

桂西边远少数民族地区老年人慢性疼痛状况及自我管理分析

黄娟¹, 孙婷², 黄子萍³, 刘作勤³

(1. 右江民族医学院护理学院, 广西 百色 533000 E-mail: 214336856@qq.com;

2. 右江民族医学院附属医院, 广西 百色 533000;

3. 右江民族医学院 2014 级临床全科医学班, 广西 百色 533000)

摘要: **目的** 探讨桂西边远少数民族地区老年人慢性疼痛的状况, 并分析其自我管理能力。**方法** 通过便利抽样抽取调查桂西地区五个县的五个村的 150 名老年人, 通过发放系列问卷调查和访谈法, 了解老年人慢性疼痛及其自我管理情况, 并对结果进行分析。**结果** 90.00% 以上的老人有多个部位的疼痛。在疼痛管理中, 64.00% 的老年人选择药物管理, 慢性疼痛明显影响老年人的生活质量。**结论** 老年人可以尝试各种管理慢性疼痛的方法, 但是对于慢性疼痛的认识有待提高。应有针对性地教会老年人个性化的慢性疼痛管理方法, 提高自我管理的效果。

关键词: 慢性疼痛, 老年人, 自我管理

中图分类号: R195

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2016)02-0214-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.02.031

中国国务院在中国老龄事业发展十二五规划中预测, 未来 5 年, 全国 60 岁以上的老龄人口将由目前的 1.78 亿增加到 2.21 亿, 平均每年增加 860 万人。中国农村人口老龄化程度将达到 15.4%, 比全国平均水平高出 2.14 个百分点^[1]。在老龄化的进程中, 农村的老龄化速度远快于城市。地处桂西边远少数民族地区的老年人, 由于经济落后、交通不便, 医疗设施落后, 缺医少药, 其健康需求和生命质量得不到很好的满足。周伟等^[2]在对中西部农村地区老年人生命质量的调查中显示, 老年人最主要的健康问题就是疼痛或不适。特别是慢性疾病所伴随的长期的慢性疼痛, 更是严重影响了老年人的生活质量。所以, 我们有必要了解边远少数民族地区的老年人慢性疼痛的情况和自我效能及自我管理情况, 为缺医少药和经济落后地区的老年人获取更高效、低价、方便的缓解疼痛的方法提供一定的依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 本研究为横断面研究, 采用便利抽样的方法, 抽取百色地区五个县下五个村中的老年人为调查对象, 对 150 例老年人进行入户调查慢性疼痛的情况。纳入标准: ①慢性疼痛患者, 即凡是疼痛持续或间歇性地持续 3 个月以上, 且疼痛数字评价量表(NRS)评分 ≥ 1 分者; ②年龄 > 60 岁者; ③根据长谷川痴呆量表(Hasegawa Dementia Scale, HDS)得分 ≥ 31 分者; ④意识清楚, 有良好的言语表达能力, 能配合研究者; ⑤自愿参加本研究, 或经解释后同意参加者。

1.2 研究工具 本研究的测评工具有: 长谷川痴呆量表(HDS), 简明疼痛评估量表(BPI), 慢性疼痛自我效能量表(Chronic Pain Self-Efficiency Scale, CPSS)。

1.2.1 HDS 该量表总计 11 项问题, 其中包括定向

力(2 题)、记忆功能(4 题)、常识(2 题)、计算(1 题)、物体铭记命名回忆(2 题)。分度值: 痴呆(dementia) ≤ 10.0 分; 可疑痴呆(pre-dementia)10.5~21.5分; 边缘状态(sub-normal)22.0~30.5分; 正常(normal) ≥ 31.0 分。调查组主要用长谷川痴呆智力量表来对调查对象进行筛查, 选取得分大于 31 分的调查对象作为纳入标准。

1.2.2 简明疼痛评估量表(BPI) 评估的内容包括疼痛部位、过去 24 h 内的疼痛程度、疼痛对患者生存质量的影响和镇痛疗效 4 个部分^[3]。本研究主要应用疼痛对日常生活影响的评估, 用来反映疼痛调适的结局, 包括全身活动、心境、走路能力、正常工作(包括家务劳动和家以外的工作)。与其他人的关系、睡眠、生活愉快感、娱乐活动、自己的日常护理、吃饭、穿衣、社会活动等。总分 0~10 分, 得分越高表明疼痛的影响越大。

1.2.3 慢性疼痛自我效能量表(CPSS) 参照有关慢性疼痛自我效能感量表文献提供的方法进行测评^[4]。

1.3 调查方法 本研究中, 5 名调查员均为临床全科医学学生, 分别来自桂西地区不同县份, 熟悉本地方言, 无沟通困难, 通过统一培训, 用统一指导语进行一对一询问作答, 当场回收。共发放问卷 150 份, 当场回收 150 份, 回收率为 100%。

