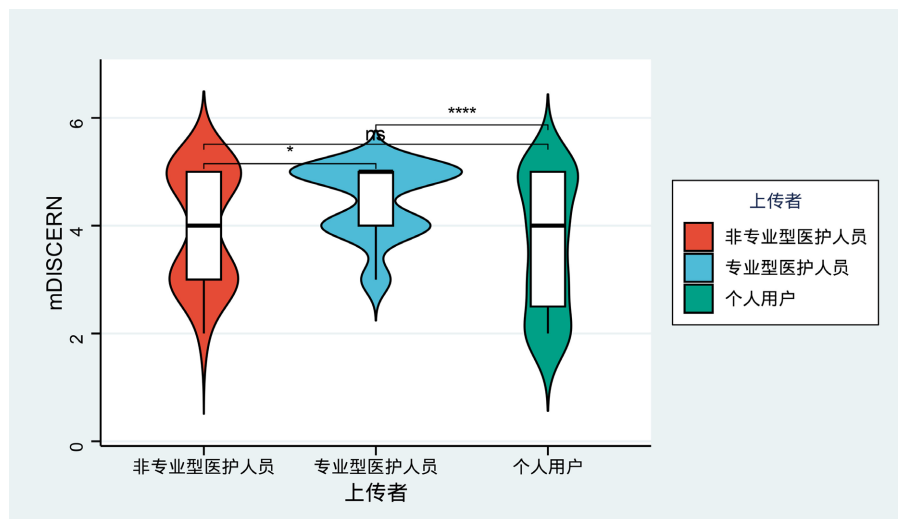
(c)



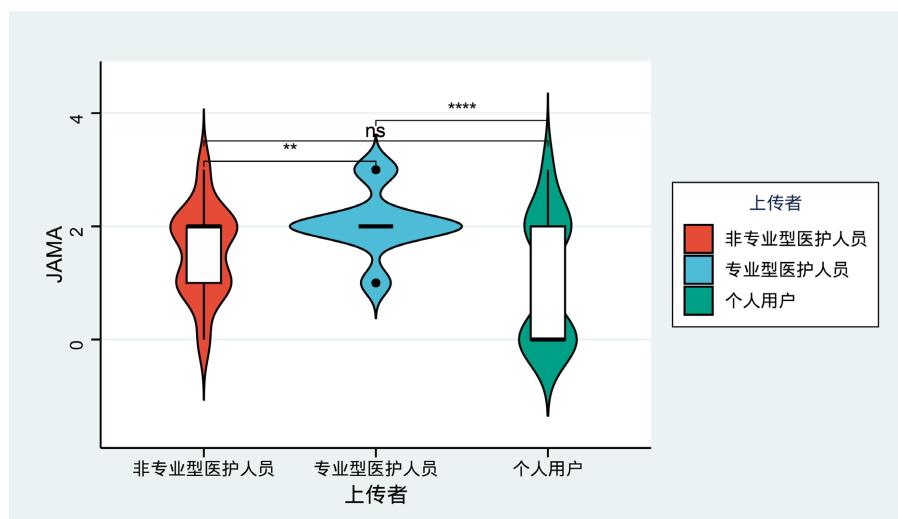
(d)



(e)



(f)



(g)

