

- of chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome [J]. BJU Int, 2007,99(2):355—359.
- [5] 陈胜辉,袁飞锋.前列腺康复胶囊治疗慢性前列腺炎 122 例临床报告[J]. 江西中医药,2001,32(4):46.
- [6] 陈胜辉,袁飞锋.前列腺康复胶囊抗炎、镇痛、抗菌的实验研究[J]. 中国中医药信息杂志,2002,9(Suppl):8.
- [7] 宋昭祥,黄永江,谢敏. 体外短波前列腺治疗机治疗慢性前列腺炎 351 例观察与护理[J]. 贵州医药,2005,29(5):469.
- [8] 丘纯. 补肾化瘀汤加超短波治疗慢性前列腺炎 120 例 [J]. 四川中医,2007,25(5):55—56.
- [9] 郭清奎,梁朝朝,张学军,等. 慢性前列腺炎患者前列腺上皮钾通道的表达及其意义[J]. 中华泌尿外科杂志,2005,26(11):782.
- [10] 王铀,熊伟.体外短波治疗慢性前列腺炎 112 例疗效观察[J]. 医学临床研究,2006,23(1):125—126.
- [11] 姜琴,何国城. 慢性前列腺炎不同治疗方法疗效比较[J]. 新中医,2005, 37(6):32—33.

·临床研究·

腹膜透析患者社会功能与背景因素的相关性研究

陶巍巍¹ 王 兰² 王宜芝³

摘要 目的:探讨背景因素对腹膜透析患者社会功能的影响,为促进其社会回归提供依据。**方法:**应用社会功能缺陷筛选表(SDSS)、社会支持评定量表(SSRS)、矫正的恩格尔系数及医学应对问卷(MCMQ)等对 171 例接受腹膜透析治疗超过 3 个月的终末期肾病患者进行评定。**结果:**本组患者中有 129 例存在社会功能缺陷,占 75.4%;影响社会功能的背景因素包括经济状况、对社会支持的利用度、对疾病的应对方式、年龄等。**结论:**临床护理中应加强对腹膜透析患者背景因素的重视,促进其社会功能的改善。

关键词 腹膜透析;社会功能;背景因素

中图分类号: R692.5, R493 **文献标识码:** B **文章编号:** 1001-1242(2008)-01-0063-03

腹膜透析最终目标是使患者回归社会,更好地体现自身的价值^[1]。然而由于疾病和透析治疗势必改变了患者的生活方式,患者在应对这种新的生活方式过程中能否顺利实现回归社会的目标,以及有关影响因素的探讨对提高透析患者的生存质量具有非常重要的指导意义。本研究对 171 例接受腹膜透析治疗超过 3 个月的终末期肾病患者进行了社会功能和背景因素的评定,旨在分析和探讨背景因素对腹膜透析患者社会功能的影响,为促进其社会回归提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

调查对象为 2005 年 3 月—2006 年 12 月在北京大学第一医院肾内科腹膜透析中心接受腹膜透析治疗的患者。研究对象采取非随机方法取样,须符合下列条件:①腹膜透析治疗超过 3 个月;②无精神科疾病,能配合研究;③性别年龄不限,自愿接受调查。

1.2 研究方法

本研究采用问卷调查法与访谈法相结合,问卷的调查由研究者本人完成。在患者知情同意后,通过访谈患者和家属及其自填量表的方式收集资料。调查前使用统一的指导用语,对不明白的项目给予适当的解释。每份问卷完成后经调查者本人当面检查,及时补充遗漏项目。问卷主要包括以下两部分:

1.2.1 社会功能状况:采用社会功能缺陷筛选表(social

dysfunction screening scale,SDSS)进行评定,包括社会生活能力的 10 个问题,每个问题的评分为 0—2 分:0 分为无异常或仅有不引起抱怨或问题的极轻微缺陷;1 分为确有功能缺陷;2 分为存在严重的功能缺陷。以 10 个问题的累计得分作为其社会生活缺陷的总分。总分 ≥ 2 分为有社会功能缺陷,总分 < 2 分为社会功能正常^[2]。

