

住院高血压患者生存质量评价及影响因素分析

刘 玲¹, 刘晓蓉², 葛云霞², 林 艳², 沈建平²

(江苏省中西医结合医院, 1. 内科; 2. 护理部; 江苏 南京, 210028)

摘 要: **目的** 调查住院高血压患者生存质量并分析其影响因素, 为临床护理干预提供依据。**方法** 采用住院患者一般资料调查表、世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHOQOL-BREF)对住院高血压患者进行调查。**结果** 205 例住院高血压患者 WHOQOL-BREF 量表生存质量和健康状况得分分别为(3.50 ± 0.86)分、(2.90 ± 0.89)分;生理、心理、社会关系及环境四个领域得分分别为(15.19 ± 2.86)分、(14.49 ± 2.50)分、(14.71 ± 4.72)分、(14.35 ± 2.49)分。多元逐步回归分析显示,独立条目中生存质量的影响因素为心理领域得分($P < 0.01$),健康状况的影响因素为年龄、体质质量指数(BMI)、生理领域及心理领域得分($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);生理领域的影响因素为 BMI($P < 0.05$);心理领域的影响因素为 BMI、合并症种数、是否饮酒($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);社会关系的影响因素为年龄($P < 0.01$);环境领域的影响因素为 BMI($P < 0.01$)。**结论** 住院高血压患者的生存质量较好,心理领域得分是影响生存质量的重要因素,护理工作中需加强心理干预。

关键词: 高血压; 住院; 生存质量; 心理因素

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)06-028-04 DOI: 10.11997/j.1674-4768.201606010

Evaluation on quality of life in inpatients with hypertension and related influence factor analysis

LIU Ling¹, LIU Xiaorong², GE Yunxia², LIN Yan², SHEN Jianping²

(1. Department of Internal Medicine; 2. Department of Nursing, Jiangsu Integrated Traditional Chinese and Western medicine Hospital, Nanjing, Jiangsu, 2100028)

ABSTRACT: Objective To evaluate the quality of life in inpatients with hypertension and to analysis the potential influence factors. **Methods** The general information of inpatients was collected and the quality of life was investigated by WHO quality of life-BREF (WHOQOL-BREF) questionnaire. **Results** The score of quality of life and health condition was (3.50 ± 0.86) and (2.90 ± 0.89) in 205 hypertension inpatients respectively. The score of physical, psychological, social relationship and environmental field in WHOQOL-BREF was (15.19 ± 2.86), (14.49 ± 2.50), (14.71 ± 4.72) and (14.35 ± 2.49) respectively. Multiple regression analysis showed that the psychological score was the influencing factor of quality of life ($P < 0.01$). The health condition was associated with age, body mass index (BMI), physical and psychological score ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). The physical score of WHOQOL-BREF was influenced by BMI($P < 0.05$). The psychological score was influenced by BMI, number of complications and alcohol consumption ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). The social relationship and environmental field was influenced by age and BMI ($P < 0.01$), respectively. **Conclusion** The overall quality of life in inpatients with hypertension is relatively sound. It is necessary for nurses to pay more attention on elderly patients and to enhance their physical and psychological health.

KEY WORDS: hypertension; inpatients; quality of life; psychological factor

由于社会变革和生活方式的变化,居民高血压患病率呈上升趋势,导致心脑血管发病危险持

续增加^[1]。生存质量是不同文化和价值体系中的个体对他们的目标、期望、标准以及所关心的事

情、有关的生存状况的体验^[2]。研究表明,慢性病是影响老年人生存质量的重要因素^[3],慢性病患者的生存质量比正常同龄人要低^[4-5]。本研究对住院高血压患者使用 WHOQOL-BREF 量表评价生存质量,并探讨生存质量相关影响因素,为制定提高住院高血压患者生存质量的策略和干预措施提供依据,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 1 月—5 月江苏省中西医结合医院住院高血压患者 205 例。入选标准:①符合《中国高血压防治指南(2010 版)》中高血压诊断标准^[1];②年龄≥18 岁,高血压病程≥1 年;③意识清楚,无认知障碍,能正常进行沟通;④自愿参与研究。排除标准:①恶性肿瘤患者;②合并重要脏器严重疾病,或疾病急性期患者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具:①一般资料调查表:包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、付费方式、身高、体重、血压、合并症种类、是否吸烟、是否饮酒、是否定期复诊、是否运动。②世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHOQOL-BREF):该量表^[6]共 26

