

论著·预防

## 社区 2 型糖尿病患者生活质量状况及影响因素分析

陈一郡 宋兵福 陈志敏 劳志美 邵霞萍

**【摘要】**目的 调查社区 2 型糖尿病患者的生活质量状况并探讨其影响因素。方法 采用单纯随机抽样法从上海市杨浦区三个社区抽取 210 名糖尿病患者(研究组),采用健康状况量表(SF-36)、社会支持评定量表(SSRS)、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、家庭功能评定量表(FAD)对患者进行评定,并与 210 例健康人群(对照组)进行对照。结果 研究组 SF-36 的躯体健康所致的角色限制(RP)、总体健康感(GH)、社交功能(SF)、心理健康(MH)及生活质量总评分(SF-36)与对照组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ 或 $0.01$ );多因素逐步回归分析显示影响患者生活质量的主要因素依次为 SAS、SDS、有无并发症、FAD( $P < 0.01$ )。结论 社区 2 型糖尿病患者的生活质量较差,焦虑抑郁等负性情绪、并发症的发生、家庭功能障碍是影响患者生活质量的重要因素,在社区康复过程中应予以重视。

**【关键词】** 2 型糖尿病; 生活质量; 社区; 影响因素

中图分类号: B844.3

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2015.01.019

### Analysis of the quality of life and influencing factors of community patients with type 2 diabetes

CHEN Yi-jun<sup>1</sup>, SONG Bing-fu<sup>1</sup>, CHEN Zhi-min<sup>2</sup>, LAO Zhi-mei<sup>3</sup>, SHAO Xia-ping<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Yangpu District Mental Health Center, Shanghai 200090, China

<sup>2</sup>Yangpu District Siping Community Health Service Center, Shanghai 200090, China

<sup>3</sup>Yangpu District Dinghai Community Health Service Center, Shanghai 200090, China

<sup>4</sup>Yangpu District Yanji Community Health Service Center, Shanghai 200090, China

**【Abstract】Objective** To investigate the quality of life in community patients with Type 2 Diabetes and explore its influencing factors. **Methods** 210 patients with Type 2 Diabetes (research group) in three communities of Yangpu District were selected by random number table, and an assessment was conducted with SF-36, SSRS, SAS, SDS and FAD, and compared with 210 healthy peoples (control group). **Results** The factor scores of SF-36 of research group were lower than those of control group. In particular, the role of physical health due to restrictions (RP), general health perceptions (GH), social functioning (SF), mental health (MH) and total score of SF-36 compared with the control group, there were significant differences ( $P < 0.05$  or  $0.01$ ). The main factors that effect the quality of life of Community Patients with Type 2 Diabetes are SAS and SDS scores, complication and FAD scores ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** The quality of life of community Patients with Type 2 Diabetes is low, Anxiety, depression and other negative emotions, complications, quality of family functioning may affect the quality of life of patients, more attention should be paid to in the community in the rehabilitation process.

**【Key words】** Type 2 Diabetes; Quality of life; Community; Factors influencing

近年来上海市糖尿病患者呈现迅速增长的趋势,目前 2 型糖尿病患病率已达到 8.6%,居全国前列<sup>[1]</sup>。糖尿病患病率及其增长速度,远高于全国平

均水平<sup>[2]</sup>。糖尿病作为一种常见的慢性代谢性疾病,社会、心理因素在其发展和转归中起到重要的作用。相关并发症、负性情绪的发生不仅影响病人的身心健康,而且会影响病人的生活满意度和生活质量。随着社会文明程度不断提高,在慢性病的防治过程中改善生活质量已经成为疾病控制的重要部分。本研究选择杨浦区精神卫生中心附近三个社区作为调查点,探讨 2 型糖尿病患者生活质量情况及其影响因素,为有针对性地采取社区糖尿病保健措施提供

作者单位: 200090 上海市杨浦区精神卫生中心(陈一郡,宋兵福);上海市杨浦区四平社区卫生服务中心(陈志敏);上海市杨浦区定海社区卫生服务中心(劳志美);上海市杨浦区延吉社区卫生服务中心(邵霞萍)