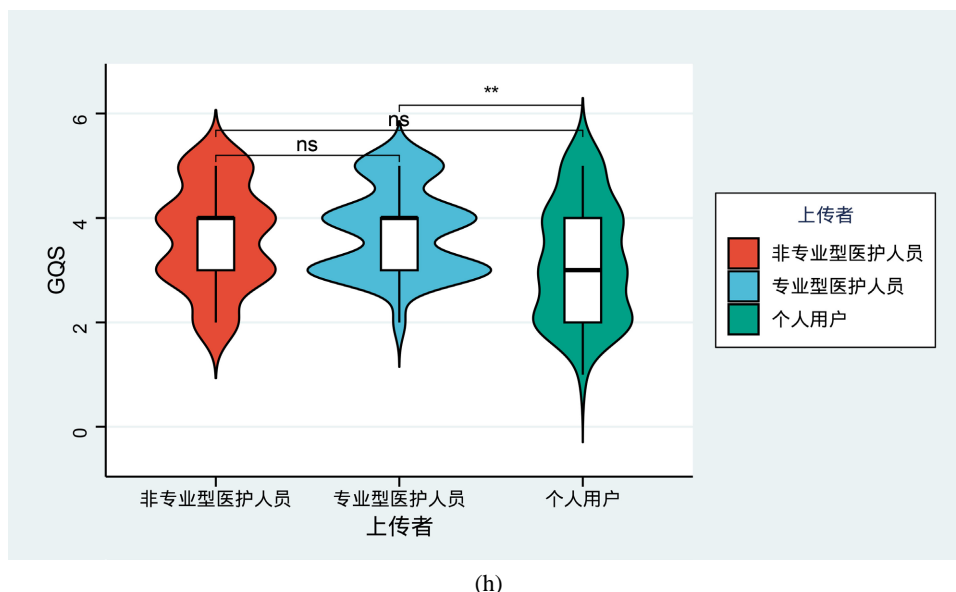


Figure 5. (a) Distribution of GQS scores for videos from different uploader types (kernel density plot); (b) Distribution of JAMA scores for different types of uploaders (kernel density plot); (c) Distribution of VIQI scores for different types of uploaders (kernel density plot); (d) Distribution of mDISCERN scores for different types of uploaders (kernel density plot); (e) VIQI score violin plots for different types of uploaders; (f) Violin plots of mDISCERN scores for different types of uploaders; (g) JAMA score violin plots for different types of uploaders; (h) GQS scoring violin plots for different types of uploaders

图 5. (a) 不同上传者类型的视频 GQS 评分分布(核密度图); (b) 不同上传者类型的 JAMA 评分分布(核密度图); (c) 不同上传者类型的 VIQI 评分分布(核密度图); (d) 不同上传者类型的 mDISCERN 评分分布(核密度图); (e) 不同上传者类型的 VIQI 评分小提琴图; (f) 不同上传者类型的 mDISCERN 评分小提琴图; (g) 不同上传者类型的 JAMA 评分小提琴图; (h) 不同上传者类型的 GQS 评分小提琴图

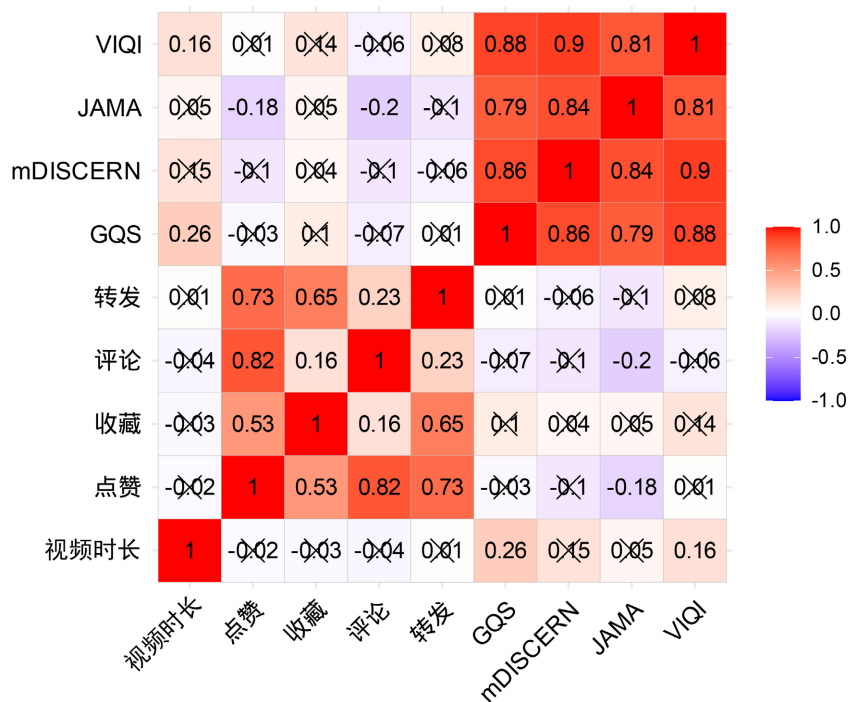


Figure 6. Correlation analysis heatmap (Spearman/Pearson correlation coefficient matrix)

图 6. 相关性分析热图(Spearman/Pearson 相关系数矩阵)

5. 讨论

本研究针对 TikTok 和 Bilibili 平台上有关血管性痴呆的视频, 从内容特征, 质量与可靠性角度展开系统评定, 结果表明, 这两个平台在流传特征与信息质量上存在较大区别: TikTok 平台在用户互动上更为出色, Bilibili 平台则在视频内容质量和信息可信度方面占优, 而且, 不同上传者类型之间也存在明显差别, 这显示出当下短视频平台健康信息流传依然存在结构性不均现象。