1.4 统计学方法 所有数据采用 EPIDATE 3.02 建立数据库录入, SPSS17.0 软件包进行统计分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般人口学情况 选取桂西边远少数民族地区老年慢性疼痛 150 例, 其中男性 88 例, 女性 62 例; 年龄均在 60 岁以上, 最高年龄为 91 岁, 平均为 69.59 岁。民族分布: 壮族 87 例, 汉族 45 例, 土家族 3 例, 苗

族5例,瑶族9例,布依族1例,少数民族人数占到70.00%。文化程度中,文盲是19例,小学程度78例,初中33例,高中19例,大专以上1例。

2.2 疼痛情况 在调查的150例老年人中,疼痛部位90%疼痛部位在1个以上,71%患者疼痛在下肢,51.40%疼痛在腰背部,49.50%疼痛在臀部周围。过去24h内的疼痛程度平均分为6.5分,控制疼痛的药物中,其中87.61%使用的是非甾体类止痛药,大部分老年人选择价格较便宜的扑热息痛。选择药物治疗后,过去24h内药物缓解的程度中,61.60%的老年人其缓解程度都能够达到50%以上,而32.40%的老年人其缓解程度不到50%,可能与其长期用药,机体本身已产生耐药有关。

2.3 慢性疼痛的影响 慢性疼痛对老年人身心的影响(日常生活、情绪、行走能力、人际交往、睡眠、生活兴趣),见表1。慢性疼痛对老年人的生活质量有着全方位的影响,通过表1中的数值可知,BPI得分最高的就是睡眠,所以对睡眠的影响最大,其次是日常生活、工作、行走、情绪和人际关系。

表1 慢性疼痛对农村老年人的身心影响程度

项目	得分范围	BPI得分($\bar{x}\pm s$)
日常生活	0~9	4.51±2.24
情绪	0~10	3.24±2.31
行走	0~10	3.73±2.91
工作	0~9	4.01±2.33
人际关系	0~9	2.29±1.95
睡眠	0~10	5.49±2.76
兴趣	0~8	2.85±2.26

2.4 慢性疼痛的自我管理情况 表2调查数据显示,在对慢性疼痛的管理方面,64.00%的老年人选择了药物来控制疼痛,其次14.70%是使用物理方式,还有8.67%的老人选择贴膏药的方式来管理,还有12.67%的老年人选择其它的方式来管理疼痛。在其它方式管理疼痛中,几乎看不到有通过寻求情感支持,向家人倾诉的方式来管理疼痛的。当然,大部分的老年人都是使用多种方式来管理疼痛的,很少会只选择一种方法来管理慢性疼痛。

表2 农村老年人慢性疼痛的自我管理策略的应用情况

处理方式	n	构成比(%)
药物	96	64.00
物理方式	22	14.67
贴膏药	13	8.67
其他方式	19	12.67

2.5 不同年龄组老年人慢性疼痛特点 以患者基本资料为分组变量,经检验资料符合正态方差齐性,进行t检验或方差分析,比较不同年龄组之间慢性疼痛的差异。表3结果显示,农村老年慢性疼痛患者的得分在年龄上差异有统计学意义($F=13.54, P<0.001$),进一步进行多样本间的两两比较:60~69岁、70~79岁年龄段的患者自我效能水平CPSS值均高于80岁以上的患者($q=6.52, P<0.01; q=5.96, P<0.01$)。这可能是因为随着患者年龄的不断增高,各器官功能逐渐衰退,对自身和疾病的掌控能力下降,可以利用的资源也不断减少,面对疼痛时常常觉得力不从心。见表3。

表3 农村老年人不同年龄组慢性疼痛CPSS分值比较分析 (n=150)

变量	n	CPSS得分($\bar{x}\pm s$)
年龄(岁)		
60~69	41	31.27±5.74
70~79	52	30.42±4.98
80~	57	25.38±7.48

注: $F=13.54, P<0.001$

3 讨论

3.1 慢性疼痛对农村老年人的生活质量存在着不同程度的影响 疼痛在老年人中是普遍存在的^[5]。在调查中,90%的老年人疼痛的部位都在1个以上,引起疼痛的主要是关节炎、腰肌劳损、神经炎症等疾病,这些疾病属于慢性病,有反复发作性、顽固性的特点。所以老年人所承受的疼痛都是持续性的。调查发现,慢性疼痛对老年人的生活质量影响是全方位的,其中影响程度最大的就是睡眠,其次对日常生活和平常的务农工作也有很大的影响。还有在一定程度上影响了情绪、人际关系等。显而易见,这些因素都是相互关联、相互影响的,睡眠不好,肯定会影响到生活和工作,再就是情绪和人际关系,如此下去,就会形成一个恶性循环。导致生活质量严重下降,这个值得我们关注。要想缓解这些影响因素,首要措施就是要采取有效的方法减轻慢性疼痛,根据老年人疼痛的部位、程度、原因来有针对性地个性化地给予指导,提出有效的方案。

