

糖尿病视网膜病变患者的生活质量及其影响因素

陈艳丽, 唐文, 纪淑兴, 冯思嘉

作者单位: (400042) 中国重庆市, 中国人民解放军陆军军医大学大坪医院野战外科研究所
作者简介: 陈艳丽, 硕士, 主治医师, 研究方向: 眼底病。
通讯作者: 陈艳丽. bran69@163.com
收稿日期: 2018-01-17 修回日期: 2018-06-11

Study on the quality of life and influencing factors in patients with diabetic retinopathy

Yan-Li Chen, Wen Tang, Shu-Xing Ji, Si-Jia Feng

Department of Ophthalmology, Research Institute of Surgery & Daping Hospital, Army Medical University, Chongqing 400042, China. bran69@163.com

Correspondence to: Yan-Li Chen. Department of Ophthalmology, Research Institute of Surgery & Daping Hospital, Army Medical University, Chongqing 400042, China. bran69@163.com
Received: 2018-01-17 Accepted: 2018-06-11

Abstract

• **AIM:** To research the quality of life (QOL) and influencing factors in patients with diabetic retinopathy (DR).

• **METHODS:** A total of 103 diagnosed case of diabetic retinopathy from January 2017 to August 2017 in Daping Hospital of Chongqing were enrolled in this study. The questionnaire survey was conducted using Scale of Quality of Life in Patients with Visual Impairment (SQQL-VI) and social support revalued scale. The factors influencing their quality of life were also analyzed. The data were analyzed by SPSS 25.0 software. Proportions were compared by using the chi-square test and the means were compared by using the t-test. The factors of DR such as age, gender, education and social support were analyzed using stepwise multiple linear regression.

• **RESULTS:** The scores in the patients with diabetic retinopathy included total quality of life 63.59 ± 9.58 , symptoms and visual function 53.13 ± 8.51 , body function 28.39 ± 3.86 , social activities 27.95 ± 3.63 , psychological aspects 27.78 ± 3.85 . The single factor analysis showed that there were significant differences in age, education level, occupation, monthly income, the style of medical cost, course of disease, and social support ($P < 0.05$). Multivariate linear regression indicated that age, education level, the style of medical cost, course of disease, and social support were statistically significantly associated with the quality of life ($P < 0.05$).

• **CONCLUSION:** To improve the quality of life of DR patients, it is essential to reduce the financial burden and increase the social support.

• **KEYWORDS:** diabetic retinopathy; quality of life; influencing factor; social support

Citation: Chen YL, Tang W, Ji SX, et al. Study on the quality of life and influencing factors in patients with diabetic retinopathy. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2018;18(7):1284-1286

摘要

目的: 分析糖尿病视网膜病变(diabetic retinopathy, DR)患者的生活质量(quality of life, QOL)及其影响因素。

方法: 分别采用一般情况问卷、视功能损害眼病患者生活质量量表(scale of quality of life in patients with visual impairment, SQQL-VI)和社会支持评定量表对103例DR患者进行问卷调查。采用向后逐步多重线性回归分析法分析年龄、性别、文化程度及社会支持度等因素对DR患者生活质量的影响。

结果: DR患者的SQQL-VI量表中总生活质量评分为 63.59 ± 9.58 分,症状与视功能评分为 53.13 ± 8.51 分,身体机能评分为 28.39 ± 3.86 分,社会活动评分为 27.95 ± 3.63 分,精神心理方面评分为 27.78 ± 3.85 分。单因素分析结果显示,不同年龄、文化程度、职业、家庭月收入、医疗费用负担方式、糖尿病病程和社会支持度DR患者的生活质量评分的差异有统计学意义($P < 0.05$)。多重线性回归分析显示,年龄、文化程度、医疗费用负担方式、糖尿病病程及社会支持度是DR患者生活质量的独立影响因素。