1.2.2 背景因素:按照 ICF 理论^[3],将可能影响患者社会功能的因素(即背景因素)分为环境因素和个人因素。环境因素主要包括社会支持情况、经济状况等,分别通过肖水源的社会支持评定量表^[4]和矫正的恩格尔系数来评估^[5]。矫正的恩格尔系数为自费药品的消费与食品消费的总合与总支出的比值。联合国粮农组织根据恩格尔系数确定了划分贫富的标准,分值越高代表经济状况越差^[6]。个人因素包括一般资料和应对方式,后者采用医学应对问卷(medical coping mode questionnaire, MCMQ)评估,该问卷由 Herman Feifel 编制,国内姜乾金等译成中文版,共 20 个条目,每项的评分为 1—4 分:1 分为极少,4 分为很多。分为面对(8 条)、回避(7 条)、屈服(5 条)三种应对策略评分,得分越高,说明此项应对方式应用越多^[7]。

1 大连医科大学护理系,116027

2 北京大学第一医院肾内科腹透中心

3 北京大学护理学院

作者简介:陶巍巍,女,硕士,助教

收稿日期:2007-05-09

1.3 统计学分析

应用 SPSS 13.0 统计软件进行数据处理。用均数、中位数、构成比等基本统计方法描述患者的社会参与水平、背景因素。社会参与的影响因素分析用相关分析和多元逐步回归分析方法, 连续型变量间的相关分析用 Pearson 法, 离散型变量间的相关分析 Spearman 法。

2 结果

2.1 背景因素

2.1.1 个人因素: 本研究实际入选腹膜透析患者共 171 例, 其中男 66 例(38.6%), 女 105 例(61.4%); 年龄 24—83 岁, 平均 60.15 ± 13.33 岁, 其中, 年龄超过 60 岁患者 101 例(59.1%)。透析时间中位数为 22.77 个月(3—116 个月)。文化程度: 初等教育(初中及以下)69 例(40.3%), 中等教育(高中/中专)54 例(31.6%), 高等教育(大专及以上)48 例(28.1%)。婚姻状况: 已婚 138 例(80.7%), 丧偶 23 例(13.5%), 未婚 4 例(2.3%), 离异 6 例(3.5%)。患者应对方式评分: 面对因子分为 20.02 ± 5.63 分; 回避因子分为 13.88 ± 3.78 分; 屈服因子分为 9.83 ± 4.48 分。

2.1.2 环境因素: 患者社会支持评分: 社会支持总分为 34.53 ± 6.92 分; 客观支持分为 10.09 ± 3.62 分; 主观支持分为 17.34 ± 4.90 分; 对支持的利用度为 7.25 ± 2.58 分。矫正的恩格尔系数评分: 平均 0.57 ± 0.17 分(0.04—0.95 分), 本组患者矫正的恩格尔系数远高于 1998 年全国城镇居民平均水平 0.445 分^[6]($t=4.708, P<0.01$)。按照恩格尔系数划分贫富的标准, 本组患者经济状况仅处于温饱水平。

2.2 腹膜透析患者的社会参与状况

社会功能缺陷得分为 3.72 ± 1.69 (0—15), 具体项目得分详见表 1。

2.3 患者的社会功能与背景因素的相关性分析

背景因素中的屈服应对方式得分、矫正恩格尔系数与社会功能缺陷值呈正相关, r 分别为 0.436 和 0.444, $P<0.01$; 面对应对方式得分、社会支持总分、对支持的利用度与社会功能缺陷值呈负相关, r 分别为 -0.573 和 -0.289, $P<0.01$ 。

2.4 影响社会功能的多因素分析

将社会功能缺陷值作为因变量, 背景因素中, 以个人因素中的应对方式、年龄、性别、透析时间、教育程度等, 环境因素中的社会支持、经济状况等作为自变量, 用多元逐步标准回归筛选法, 找出影响腹膜透析患者社会功能的相关因素, 最后进入回归模型的因素及其回归系数见表 2。

表 1 腹膜透析患者的社会参与状况 (n=171)

社会参与项目	正常		部分缺陷		完全缺陷	
	例	%	例	%	例	%
工作情况 ^①	27	47.8	9	15.8	21	36.8
夫妻关系状况 ^②	95	74.2	28	21.9	5	3.9
父母职能 ^③	98	64.5	42	27.6	12	7.9
日常家庭功能	104	60.8	53	32.0	14	8.2
家庭以外社会活动	84	49.1	62	36.3	25	14.6
责任心及对将来的计划性	75	43.9	77	45.0	19	11.1
对外界的兴趣和关心	128	74.9	39	22.8	4	2.3
自理状况	131	76.6	35	20.5	5	2.9
家庭内活动	131	76.6	34	19.9	6	3.5
社会性退缩	149	87.1	19	11.1	3	1.8