通信作者: 宋兵福, E-mail: bfsong@sina.cn

科学依据。

## 1 对象与方法

1.1 对象 研究组:采用单纯随机抽样法从上海市杨浦区四平、定海、延吉三个社区卫生服务中心的糖尿病患者随访管理库中各抽取 70 名患者,共 210 人。纳入标准:①符合 1999 年 WHO 的 2 型糖尿病诊断标准;②无其他内分泌系统疾病;③无脑器质性疾病、精神疾病病史;④排除非糖尿病所引起的各种严重器官病变;⑤能顺利进行语言沟通,在知情同意原则下自愿参与本研究的患者。其中男性 101 例(48.1%),女性 109 例(51.9%),年龄 19~79 岁,平均年龄(51.56±10.33)岁。病程 1~35 年,平均病程(8.62±5.87)年。工作情况:无业 36 例(17.1%),在职 97 例(46.2%),退休 77 例(36.7%)。受教育程度:小学及以下 16 例(7.6%),初中 51 例(24.3%),高中、中专 65 例(31.0%),大专以上 78 例(37.1%)。对照组:为自愿接受调查的健康人,在以上三个社区随机选取与研究组年龄、性别相仿的无精神病发作史及重大躯体疾病的健康者 210 人作为对照组。其中男性 103 例(49.05%),女性 107 例(50.95%),年龄 20~77 岁,平均年龄(52.47±11.35)岁。工作情况:无业 34 例(16.2%),在职 100 例(47.6%),退休 76 例(36.2%)。受教育程度:小学及以下 15 例(7.1%),初中 53 例(25.2%),高中、中专 66 例(31.5%),大专以上 76 例(36.2%)。两组人群在性别、年龄、工作情况、受教育程度及居住情况等方面差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

1.2 调查工具 采用自编一般情况调查表,了解糖

尿病患者和健康人的人口学特征、居住情况、婚姻状况、工作情况、文化程度及患者的糖尿病病程、体重指数(BMI)、血糖控制情况、有无并发症等;采用健康状况量表(Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey, SF-36)<sup>[3]</sup>、家庭功能评定量表(Family Assessment Device, FAD)、抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)、焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)及社会支持评定量表(Social Support Rating Scale, SSRS)调查生活质量、心理健康水平及相关功能。

1.3 调查方法 在取得知情同意后,由精神科和社区全科医师经过统一培训后对调查对象进行评定或指导其进行自评,测评工作在所属的社区卫生服务中心进行,用统一指导用语,一致性检验 Kappa 值为 0.86,研究组进行全部量表评定,对照组只作一般情况调查表和生活质量评定,当场填写回收。

1.4 统计方法 采用 SPSS17.0 进行统计分析,两组样本比较采用独立样本  $t$  检验;析因设计多因素方差分析;以 SF-36 总评分为因变量,以单因素分析有统计学意义的变量及 SDS、SAS、SSRS、FAD 作为自变量进行多元逐步回归分析, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组生活质量比较 社区 2 型糖尿病患者的 SF-36 的躯体健康所致的角色限制(RP)、总体健康感(GH)、社交功能(SF)、心理健康(MH)及生活质量总评分(SF-36)与对照组比较差异有统计学意义( $P$ 均 $<0.05$ 或 $0.01$ )。见表 1。

表 1 两组 SF-36 评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	SF-36 评分				
	躯体功能	躯体健康所致的角色限制	躯体疼痛	总体健康感	生命活动
研究组( $n=210$ )	79.83±24.67	53.62±35.44	71.57±25.49	52.38±21.07	68.58±18.37
对照组( $n=210$ )	83.17±16.02	79.66±34.69	76.81±20.24	59.86±18.51	71.29±19.42
$t$	1.38	5.53	1.69	3.12	1.46
$P$	$>0.05$	$<0.01$	$>0.05$	$<0.05$	$<0.05$

  

组别	SF-36 评分			
	社交功能	情感问题所致的角色限制	心理健康	SF-36 总分
研究组( $n=210$ )	78.69±26.46	76.33±36.17	63.31±18.82	66.09±18.38
对照组( $n=210$ )	87.12±16.67	81.34±33.08	76.00±17.49	78.29±16.84
$t$	2.75	1.34	3.72	4.02
$P$	$<0.05$	$>0.05$	$<0.01$	$<0.01$

