

## 首发脑卒中患者生活质量及其影响因素研究<sup>①</sup>

徐志芳<sup>1</sup>, 牛业来<sup>2</sup>\*, 梁正华<sup>1</sup>

(1. 右江民族医学院, 广西 百色 533000 E-mail: xuzhifang2013@163.com;

2. 山东省滨州市中心医院, 山东 滨州 251700)

**摘要:** **目的** 了解首发脑卒中患者生活质量及其影响因素。**方法** 采用脑卒中影响量表(SIS)对164例首发脑卒中患者进行调查,并分析其影响因素。**结果** 首发脑卒中患者生活质量总分为(143.77±27.33)分。家庭经济、民族、偏瘫、睡眠情况、付费方式、康复训练为生活质量的主要影响因素。**结论** 临床工作中,应高度重视康复训练和护理,加强社区卫生服务建设,减轻患者经济负担,以最大限度提高患者的生活质量。

**关键词:** 卒中; 生活质量; 影响因素

**中图分类号:** R743 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2016)02-0172-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.02.015

脑卒中(cerebral apoplexy)以其高发病率、高死亡率和致残率成为严重威胁中老年人身体健康的主要疾病。幸存者中60%~80%出现不同程度的肢体功能障碍,严重影响其生活质量<sup>[1]</sup>。生活质量是不同文化和价值体系中的个体对与他们的目标、期望、标准以及所关心的事情有关的生存状况的体验<sup>[2]</sup>。为了解百色地区住院首发脑卒中患者的生活质量现状,特进行本次调查。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 便利选取2014年9月~2015年10月在我院附属医院住院的脑卒中患者164例为研究对象,患者均符合1995年全国第四次脑血管病会议脑卒中诊断标准,并经颅脑CT或MRI证实。纳入首次发病、入院7d以后神志清晰、病情稳定、有语言交流能力的自愿参与本研究。排除既往有脑卒中病史、精神障碍、认知功能缺陷者;感觉性失语者;伴有严重的基础疾病或恶性肿瘤者;四肢瘫痪者。

### 1.2 方法

**1.2.1 研究工具** 问卷由2部分组成:①一般情况与疾病情况调查表:包括性别、年龄、民族、婚姻状况等。②脑卒中影响量表(Stroke Impact Scale, SIS)<sup>[3]</sup>:包括躯体功能、情绪情感、记忆与思维、交流能力和日常活动参与,共47个条目。每个条目按1~5分计分,总分235分。

**1.2.2 调查方法** 采用问卷调查法。调查前统一培训调查员,逐条剖析量表内容,以达成共识。问卷采用

统一指导语,以不记名方式由被调查者自行填写,现场回收。发放前向患者说明目的及注意事项,做到知情同意。语言沟通障碍(如只懂壮话)的患者由少数民族调查员负责翻译,并根据患者的意愿逐项代为填写。本次调查共发放问卷170份,回收有效问卷164份,有效率为96.47%。

**1.2.3 统计学方法** 采用Epidate 3.1建立数据库,SPSS 16.0软件包对数据进行统计学处理,SIS得分采用 $(\bar{x} \pm s)$ 进行描述,生活质量影响因素的分析采用多元线性回归。

### 2 结果

**2.1 一般资料** 164例患者平均年龄为(60.03±0.54)岁,其中男性108例(65.85%),女性56例(34.15%);汉族40例(24.39%),少数民族124例(75.61%);农村98例(59.76%),城镇66例(40.24%);商业保险56例(34.15%),新农合98例(59.75%);活动障碍者110例(67.07%),偏瘫患者24例(14.63%);康复治疗者116例(70.73%),未做康复治疗者48例(29.27%);睡眠障碍者52例(31.71%)。

**2.2 脑卒中患者生活质量及其影响因素** 脑卒中患者SIS总分为(143.77±27.33)分。以此为因变量,将单因素分析有统计学意义的变量和可能有专业意义的变量作为自变量,建立多元线性回归模型。拟引入回归方程的变量与赋值见表1。结果显示,是否偏瘫、家庭经济状况、民族、睡眠情况、医疗费用支付方式、是否进行康复训练6个变量依次进入回归方程( $F =$

① 基金项目:右江民族医学院科研项目(yy2013ky016)

② 通讯作者,E-mail:65726550@qq.com.cn

30.481,  $P = 0.000$ ), 复相关系数( $R$ )为0.707, 决定系数( $R^2$ )为0.500, 说明该模型的拟合优度较好, 见表2。

表1 脑卒中患者生活质量拟选择的影响因素与赋值 ( $n = 164$ )