个条目,其中包含 2 个独立分析的条目,分别为询问个体关于自身生存质量及健康状况的总的主观感受;还包含生理、心理、社会关系、环境 4 个领域,共 24 个条目。26 个条目中有 3 个条目为反向记分,各条目评分等级为 5 级,得分越高说明生存质量越好。

1.2.2 调查方法:本研究由经过培训的调查人员进入病房对患者进行问卷调查,采用统一指导用语,向患者解释调查的目的取得配合,问卷当场收回并对每份调查问卷逐项核实,发现问题立即解决,专人编码、录入并检查核对。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 16.0 软件进行统计学分析。计数资料采用百分比(%)进行描述,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)进行描述,组间比较采用 t 检验;计量资料符合正态分布 Pearson 相关分析;不符合正态分布的采用 Spearman 相关分析;多因素分析采用多元逐步回归分析。

2 结 果

2.1 一般资料

205 例住院高血压患者一般资料见表 1。

表 1 205 例住院高血压患者的一般资料

项目	例数/n	构成比/%	项目	例数/n	构成比/%
性别			付费方式		
男	123	60.00	自费	19	9.27
女	82	40.00	公费	3	1.46
年龄/岁			市医保	173	84.39
≤44	27	13.17	居民医保	10	4.88
45~59	71	34.63	合并疾病种类		
≥60	107	52.20	1 种	159	77.56
BMI/(kg/m ²)			2 种及以上	46	22.44
<18.5	2	0.97	运动		
18.5~23.9	61	29.76	否	68	33.17
24~27.9	91	44.39	是	137	66.83
>27.9	51	24.88	吸烟		
文化程度			否	124	60.49
文盲	20	9.76	是	66	32.20
小学	37	18.05	已戒	15	7.3
初中	55	26.83	饮酒		
高中及中专	68	33.17	否	131	63.90
大学及以上	25	12.19	是	61	29.76
婚姻状况			已戒	13	6.34
已婚	198	96.59			
离婚、丧偶、分居	7	3.41			

2.2 WHOQOL-BREF 量表得分情况

205 例患者 WHOQOL-BREF 量表得分情况见

表 2。

表 2 205 例患者 WHOQOL-BREF 各领域得分 分			
项目	最低分	最高分	均值
生存质量	3.38	3.62	3.50 ± 0.86
健康状况	2.78	3.02	2.90 ± 0.89
生理领域	14.79	15.58	15.19 ± 2.86
心理领域	14.15	14.84	14.49 ± 2.50
社会关系	14.06	15.36	14.71 ± 4.72
环境领域	14.01	14.69	14.35 ± 2.49

2.3 各因素与住院高血压患者 WHOQOL-BREF 评分的相关性分析

表 3 各因素与住院高血压患者 WHOQOL-BREF 评分的相关性分析 (r)

项目	生存质量	健康状况	生理领域	心理领域	社会关系
年龄/岁	-0.087	0.093	-0.218 **	-0.172 *	-0.307 **
文化程度	-0.046	-0.121	-0.002	0.009	-0.019
婚姻状况	0.006	-0.011	-0.129	-0.043	-0.168 *
付费方式	0.070	0.080	-0.004	0.042	0.019
合并疾病种数	-0.126	-0.121	-0.158 *	-0.208 **	-0.090
是否按时复诊	-0.002	0.098	-0.084	-0.091	-0.080
是否运动	-0.068	0.028	-0.036	-0.082	-0.107
是否吸烟	0.080	0.016	0.081	0.154 *	0.072
是否饮酒	0.037	-0.025	0.063	0.144 *	0.145 *
BMI/(kg/m ²)	0.148 *	0.168 *	0.212 **	0.254 **	0.210 **
收缩压/mmHg	-0.131	-0.100	-0.054	-0.084	-0.077
舒张压/mmHg	0.007	-0.091	0.044	0.044	0.075