在传播特征方面, 本研究表明 TikTok 平台视频的点赞数及评论数显著高于 Bilibili, 提示其具有更强的传播能力。这个结论与既往有关短视频平台传播特点的研究相符[11] [12]。短视频经由精简信息表达、加强视觉展现及算法推荐机制, 能够在短时间内迅速吸引用户目光, 进而扩大传播范围。但是, 本研究的相关性分析结果表明, 用户互动指标与视频质量评分之间未见显著相关性, 这意味着高传播度不一定代表高质量信息。这一现象在既往研究中亦有报道[13] [14]。这表明公众在获取健康信息的时候, 也许更容易被表现形式和传播方式左右, 而不是信息自身的科学性。

在视频内容分布方面, 本研究发现两平台视频均以症状、病因及治疗类内容为主, 而涉及诊断及流行病学的内容则较少。该结果与既往相关研究基本一致[9] [10]。这种内容结构虽然有助于提高信息的可理解性和传播效率, 但可能导致公众对疾病的整体认知出现偏差, 尤其在疾病筛查及风险评估方面的信息比较匮乏。因此, 未来健康传播应更为重视内容结构的完整性, 适当增加预防、诊断及流行病学等方面的内容, 从而优化公众的健康素养水平。

在平台差异方面, 本研究表明, Bilibili 平台在 GQS、mDISCERN 及 VIQI 评分方面均显著高于 TikTok, 这表明 Bilibili 平台的视频在信息质量和可信度方面更有优势。这可能与 Bilibili 平台以中长视频及知识型内容为主的生态环境有关[4] [5]。相较之下, TikTok 平台内容更加碎片化, 更看重娱乐性与传播效率, 这在一定程度上可能会影响到信息的系统性与科学性。于是, 不同平台在健康信息传播中的功能定位可能存在差异: TikTok 更适合作为健康信息传播的入口, 而 Bilibili 则更适合成为深入学习和系统获取医学知识的平台。

在上传者来源方面, 本研究发现专业型医护人员发布的视频在质量及可靠性评分方面明显高于非专业型医护人员及个人用户, 这与既往研究结果相符[15]。医学专业背景有益于改善信息的准确性和规范性, 需注意的是, 非专业型医护人员在互动指标上表现较好, 这显示传播效果与专业性也许存在一定权衡关系, 这种情况显示出当下在短视频传播环境下, 怎样兼顾信息科学性并优化流传效果, 仍然是健康流传领域迫切需要解决的问题。

本研究主要有如下几处贡献: 第一, 综合利用 GQS, mDISCERN, JAMA 和 VIQI 等多种评价工具, 全方位地针对视频质量和可靠性展开系统评定, 从而提升研究成果的可信度, 第二, 通过比较不同平台及不同上传者类型, 较为全面地揭示了短视频平台健康信息传播的现状与差异, 为后续研究提供了参考依据。

本研究存在一些局限之处, 其一, 只涉及 TikTok 和 Bilibili 这两个平台, 所以研究成果向外推广时会有限制, 其二, 本研究采用横断面设计, 无法体现视频内容随时间推移而产生的动态走向, 其三, 视频筛选及评分过程仍可能受到一定主观因素影响, 尽管已通过一致性检验加以控制, 但仍无法完全避免偏倚。

本研究的相关性分析结果表明, 各质量评价指标之间呈显著正相关, 表明不同评价工具在衡量视频质量方面具有较好的一致性。而互动指标与质量评分之间缺乏显著相关性, 则进一步验证了“高关注度不等于高质量信息”这个结论。这一发现提示公众若要从短视频平台得到健康信息, 就应当看重信息来源是否专业, 内容是否科学, 不能仅仅凭借传播热度来做判断。

6. 结论

综上所述, TikTok 与 Bilibili 在血管性痴呆相关视频的传播效果及信息质量方面存在明显差异。TikTok 在用户互动方面占优, Bilibili 则在内容质量和可信度方面更为出色。不同上传者之间也存在差异, 由专业医护人员所发布的视频往往品质更高。而且, 互动指标与信息质量并不相符, 这表明传播热度并不能作为判断信息是否可靠的标准。建议平台为优质认证健康类账号, 给予流量倾斜与专属标识扶持; 同时倡导行业专业创作者, 在保证内容科学严谨的基础上, 融合通俗化、趣味化表达, 适配短视频传播逻辑。