结论: DR患者的生活质量较差,年龄、文化程度、医疗费用负担方式、糖尿病病程及社会支持是其主要影响因素,可通过减少经济负担、增加社会支持改善DR患者的生活质量。

关键词: 糖尿病视网膜病变; 生活质量; 影响因素; 社会支持

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2018.7.28

引用: 陈艳丽, 唐文, 纪淑兴, 等. 糖尿病视网膜病变患者的生活质量及其影响因素. 国际眼科杂志 2018;18(7):1284-1286

0 引言

糖尿病视网膜病变(diabetic retinopathy, DR)是最常见的糖尿病微血管病并发症之一,其发病率为18.1%~35%^[1-2],可使视力进行性下降,导致视力不可逆性损害,在全球范围内已成为主要致盲性眼病之一。DR患者的自理能力随着视力的下降而下降,生活质量(quality of life, QOL)会相应地受到影响^[3],当眼底视网膜血管病变进一步恶化至需手术治疗(即眼部手术期DR)时会严重影响患者的生活质量。随着医学模式的不断转变,患者的生活质量日益受到重视,已成为国内外研究的热点^[4]。本研究对DR患者的生活质量及其影响因素进行分析,旨在为进一步改善患者的生活质量提供理论依据。

1 对象和方法

1.1 对象 对2017-01/08在重庆市大坪医院眼科门诊就诊的DR患者103例进行问卷调查。纳入标准:(1)DR诊断标准符合我国眼底病学组于1984年制定的《糖尿病视

表 1 DR 患者生活质量影响因素的单因素分析

影响因素	例数	总生活质量评分($\bar{x}\pm s$,分)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
年龄(岁)			123.207	<0.05
<50	28	73.93±3.07		
50~59	22	68.64±1.19		
60~69	33	59.09±2.51		
>70	20	51.00±2.69		
性别			-1.127	0.262
男	51	63.33±2.36		
女	52	63.85±2.32		
文化程度			109.913	<0.05
文盲	23	50.87±2.60		
小学	50	63.00±2.66		
初中	17	74.71±2.25		
高中及以上	13	73.85±2.80		
职业			10.484	<0.05
非农民	30	74.33±3.04		
农民	73	59.18±2.82		
家庭月收入(元)			110.019	<0.05
<1000	38	54.47±2.81		
1000~3000	35	64.57±3.95		
>3000	30	74.00±2.03		
医疗费用负担方式			154.413	<0.05
自费	28	52.50±2.83		
医保	35	73.71±3.93		
农村合作医疗	40	62.50±2.69		
糖尿病病程(a)			110.894	<0.05
<5	33	73.64±2.05		
5~10	27	64.81±2.98		
>10	43	55.12±2.77		
社会支持度			-25.475	<0.05
较差	43	55.12±2.77		
较好	60	69.67±2.92		

网膜病变分期标准》^[5]; (2) 意识清楚, 听力良好, 智力及沟通正常者; (3) 首次门诊患者。排除标准: (1) 1 型糖尿病患者; (2) 合并有其它影响视力的疾病; (3) 合并有其它严重影响生活质量的疾病(如恶性肿瘤等)。

1.2 方法 调查人员经专业培训后开始调查工作, 发放问卷并说明填写注意事项, 视力差或文盲者由调查人员逐条讲解, 代为填写答案, 所有问卷均在 20min 内完成, 无漏项或错填, 问卷有效率为 100%。(1) 采用自行设计的一般情况问卷对患者的基本情况进行调查, 内容包括: 性别、年龄、文化程度、职业、家庭人均月收入、医疗费用负担方式、疾病史、病程等。(2) 采用视功能损害眼病患者生活质量量表(scale of quality of life in patients with visual impairment, SQQI-VI)^[6] 评估患者的生活质量, 该量表由症状与视功能、身体机能、社会活动、精神心理 4 个维度组成, 共 20 个条目, 其中症状与视功能维度包括 8 个条目, 其它 3 个维度各包含 4 个条目。每个条目的答案均在 0~10 的等分线上, 由患者在模拟线性等分线中进行自我评定, 除第 5~10 和第 17 个条目的得分是按患者自己选择的答案所对应的得分外, 其余条目的得分等于 10 减去患者答案所对应的得分。该量表除了各个条目的得分外还包括总生活质量得分(0~100), SQQI-VI 量表全部条