3.2 加大健康教育力度,正确认识慢性疼痛 疼痛已成为继体温、脉搏、呼吸、血压4大生命体征之后的第5生命体征,日益受到重视,免于疼痛是病人的权利^[6]。对于资源匮乏,技术信息相对落后的农村而言,尤其是地处偏远的少数民族山区,对于慢性疼痛的认识和自我管理显得更为重要。本研究所调查的人群是处于边远地区的少数民族的农村老年人,其文化程度相对偏

(下转第219页)

- 114.
- [4] 谢红,田洪春,周小轲,等.四川省土源性线虫病监测点土壤蛔虫卵污染情况报告[J].预防医学情报杂志,2011,27(11):875-878.
- [5] 万孝玲,杨益超,区方奇,等.2006—2010年广西武鸣县土源性线虫病监测结果分析[J].国际医学寄生虫杂志,2012,39(6):332-335.
- [6] 朱晓燕,何凌,张仁刚,等.1例重度粪类圆线虫患者的病原学检测及处理[J].医学动物防制,2011,27(2):170-171.
- [7] 郭艳梅,张伟琴,李艳琼,等.粪类圆线虫及粪类圆线虫病研究概况[J].中国人兽共患病学报,2014,30(12):1257-1266.
- [8] 朱慧慧,周长海,臧炜,等.我国农村土壤蛔虫卵污染状况监测及SWOT分析[J].中国血吸虫病防治杂志,2014,26(3):274-278.
- [9] 张耀平,李皇,隆绍平.百色市人民医院住院患者肠道寄生虫感染状况调查[J].齐齐哈尔医学院学报,2012,33(23):3255-3256.
- [10] 李志春,陈俊,杜慧兰,等.成都市农村改厕无害化效果的影响因素分析[J].医学动物防制,2013,29(3):247-250.

收稿日期:2015-11-16;修回日期:2016-03-31

(上接第 215 页)

低,平时很少会主动去获取慢性疼痛的知识,80.23%老年人都认为慢性疼痛是随着年龄增长而出现的一种正常的生理现象,甚至有的老年人认为疼痛是上天的惩罚,更是拘泥于某种封建迷信的思想中。61.90%病人采取对疼痛忍耐的态度,认为可忍受的疼痛不需就医,担心自己成为子女的负担。因而本研究的人群对待慢性疼痛的认识有待提高。同时,获取正确的健康知识是每个公民的权利,所以基层的卫生院应该加大健康教育的力度,真正下到乡村,建立档案,帮助农村老年人正确认识慢性疼痛,提高自我管理的有效性。

3.3 加强慢性疼痛自我管理策略 自我管理是一种健康的行为,但是良好的自我管理来自对事物的正确认识。慢性疼痛的管理需要患者的主动参与,促进和提高患者的自我管理能力和患者能够进行有效的自我管理是慢性疼痛管理的最终目的^[7-8]。研究发现,对于慢性疼痛的自我管理方面,64%的老年人都选择了止痛药来处理疼痛,只有14.67%的老年人选择物理方式来处理慢性疼痛,控制疼痛的药物中,其中87.61%使用的是非甾体类止痛药。在选择药物治疗后,过去24h内药物缓解的程度中,61.60%的老年人其缓解程度都能够达到50%以上,而32.40%的老年人其缓解程度不到50%,可能与其长期用药,机体本身已产生耐药有关。在其它方式管理疼痛中,几乎看不到有通过寻求情感支持,向家人倾诉的方式来管理疼痛的。在农村地区,60多岁的老年人仍然需要做农活来维持其基本生计,而年轻人长期在外打工,老年人

除了做农活之外还要额外地照看孙辈,所以,他们需要一个快速有效的方式来处理慢性疼痛。从寻求情感支持来说,因为家里几乎只有老年人和小孩,并没有太多的人来寻求情感支持和帮助。

参考文献:

- [1] 城乡养老金不该如此悬殊[N].燕赵晚报,2012-07-12.
- [2] 周伟,崔颖,杨丽,等.中西部农村地区老年人健康相关生命质量及其影响因素[J].中国老年学杂志,2012,32(19):4252-4255.
- [3] Daut RL, Cleeland CS, Flanery RC. Development of the Wisconsin Brief Pain Questionnaire to assess pain in cancer and other diseases[J]. Pain, 1983, 17(2):197-210.
- [4] 刘美凤,李福霞,于翠华,等.中文版慢性疼痛自我效能感量表用于老年癌痛病人的信效度研究[J].护理学报,2012,19(6B):11-13.
- [5] 刘凌云,尹心红.老年人慢性疼痛自我管理的研究进展[J].中华现代护理杂志,2011,17(18):2222-2224.
- [6] 戴薇.护理中疼痛问题的研究进展[J].中华现代护理杂志,2010,16(8):983-985.
- [7] 刘鹏飞,汪涛,王宜芝.慢性疾病自我管理的研究进展[J].中华护理杂志,2006,41(4):354-356.
- [8] Barlow J, Wright C, Sheasby J, et al. Self-management approaches for people with chronic conditions: a review[J]. Patient Educ Couns, 2002, 48(2):177-187.

收稿日期:2015-11-02;修回日期:2015-12-18