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ 。

2.4 住院高血压患者生存质量各领域的影响因素

分别以生理、心理、社会关系和环境领域得分为因变量,以性别、年龄、文化程度、婚姻状况、付费方式、合并症种数、运动、吸烟、饮酒、BMI、收缩压、舒张压为自变量,进行多元逐步回归分析。分别以两个独立条目(生存质量、健康状况)为因变量,除上述自变量外,以生理、心理、社会关系和环境领域为自变量,进行多元逐步回归分析。自变量赋值方式为性别(男 = 1,女 = 2)、文化程度(0 = 文盲,1 = 小学,2 = 初中,3 = 高中及中专,4 = 大学及以上)、婚姻状况(1 = 已婚,2 = 未婚、离婚、丧偶)、付费方式(1 = 自费,2 = 公费,3 = 市医保,4 = 居民医保)、合并症种数(1 = 1 种,2 = 2 种及以上)、运动(0 = 否,1 = 是)、吸烟(0 = 否,1 = 是)、饮酒(0 = 否,1 = 是),其他变量均为实际值。变量进入水平 $\alpha = 0.05$,剔除标准 $\alpha = 0.01$ 。独立条目中生存质量的影响因素为心理领域得分($P < 0.01$),健康状况的影响因素为年龄、BMI、生理领域及心理领域得分($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);生理领域的影响因素为 BMI($P < 0.05$);心理领域的影响因素为 BMI、合并症种数、是否饮酒(P

两个独立项目中生存质量及健康状况均与 BMI 相关($P < 0.05$),生理领域与年龄、合并疾病种数和 BMI 相关($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),心理领域与年龄、合并疾病种数、是否吸烟、是否饮酒及 BMI 相关($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),社会关系与年龄、婚姻状况、是否饮酒及 BMI 相关($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),环境领域与合并疾病种数和 BMI 相关($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。见表 3。

< 0.05 或 $P < 0.01$);社会关系的影响因素为年龄($P < 0.01$);环境领域的影响因素为 BMI($P < 0.01$)。见表 4。

表 4 患者 WHOQOL-BREF 量表各领域的影响因素分析

因变量	自变量	偏回归系数	标准误	t	P
生存质量	心理领域	0.134	0.022	6.026	0.000
	BMI	0.057	0.018	3.103	0.002
	年龄	0.015	0.006	2.512	0.013
健康状况	生理领域	0.063	0.025	2.476	0.014
	心理领域	0.094	0.029	3.216	0.002
	BMI	0.148	0.057	2.590	0.010
生理领域	BMI	0.177	0.048	3.719	0.000
心理领域	合并症种数	-1.305	0.395	-3.301	0.001
	是否饮酒	0.579	0.271	2.140	0.034
社会关系	年龄	-0.085	0.031	-2.786	0.006
环境领域	BMI	0.169	0.049	3.433	0.001

3 讨 论

3.1 住院高血压患者生存质量分析

本研究结果显示,住院高血压患者生理领域、心理领域、社会关系、环境领域得分分别为(15.19 ± 2.86)分、(14.49 ± 2.50)分、(14.71 ± 4.72)分、(14.35 ± 2.49)分;两个独立条目生存质量得分为(3.50 ± 0.86)分,健康状况得分为

(2.90 ± 0.89)分。除生理领域外,其余3个领域得分高于国内一般人群^[7],可能与本研究地区经济的发展、地域的差异及社会保障体系的日益完善有关。

3.2 住院高血压患者生存质量各领域影响因素分析

多元逐步回归结果显示,心理领域得分越高,患者生存质量主观感受越好;生理领域、心理领域得分越高,BMI越高,年龄越大患者健康状况主观感受越好,这与国内研究结果一致^[8],这可能与心理状态越差,患者表现出消极感受越多。年龄越大,有更多的时间去关注自身健康,临床对疾病控制标准放宽,更容易达到目标,产生积极作用。BMI越高的患者越是忽略疾病,不担心疾病带来的危害,自我感觉良好,提示医务人员需重视患者的精神心理状态,对超重及肥胖患者进行适当的教育及护理干预以促进其重视疾病,从而改善患者生存质量及健康状况。