目综合得分最高为 200 分。(3) 采用社会支持评定量表^[7] 评估患者的社会支持度, 总分越高表明社会支持度越好, 总分≤38 分表明获得的社会支持度较差, 总分>38 分表明具有较好的社会支持度。

统计学分析: 所有数据采用 Epidata3.0 软件录入, 采用 SPSS 25.0 统计软件进行分析。计量资料采用均数±标准差表示, 两组间比较采用独立样本 *t* 检验, 多组间比较采用单因素方差分析。计数资料采用率或构成比表示, 组间比较采用 χ^2 检验。采用向后逐步多重线性回归分析法分析年龄、性别、文化程度、社会支持度等对 DR 患者生活质量的影响。所有统计学检验均为双侧检验, *P*<0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

本研究采用 SQQI-VI 评估患者的生活质量结果显示, DR 患者的总生活质量评分为 63.59±9.58 分, 症状与视功能评分为 53.13±8.51 分, 身体机能评分为 28.39±3.86 分, 社会活动评分为 27.95±3.63 分, 精神心理方面评分为 27.78±3.85 分。单因素分析发现, 不同年龄、文化程度、职业、家庭月收入、医疗费用负担方式、糖尿病病程和社会支持度患者的生活质量评分的差异有统计学意义(*P*<0.05), 见表 1。将上述有统计学意义的 7 个因素作为

表2 DR患者生活质量影响因素的多元线性回归分析

影响因素	回归系数	t	P	95% CI
年龄	-4.264	-3.882	<0.001	-6.443 ~ -2.084
文化程度	2.578	2.543	0.026	-0.452 ~ 3.608
医疗费用负担方式	1.377	2.087	0.040	0.067 ~ 2.687
糖尿病病程	-4.338	-2.835	0.006	-7.375 ~ -1.302
社会支持度	-3.665	-2.123	0.045	-7.373 ~ 4.044

自变量,其中将医疗费用负担方式中的医保和农村合作医疗合并,将生活质量作为因变量,采用多重线性回归分析,筛选影响DR患者生活质量的主要影响因素,结果显示,年龄、文化程度、医疗费用负担方式、糖尿病病程、社会支持是影响DR患者生活质量的影响因素,见表2。

3 讨论

生活质量是在生物-心理-社会医学模式兴起的背景下提出的一套全面衡量人类健康的指标体系,是全面评估个体生理、心理、社会功能及物质生活状态的综合指标。视觉是人类最重要的感觉。DR已成为眼部的多发病和常见病之一,严重影响患者的视觉质量和生活质量,是致盲的主要危险因素之一。本研究结果显示,年龄、文化程度、糖尿病病程、医疗费用负担方式及社会支持情况是影响DR患者生活质量的独立影响因素。

本研究发现,年龄与生活质量呈负相关,年龄越大,生活质量越低,这与沈毅等^[8]的研究结果一致。文化程度与生活质量呈正相关,文化程度越低,生活质量越差,这与郑玉仁等^[9]和韩俊莹等^[10]的研究结果一致,分析可能与文化程度低的患者对疾病的认识水平较低有关。此外,医疗费用的负担方式与患者的生活质量具有一定的相关性,我们发现医疗费用部分报销(包括医保和农村合作医疗)的患者的生活质量高于自费者,这与罗仁夏等^[11]对癌症患者生活质量影响因素的研究结果一致,可能是由于医疗费用部分报销在一定程度上缓解了患者的经济压力,而医疗费用自费的患者可能需支付巨额医疗费用,日常饮食起居、就医条件、心理负担等各方面均会受到影响。而糖尿病病程越长对DR患者的生活质量影响也越大,这与郑玉仁等^[9]和谢祎等^[12]关于糖尿病患者生活质量的研究结果一致,可能是因为随着糖尿病病程的延长,血糖控制不好导致视力进一步下降,病情加重使患者的生活质量越差。