①已退休患者 114 例, 占总研究对象 66.7%; ②无配偶患者 43 例, 占 25.1%; ③无子女患者 19 例, 占 11.1%

表 2 影响腹膜透析患者社会功能的背景因素 ($R^2=0.508$)

变量	β 值	P 值
面对应对	-0.284	<0.01
屈服应对	0.152	<0.01
对社会支持的利用度	-0.292	<0.01
年龄	0.115	<0.05
矫正恩格尔系数	0.225	<0.01

3 讨论

3.1 腹膜透析患者的社会功能状况

社会功能, 也称社会角色, 是指一个人作为社会上某一类人群所应有的表现和行为, 这些表现和行为符合社会对这一类人群相应的期望或应有的规范。每一个人都按照自己在社会生活中的角色表现出相应的社会行为, 而这些行为和活动是人们社会生活的主要内容。

本研究发现, 社会功能各维度中, 夫妻关系、父母职能、家庭职能、家中活动等方面表现较好, 很少出现社会性退缩, 在这些方面达到正常的比例均超过半数。而 76.6% 的患者能完全自理, 不能自理的例数仅占 2.9%, 远低于 Edith 等^[7]报道 (20%—50%); 但同时应注意, 本组患者中 75.4% 存在社会功能缺陷, 主要表现在就业状况、家庭外的社会活动、责任心及对将来的计划性方面。

本研究处于工作年龄的腹膜透析患者中, 失业的占 36.8%, 低于美国 Blake (49%) 的研究结果^[8]。36.3% 的患者透析后减少跟其他家庭成员及社会接触, 很少参加集体活动, 而 14.6% 的患者则从来不进行家庭外的社会活动。本研究中有患者认为自己进行透析治疗会被别人瞧不起, 因此不愿意与邻居交流。另外, 本组患者中, 45.0% 对自己和家庭成员的进步缺乏责任, 很少去发展新的兴趣或设计, 11.1% 则对未来完全没有考虑。分析原因, 很多透析患者长期受疾病的折磨, 注意力往往集中于自身, 导致对外界的兴趣下降。另外也可能与有些患者对终末期肾病患者的康复缺乏正确的认识, 误以为接受腹膜透析治疗的人只能勉强维持生命, 得过且过, 不愿对将来的生活进行规划有关。

3.2 腹膜透析患者背景因素与社会功能状况关系

本研究发现, 经济状况、对社会支持的利用度、对疾病的应对方式、年龄等因素均影响腹膜透析患者的社会功能。

3.2.1 经济状况对社会功能的影响: 本研究发现, 腹膜透析患者的经济状况越差, 其社会功能状况则越差。分析原因, 经济状况较差的患者, 为节省去医院常规检查化验的费用、交通费用等, 常常减少定期去透析中心门诊去例行检查的次数, 从而影响治疗效果。Maruschka 等^[9]认为, 经济状况不能满足治疗需要, 必将带来治疗不充分, 会影响远期生存, 这可能是导致患者社会功能缺陷的原因。

3.2.2 社会支持对社会功能的影响: 社会支持分为 3 个维度, 分别是客观社会支持、主观社会支持和社会支持利用度。多数学者认为, 社会支持必须被个体感知到才能成为真正的心理现实, 才能真正影响个体的行为和发展^[10]。本研究发现, 患者对社会支持的利用度越高, 其社会参与状况越好。分析原因, 可能是社会支持好的患者, 对透析治疗及饮食控制方面的依从性增加, 有助于提高治疗效果, 改善预后; 另

外,透析患者面临大量的应激,而研究表明,良好的社会支持能增强耐受、应对和摆脱紧张处境的能力,可以缓和应激的作用,减轻由于患者自身解决问题能力不足而产生的抑郁情绪,促进患者与社会的接触和情感交流,减少了情感和社会功能的退缩^[9],故而影响其社会参与状况。这提示医护人员:应在保证患者尽量生活独立的前提下,鼓励患者增加社会接触,协调与周围的关系,以获得并充分利用他人的理解与支持。

3.2.3 应对方式对社会功能的影响:认知应激学说认为心理应激不应是单纯的刺激,也不应该是单纯的反应,而应是由生活事件作为应激源,受个人应对方式等中介因素的影响^[11]。有研究报道,腹膜透析患者在治疗过程中面临大量的压力,排序依次为:体力活动受限、睡眠紊乱、长期治疗、乏力、关节僵硬等^[12]。这些都成为应激源,影响患者的心理和社会健康。