因素	赋值
年龄	实测值
性别	男=1, 女=0
民族	汉族=1, 少数民族=0
文化程度	小学及以下=1, 中学=2, 大专及以上=3
职业状况	退休=1, 无业/下岗=2, 在职人员=3, 务农=4
付费方式	自费=1, 商业保险=2, 新农合=3
居住地	农村=1, 城镇=0
经济状况	1000元以下=1, 1000~2000元=2, 2000~3000元=3, 3000元以上=4
卒中类型	出血=1, 梗死=0
是否伴偏瘫	不能活动=1, 活动受影响=2, 手脚活动好=3
知情程度	了解=1, 不了解=0
对疾病的态度	消极=1, 平静=2, 积极=3
康复治疗	有=1, 无=0
宗教信仰	有=1, 无=0
慢性疾病	有=1, 无=0
睡眠情况	不好=1, 一般=2, 良好=3

表2 脑卒中患者生活质量影响因素的多元线性回归分析

因素	回归系数 ( $B$ 值)	标准化 回归系数 ( $\beta$ 值)	$t$	$P$	95% CI	
					下限	上限
常数	36.716		3.305	0.001		
是否伴偏瘫	12.338	0.259	3.695	0.000	5.742	18.935
经济状况	9.294	0.384	6.032	0.000	6.250	12.337
民族	16.877	0.266	4.513	0.000	9.490	24.264
睡眠情况	6.901	0.191	3.279	0.001	2.744	11.058
支付方式	6.435	0.144	2.261	0.025	0.813	12.056
康复训练	7.837	0.131	2.244	0.026	0.939	14.735

### 3 讨论

本研究所调查的患者中50岁以上者占到76.83%, 与文献报道接近<sup>[4-5]</sup>。脑卒中患者 SIS 总均分为(143.77±27.33)分, 明显高于夏慧玲等<sup>[6-7]</sup>报道的患病2周的生活质量得分, 但低于其6周和恢复期的生活质量得分, 亦低于梁蝴蝶等<sup>[4]</sup>的报道。考虑与所选择的患者住院时间以及样本差异有关。

本研究结果显示, 家庭经济状况对生活质量影响最大, 其次是民族、是否伴偏瘫、睡眠情况、医疗费用支付方式、有无进行康复训练。本研究少数民族患者占到75.61%, 59.76%来自偏远山村, 运动障碍者占到67.07%。数据显示, 59.75%的患者以新农合支付医疗费用, 其生活质量得分低于商业保险者。新农合的

主体是农民, 按照社会医疗保障, 入院治疗的病人可享受一定的报销比例, 这在一定程度上缓解了家庭经济压力, 但新农合远远低于医疗保险或公费医疗的报销比例<sup>[4]</sup>。对贫困家庭来说住院费用依旧是一笔难以承受的巨大开支, 患者因担心医疗费用而焦虑、失眠, 影响了康复进程。研究发现, 实施社区康复管理, 指导患者早期积极康复训练和康复护理可促进脑卒中患者神经细胞的生长, 改善身体协调能力、日常生活活动能力, 提高生活质量水平<sup>[8-10]</sup>。康复训练加快了患者肢体功能的恢复和社会交际能力的逐步提高, 治疗的依从性亦进一步得到强化。

综上所述, 首发脑卒中患者生活质量的影响因素是多方面的。临床工作中应高度重视患者的康复训练和护理; 注重乡村医疗服务建设, 提高服务能力, 使患者早日回归家庭和社会。

### 参考文献:

- [1] 田永锋, 李明亮, 王明军, 等. 脑卒中后肢体功能障碍的循证康复治疗技术[J]. 医学综述, 2012, 18(8): 1174-1177.
- [2] [No authors listed]. Development of the World Health Organization WHOQOL - BREF quality of life assessment. WHOQOL Group[J]. Psychol Med, 1998, 28(3): 551-558.
- [3] 张通. 脑卒中的功能障碍与康复[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2006: 105-106.
- [4] 梁蝴蝶, 李静, 李晓静, 等. 首发脑卒中病人生活质量现状及其影响因素分析[J]. 护理研究: 下旬版, 2012, 26(6): 1458-1461.
- [5] 张方, 傅书勇, 王曼, 等. 采用 SS-QOL 测量中国急性缺血性脑卒中患者生存质量和 B1 结果值的相关性研究[J]. 中国药事, 2010, 24(9): 929-932.
- [6] 夏慧玲, 王彦茹, 江月英. 脑卒中患者恢复期生活质量及其影响因素研究[J]. 护理管理杂志, 2013, 13(5): 308-310.
- [7] 夏慧玲, 贺伟, 梁芳. 脑卒中患者生活质量影响因素的纵向调查研究[J]. 新疆医科大学学报, 2013, 36(2): 249-254.
- [8] 章春连. 38例脑卒中患者早期康复护理体会[J]. 右江民族医学院学报, 2014, 36(1): 158-159.
- [9] 古子文, 王东. 缺血性脑卒中患者社区康复管理效果研究[J]. 右江民族医学院学报, 2015, 37(1): 52-53.
- [10] 潘溶溶. 护理干预对老年脑血管病患者生活质量的影响分析[J]. 中外医疗, 2014(30): 165-167.

收稿日期: 2015-11-26; 修回日期: 2016-03-31