本研究结果显示,BMI越高,患者生理领域、心理领域、环境领域的得分越高。与国内外研究结果一致^[9-10]。该结果可能与慢性病非急性发作时,患者没有任何不适,从而放松行为生活方式各方面的控制有关。此外,对肥胖的测量单用BMI还不足够,还应重视腰围及腰臀比等指标。对高血压患者进行干预时,除了治疗、行为生活方式干预外,还应重视心理干预,有研究^[11]证实,在高血压患者的治疗中,注重心理干预较单纯只注重药物等方法取得效果更好。心理领域的影响因素还有合并症种数、是否饮酒,即合并疾病越多,患者心理领域得分越低,饮酒者心理领域得分较不饮酒者高;随着年龄的增长,社会关系领域得分降低,这与国内研究^[5,12]结果一致。所患疾病种类增多,给患者带来生理、经济各方面的压力、负担增大,导致生存质量下降;随着年龄的增长,生理功能能够减退,与外界的交流机会相对减少,导致患者社会关系得分降低。

生存质量已被列为新一代健康指标,代表所有健康干预手段的最终目标^[13]。因而,在治疗过程中进行生存质量评价有助于对疾病的综合评价。本研究采用WHOQOL-BREF量表来测定生存质量,该量表虽已广泛使用,但在国内高血压人

群中使用较少,国内对高血压患者的生存质量多采用SF-36量表,今后有必要对两种量表进行比较。本研究发现,提高住院高血压患者的生存质量除了应加强老年人、合并多种疾病者的关注以外,还应重视对患者进行健康教育和心理干预。

参考文献

- [1] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南2010[J]. 中华心血管病杂志, 2011, 39(7): 579-616.
- [2] Fayers P M, Machin D. Quality of life: the assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes[M]. John Wiley & Sons, 2013.
- [3] 李淑杏, 张敏, 陈长香, 等. 常见慢性病老年人生活质量调查与分析[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(8): 2243-2244.
- [4] 张文汉, 胡素君, 刘一心, 等. 深圳市社区老年2型糖尿病患者生存质量对比调查研究[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(18): 2362-2364.
- [5] 赵艳芳, 王睿, 阎小妍, 等. 上海居民慢性病与生命质量关系的研究[J]. 中国卫生统计, 2010, 27(1): 28-30, 34.
- [6] 方积乾. 生存质量测定方法及应用[M]. 北京:北京医科大学出版社, 2000: 113-143.
- [7] 蔡忠元, 石晓炎, 陈婷, 等. 上海市宝山区社区居民生命质量评价及影响因素分析[J]. 健康教育与健康促进, 2007, 2(4): 1-5.
- [8] 冯羯斌, 余菁, 黄榕钦, 等. 社区163名慢性病患者生存质量及其影响因素的研究[J]. 健康教育与健康促进, 2015(1): 24-27.
- [9] 林琳, 朱燕波. 高血压患者体质量指数与生存质量的关联性[J]. 中国康复医学杂志, 2015, 30(7): 672-678.
- [10] Ul-Haq Z, Mackay DF, Fenwick E, et al. Impact of metabolic comorbidity on the association between body mass index and health-related quality of life: a Scotland-wide cross-sectional study of 5,608 participants[J]. BMC Public Health, 2012, 12: 143.
- [11] 曹民娟, 彭美娟, 庞彩兰, 等. 心理干预对高血压患者生命质量的影响[J]. 中国心血管病研究, 2012, 10(3): 199-202.
- [12] 包思敏, 张开金, 黄新, 等. 南京市社区慢性病患者生命质量及影响因素的调查研究[J]. 中国全科医学, 2010, 13(34): 3888-3890.
- [13] Rubin RR, Peyrot M. Quality of life and diabetes[J]. Diabetes Metab Res Rev, 1999, 15(3): 205-218.