2.2 影响因素分析 以社区 2 型糖尿病患者 SF-36 总评分为因变量,对可能影响 2 型糖尿病患者生活质量的各项因素进行单因素分析。对社区 2 型糖

尿病患者生活质量有影响的因素为:年龄、文化程度、工作情况、糖尿病病程、有无并发症、BMI、血糖控制情况。见表 2。

表 2 社区 2 型糖尿病患者生活质量影响因素单因素分析

变量	例数	生活满意度( $\bar{x} \pm s$ , 分)	F	P	
性别	男性	101	66.38 ± 17.41	1.65	0.13
	女性	109	68.24 ± 18.82		
年龄(岁)	<30	17	60.33 ± 17.08	2.87	0.03
	30~50	86	66.11 ± 17.42		
	>50	107	68.58 ± 18.66		
文化程度	小学及以下	16	59.33 ± 16.78	2.93	0.02
	初中	51	60.45 ± 17.29		
	高中、中专	65	67.22 ± 18.46		
婚姻状况	大专以上	78	68.52 ± 18.53	1.24	0.17
	在婚	77	66.61 ± 18.42		
工作情况	非在婚	133	65.43 ± 18.02	4.17	0.00
	无业	36	56.62 ± 16.71		
	在职	97	69.44 ± 18.61		
居住情况	退休	77	67.98 ± 18.43	1.05	0.24
	父母	76	67.11 ± 18.28		
	子女	99	68.35 ± 18.49		
病程(年)	独居	35	65.21 ± 17.43	4.02	0.00
	≤1	37	57.12 ± 16.27		
	1~9	85	69.22 ± 19.51		
并发症	≥10	88	68.35 ± 18.66	4.35	0.00
	有	83	56.14 ± 16.01		
	无	127	70.33 ± 19.65		
BMI	<25	93	69.77 ± 19.22	2.55	0.03
	25.0~29.9	81	65.09 ± 18.03		
血糖控制	≥30.0	36	61.26 ± 16.31	5.36	0.00
	佳	71	72.14 ± 19.68		
	良	96	66.55 ± 18.39		
	差	43	58.17 ± 16.14		

2.3 逐步回归分析 以生活质量总评分为因变量,选择单因素分析有统计学意义的变量及 SDS、SAS、SSRS、FAD 作为自变量进行逐步回归分析,在  $\alpha =$

0.05 水平上,结果共入选 4 个因素,影响程度按偏回归系数绝对值大小排列,依次为 SAS、SDS、有无并发症、FAD。见表 3。

表 3 影响社区 2 型糖尿病患者生活质量的多因素逐步回归分析

	回归系数(B)	标准误	标化回归系数( $\beta$ )	t	P
SAS	-1.329	0.263	-0.503	6.549	<0.01
SDS	-0.761	0.151	-0.426	4.518	<0.01
有无并发症	-1.146	0.341	-0.227	3.845	<0.01
FAD	-0.656	0.137	-0.196	2.706	<0.01

### 3 讨 论

本研究发现社区 2 型糖尿病患者生活质量较低, SF-36 躯体健康所致的角色限制、总体健康感、

社交功能、心理健康等方面与对照组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$  或  $0.01$ ),与其他研究结果<sup>[4-5]</sup>相似。这可能是糖尿病患者受到疾病持续的困扰,出现各种躯体症状和不适的感觉,胰岛素治疗和饮

食控制带来的社交不便,同时随着经济负担的加重,并发症的产生,疾病导致的精神紧张、焦虑、抑郁等负性情绪体验,对生理和心理功能产生不利影响,使血糖更加难以控制,生活质量受损。

单因素分析发现,年龄 < 30 岁、文化程度低、无业、糖尿病病程在一年之内、有并发症、严重肥胖和血糖控制情况差的 2 型糖尿病患者生活质量较低,这可能是因为糖尿病的发生迫使患者需要改变生活方式,自尊受到影响<sup>[6]</sup>,日常生活刻板单调,高度紧张压抑。病程短、文化程度低、本来生活方式就不健康的患者更加容易导致适应不良或身心不平衡,从而降低生活质量。有报道显示,65.87% 的糖尿病患者均有不同类型的并发症<sup>[7]</sup>,血糖控制越差、并发症越多,生存质量的得分越低<sup>[8]</sup>,说明要对糖尿病患者进行早期干预,积极有效的治疗,加强健康教育,有效提高糖尿病患者的生活质量。