DR是一种慢性、终身性疾病,患者由于视力下降导致日常生活自理能力下降,社交活动减少,生活质量降低,不仅对患者的生活和工作产生不同程度的影响,部分患者可能会对人生感到悲观、失望等,甚至出现焦虑、抑郁等不良心理状态。社会支持是指来自家庭、亲属、朋友、同事等各方面的帮助和支援。良好的社会支持有利于缓冲疾病的威胁,增强正能量,促进患者的身心健康。近年来,社会支持一直受到医务工作者的重视,是慢性疾病治疗和康复过程中关注的重要内容。本研究结果显示,社会支持较好的患者生活质量高于社会支持差的患者,说明社会支持

是影响DR患者生活质量的因素,这与李翠芳等研究结果一致^[13-15]。

综上所述,年龄、文化程度、医疗费用负担方式、糖尿病病程及社会支持度是DR患者生活质量的主要影响因素,在临床治疗过程中应重视患者的生活质量,提高患者的自我管理能力,可通过减少经济负担、增加社会支持改善DR患者的生活质量。此外,还需从合理饮食、坚持治疗、糖尿病自我监测、DR相关知识健康宣教、心理护理等方面进行干预,让患者树立战胜疾病的信心,积极治疗,提高生活质量。

参考文献

- 崔颖,郭海科,韩云飞,等. 2型糖尿病住院患者糖尿病视网膜病变患病率及危险因素分析. 眼科新进展 2012;32(8):736-739
- 朱慧,王静,鲍志民,等. 上海真如社区2型糖尿病患者视网膜病变患病率调查现状. 实用糖尿病杂志 2013;9(1):56-57
- 沙晓娟,毕宏生,潘华伟,等. 糖尿病视网膜病变患者生存质量及影响因素. 中国公共卫生 2011;27(2):158-160
- Hayes DK, Greenlund KJ, Denny CH, et al. Racial/ethnic and socioeconomic disparities in health-related quality of life among people with coronary heart disease, 2007. *Prev Chronic Dis* 2011;8(4):A78
- 刘家琦,李凤鸣. 实用眼科学. 北京:人民卫生出版社 2005:480-481
- 于强,李绍珍,陈和年,等. 视功能损害眼病患者生存质量量表的研究. 中华眼科杂志 1997;33(4):68-71
- 肖永源. 社会支持评定量表. 北京:中国心理卫生杂志社 1999:127-131
- 沈毅,肖静,何书,等. 增殖性糖尿病视网膜病变眼科手术前后的生存质量及其影响因素分析. 现代预防医学 2013;40(18):3337-3339,3345
- 郑玉仁,柯雪梅,姚梅坤,等. 糖尿病患者生存质量及影响因素分析. 中国公共卫生 2007;23(6):761-762
- 韩俊莹,于新,陈长香. 眼部手术期糖尿病视网膜病变患者生存质量的影响因素. 职业与健康 2015;31(3):423-425
- 罗仁夏,吴彬,田俊,等. 胃癌患者生存质量影响因素的 Logistic 分析. 中国公共卫生 2006;22(12):1141-1142
- 谢祎,王建华. 社区2型糖尿病患者生存质量及其影响因素研究. 中华疾病控制杂志 2008;12(6):594-597
- 李翠芳,刘莹. 社会支持对糖尿病性视网膜病变老年患者生活质量评分影响. 中国老年保健医学 2010;8(2):69-70
- 张红,罗平,邹莉. 糖尿病视网膜病变患者生存质量与社会支持的关系研究. 湖北民族学院学报(医学版) 2013;30(2):47-48
- 郑志. 糖尿病视网膜病变临床防治:进展、挑战与展望. 中华眼底病杂志 2012;28(3):209-214