本研究发现,腹膜透析患者对疾病所采取的“面对”应对方式越多,其社会功能缺陷越少,而“屈服”方式越多,其社会功能缺陷越多,分析其中原因,可能是“面对”疾病时,敢于分析自身疾病,进而主动向周围了解疾病的相关知识,其社会功能水平就相对较高;而当“屈服”于疾病时,患者表现为消极自弃,不相信自己的疾病会好转,从而对周围事物丧失兴趣及精力下降,影响其社会功能。

因此,护理人员应鼓励患者积极面对现实,主动寻求医疗保健知识,积极配合治疗和进行自我护理,使患者采取积极的应对方式,保持乐观的态度,以获得更大的应对有效性。

3.2.4 年龄对社会功能的影响:本研究表明,年龄越高的患者社会功能水平越低,分析原因,可以是年龄高的患者,身体机能下降,活动水平下降。年龄大的患者多已退休,本研究中,退休患者占66.7%,除少数从事科研工作的患者被返聘外,很多人退休后感觉自己无所事事,不知如何实现自身价值,因此不能很好的参与社会。

参考文献

- [1] Van Manen JC, Korevaar JC, Dekker FW, et al. Adjustment for comorbidity in studies on health status in ESRD patients: which comorbidity index to use [J]. Journal of the American Society of Nephrology, 2003, 14(2):478—85.
- [2] 卓大宏. 中国康复医学[M]. 北京:华夏出版社,1990.210—211.
- [3] 世界卫生组织.国际功能、残疾和健康分类[S].日内瓦:世界卫生组织,2001,18—20.
- [4] 汪向东,王希林,马弘,等.心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京:中国心理卫生杂志社,1999.122—130.
- [5] 师素芳,汪涛.影响腹膜透析患者社会回归因素的分析[J].中国康复医学杂志,2005,20(2):112—115.
- [6] 周长城.中国生活质量:现状与评价[M].北京:社会科技文献出版社,2003. 202.
- [7] Edith T, John H. Renal rehabilitation: Obstacles, progress, and prospects for the future[J]. American Journal of Kidney Diseases, 2000, 35 (4)(suppl 1): 141—147.
- [8] Blake C, Codd MB. Physical function, employment and quality of life in end-stage renal disease [J]. Journal of Nephrology, 2000, 13(2):142—149.
- [9] Maruschka P, Merkus M, Kitty J, et al. Quality of life in patients on chronic dialysis: self-assessment 3 months after the start of treatment[J]. Am J Kidney Dis, 1997, 29: 584—592.
- [10] Kara M, Mirici A. Loneliness, depression, and social support of Turkish patients with chronic obstructive pulmonary disease and their spouses [J]. Journal of Nursing Scholarship, 2004, 36 (4):331—336.
- [11] Wallace RA, Webb PM, Schluter J. Environmental, medical, behavioural and disability factors associated with Helicobacter pylori infection in adults with intellectual disability[J]. Intellect Disabil Res, 2002, 46(1):51—56.

《康复治疗处方手册》已由人民卫生出版社出版

《康复治疗处方手册》(第1版)已由人民卫生出版社于2007年8月出版发行,该书由广州中山大学的卓大宏教授主编,全书:214页,附图110个,定价38元。该书六大特色:①临床实用:对101种常见伤病,分别介绍适用的康复治疗方法和措施,解决临床康复问题。②方法全面:提供的康复疗法包括运动治疗、物理因子治疗、作业治疗、心理行为治疗(健康教育)、语言治疗、矫形器、假肢、辅助用具治疗以及药物治疗。③处方具体:每种疗法的处方,具体说明方式方法、分量或强度、治疗时间、频度、疗程等,有的并附录图解,操作性强、易学易用。④内容简要:叙述精要、清晰,分栏标示不同疗法,并附索引,方便迅速查阅,属速查性质的临床工具书。⑤实证科学:介绍的技术方法具有科学性、先进性,由对该该疾病有专长、有研究、有经验的专家撰写,资料翔实可靠。⑥适用面广:本书适应广泛层面的读者阅读参考,包括康复医师、康复治疗师、康复治疗专业学生,以及全科医师、社区康复人员等。