参考文献

- [1] O'Brien, J.T. and Thomas, A. (2015) Vascular Dementia. *The Lancet*, **386**, 1698-1706. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)00463-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)00463-8)
- [2] Gorelick, P.B., Scuteri, A., Black, S.E., DeCarli, C., Greenberg, S.M., Iadecola, C., et al. (2011) Vascular Contributions to Cognitive Impairment and Dementia. *Stroke*, **42**, 2672-2713. <https://doi.org/10.1161/str.0b013e3182299496>
- [3] Dichgans, M. and Leys, D. (2017) Vascular Cognitive Impairment. *Circulation Research*, **120**, 573-591. <https://doi.org/10.1161/circresaha.116.308426>
- [4] Ventola, C.L. (2014) Social Media and Health Care Professionals: Benefits, Risks, and Best Practices. *P T.*, **39**, 491-520.
- [5] Moorhead, S.A., Hazlett, D.E., Harrison, L., Carroll, J.K., Irwin, A. and Hoving, C. (2013) A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media for Health Communication. *Journal of Medical Internet Research*, **15**, e85. <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>
- [6] Daraz, L., Morrow, A.S., Ponce, O.J., Beuschel, B., Farah, M.H., Katabi, A., et al. (2019) Can Patients Trust Online Health Information? A Meta-Narrative Systematic Review Addressing the Quality of Health Information on the Internet. *Journal of General Internal Medicine*, **34**, 1884-1891. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05109-0>
- [7] Drozd, B., Couvillon, E. and Suarez, A. (2018) Medical YouTube Videos and Methods of Evaluation: Literature Review. *JMIR Medical Education*, **4**, e3. <https://doi.org/10.2196/mededu.8527>
- [8] Chen, J. and Wang, Y. (2021) Social Media Use for Health Purposes: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, **23**, e17917. <https://doi.org/10.2196/17917>
- [9] Zhang, R., Zhang, Z., Jie, H., Guo, Y., Liu, Y., Yang, Y., et al. (2024) Analyzing Dissemination, Quality, and Reliability of Chinese Brain Tumor-Related Short Videos on TikTok and Bilibili: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Neurology*, **15**, Article ID 1404038. <https://doi.org/10.3389/fneur.2024.1404038>
- [10] Shu, H., Zhu, Y., Yan, T., Zhang, W., Huang, Z., Liang, M., et al. (2026) YouTube, Bilibili, and TikTok Serve as Important Stroke-Relevant Information Sources: A Cross-Sectional Study. *Digital Health*, **12**. <https://doi.org/10.1177/20552076261416720>
- [11] Loeb, S., Sengupta, S., Butaney, M., Macaluso, J.N., Czarniecki, S.W., Robbins, R., et al. (2019) Dissemination of Misinformative and Biased Information about Prostate Cancer on YouTube. *European Urology*, **75**, 564-567. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2018.10.056>
- [12] Szmuda, T., Alkhatir, A., Albrahim, M., Alquraya, E., Ali, S., Dunquwah, R.A., et al. (2020) YouTube as a Source of Patient Information for Stroke: A Content-Quality and an Audience Engagement Analysis. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, **29**, Article ID: 105065. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105065>
- [13] Szmuda, T., Syed, M.T., Singh, A., Ali, S., Özdemir, C. and Słoniewski, P. (2020) YouTube as a Source of Patient Information for Coronavirus Disease (COVID-19): A Content-Quality and Audience Engagement Analysis. *Reviews in Medical Virology*, **30**, e2132. <https://doi.org/10.1002/rmv.2132>
- [14] Szmuda, T., Özdemir, C., Fedorow, K., Ali, S. and Słoniewski, P. (2020) YouTube as a Source of Information for Narcolepsy: A Content-Quality and Optimization Analysis. *Journal of Sleep Research*, **30**, e13053. <https://doi.org/10.1111/jsr.13053>
- [15] Kite, J., Chan, L., MacKay, K., Corbett, L., Reyes-Marcelino, G., Nguyen, B., et al. (2023) A Model of Social Media Effects in Public Health Communication Campaigns: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, **25**, e46345. <https://doi.org/10.2196/46345>