本研究通过对影响社区 2 型糖尿病患者生活质量的多因素回归分析,发现焦虑抑郁情绪、并发症的存在、家庭功能障碍是影响患者生活质量的主要因素。有研究显示,2 型糖尿病患者焦虑的检出率高达 22.4%<sup>[9]</sup>,合并抑郁情绪发生率为 39.3%<sup>[10]</sup>,甚至高达 69.5%<sup>[11]</sup>,说明焦虑和抑郁是糖尿病患者的普遍状态。焦虑、抑郁等负性情绪在糖尿病发生、发展和转归中发挥重要作用,因此在临床工作中,建议广泛开展社区心理咨询,注意糖尿病患者心理变化;社区医生应提高对焦虑、抑郁的早期识别,进行有效的抗焦虑、抗抑郁治疗,以利于更好地提高患者的生活质量。本研究显示,糖尿病并发症是影响生活质量的重要因素,与相关研究结果<sup>[12]</sup>一致,糖尿病慢性并发症的出现,直接影响患者的工作和生活,并发症治疗效果差,治疗费用高,加重了患者经济负担,同时可给患者带来沉重的精神负担和心理压力,严重影响患者生活质量。家庭是最持久的人类群体生活的社会模式,家庭结构和功能的改变都可能对其成员的身心健康产生重要影响。有报道 2 型糖尿病患者总体家庭功能明显下降<sup>[13]</sup>,本研究显示家庭功能是影响社区 2 型糖尿病患者生活质量的主要因素之一,可能是因为随着独生子女增多,对子女来说,要同时兼顾事业和家庭本来就有较大的压力,对患者的照顾及体贴可能疏忽;同时疾病给患者及家庭造成很大的经济负担和心理压力,病人容易产生不良情绪,影响与家人的情感交流;长期照顾患者使

配偶、子女产生身心疲劳,造成对患者关注程度下降甚至产生厌烦的情绪,使患者对家庭成员之间情感上的互相关心不满意<sup>[14]</sup>,缺乏心理支持,加重了负性情绪。

因此,在社区 2 型糖尿病防治过程中,除了合理选择降糖措施外,还应广泛加强健康教育以提高患者对疾病认识,积极防治并发症,同时高度重视患者的心理状态,早期发现、干预患者焦虑、抑郁等负性情绪,并争取家属的全力配合,尝试采用家庭治疗,从各个方面切实提高患者的生活质量。本研究局限性在于未对糖尿病患者具体治疗方案、并发症类型及数目的影响进行分析,有待进一步研究。

### 参 考 文 献

- [1] 李锐,卢伟,贾伟平,等.上海市 2 型糖尿病患病情况现状调查[J].中华医学杂志,2006,86(24):1675-1680.
- [2] He YH, Jiang GX, Yang Y, et al. Obesity and its associations with hypertension and type 2 diabetes among Chinese adults age 40 years and over[J]. Nutrition, 2009, 25(11-12):1143-1149.
- [3] 李春波,何燕玲.健康状况调查问卷 SF-36 的介绍[J].国外医学(精神病学分册),2002,29(2):116-119.
- [4] 靳彦琴,兰光华.糖尿病患者生活质量研究[J].临床精神医学杂志,2006,16(6):350-351.
- [5] 孟朝琳,李明子,纪立农.北京市 1151 例 2 型糖尿病患者生活质量及其影响因素分析[J].中华护理杂志,2011,46(5):505-507.
- [6] 王天慈,喻惠丹.2 型糖尿病患者心理状况与生活满意度的相关性研究[J].护理研究,2011,25(4):1056-1057.
- [7] 徐幽琼,郑能雄,王春兰,等.社区糖尿病慢性并发症检出率及其影响因素[J].中国慢性病预防与控制,2014,22(1):1-3.
- [8] 符鸿俊,林琴,应晓剑,等.社区糖尿病管理对糖尿病患者的生命质量及其影响因素分析[J].中国现代医生,2013,51(35):24-26.
- [9] 唐伟,蔡娅,黄晓萍,等.2 型糖尿病患者焦虑状况调查及危险因素分析[J/CD].中华临床医师杂志:电子版,2010,4(9):1487-1493.
- [10] 徐蕾,金蓓,朱俭峰.219 例社区糖尿病患者抑郁情绪的调查分析[J].中华疾病控制杂志,2011,15(2):178-180.
- [11] 孙金枝,侯宁宁,王艳郁,等.2 型糖尿病患者生活质量与抑郁状态、社会支持的关系[J].中国健康心理学杂志,2012,20(4):540-542.
- [12] 杨静,卢伟,李锐.上海市闸北区 2 型糖尿病患者生存质量及影响因素研究[J].中国健康教育,2009,25(3):167-170.
- [13] 叶彩霞,王惠英,兰恩西.家庭功能对糖尿病患者生存质量的影响[J].中国医药指南,2012,10(34):33-34.
- [14] 贺铭,王继堃,刘琦,等.伴有抑郁的 2 型糖尿病患者生活质量及家庭功能[J].临床精神医学杂志,2012,22(3):191-192.

(收稿日期:2015-01-07)