

青光眼患者的生存质量及其影响因素研究

肖宏,李月,张晓丹

作者单位:(110005)中国辽宁省沈阳市,中国医科大学附属第四医院眼科

作者简介:肖宏,女,本科,主管护师,研究方向:眼科护理。

通讯作者:肖宏.honestjoanna@163.com

收稿日期:2012-01-18 修回日期:2012-04-27

Quality of life in patients with glaucoma and its influencing factors

Hong Xiao, Yue Li, Xiao-Dan Zhang

Department of Ophthalmology, the Fourth Affiliated Hospital of China Medical University, Shenyang 110005, Liaoning Province, China

Correspondence to: Hong Xiao, Department of Ophthalmology, the Fourth Affiliated Hospital of China Medical University, Shenyang 110005, Liaoning Province, China. honestjoanna@163.com

Received:2012-01-18 Accepted:2012-04-27

Abstract

• AIM: To evaluate the quality of life in glaucoma patients and to explore the factors that affect their quality of life.

• METHODS: Totally 126 patients with glaucoma were evaluated the quality of life with the National Eye Institute visual function questionnaire.

• RESULTS: The scores of the patients with glaucoma were generally decreased, especially in patients with the obvious change of the visual acuity and the visual field, elder patients, and people whose physical function was decline, with lower education levels, poorer compliance and no medical insurance and no stable income. There were obvious difference ($P < 0.05$). The multiple factor stepwise linear regression analysis showed that the scores of the quality of life was closely related to the visual function, the age, the income, the compliance behavior, the mentation and the social activity ($P < 0.05$).

• CONCLUSION: With the protection of visual function in patients with glaucoma, we must pay attention to their social, psychological and other factors and give the enough health education and psychological counseling to improve their quality of life.

• KEYWORDS: glaucoma; quality of life

Xiao H, Li Y, Zhang XD. Quality of life in patients with glaucoma and its influencing factors. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2012;12(6):1149-1151

摘要

目的:评价青光眼患者的生存质量并探讨影响其生存质量的因素。

方法:采用国家眼科研究所视功能问卷-25,对126例青光眼患者的生活质量进行评价。

结果:青光眼患者的生存质量普遍下降,不同程度的视力损害明显影响着患者的生存质量得分($P < 0.01$)。多因素逐步直线回归显示:生存质量的得分与年龄、经济收入、遵医行为有密切关系($P < 0.05$)。

结论:在保护青光眼患者视功能的同时,要重视其社会、心理等因素,给予其必要的健康教育和心理辅导,以期提高其生存质量。

关键词:青光眼;生存质量

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.06.44

肖宏,李月,张晓丹. 青光眼患者的生存质量及其影响因素研究. 国际眼科杂志 2012;12(6):1149-1151

0 引言

随着科学技术的进步与发展,人们在追求延年的同时也在追求着益寿,提高生存质量已然成为现代社会生活中的重要课题。良好的视觉功能是提高生存质量的必需条件。据估计,到达大脑的信息90%是通过视觉获得的^[1]。青光眼作为当前第二位不可逆性的致盲眼病^[2],使个人、家庭、社会都受到了巨大的影响和损失。在我国非选择性人群中,原发性青光眼发病率为0.52%,继发性和先天性青光眼的发病率为0.06%和0.02%,年龄>40岁的人群中,原发性青光眼的发病率达1%~2%^[3]。以全国14亿人口计算,原发性青光眼患者已超出728万。为了探讨青光眼患者的生存质量及其影响因素,我们采用国家眼科研究所视功能问卷-25(national eye institute-visual function questionnaire, NEI-VFQ-25),对青光眼患者进行视觉相关生存质量的调查,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取2010-04/11于我院眼科门诊就诊的青光眼患者126例进行问卷调查研究。其中男67例(53%),女59例(47%),年龄21~84(平均61.39±12.25)岁。受教育程度:小学及以下者12例(9.5%),初中学历者34例(27%),高中学历者56例(44.5%),大学及以上学历者24例(19%);经济收入情况:有固定工资或退休金者90例(71%),无固定收入的自由职业者31例(25%),完全靠家属给予者5例(4%);医疗保险情况:有城镇职工医疗保险者73例(58%),无城镇职工医疗保险但有商业保险者5例(4%),无任何医疗保险者48例(38%);视功能损害:单眼视力损害者31例(25%),其中28例合并视野缺损;双眼视力损害者95例(75%),其中93例合并视野缺损。样本纳入条件:本研究中选取的病例均为临床诊断已明确的青光眼患者,排除单纯高眼压而未明确青光眼诊断的患者。

表1 本组患者的双眼视力分级

视力划分	相对好眼视力	相对差眼视力
非低视力	≥0.3	≥0.3
轻度低视力	≥0.3	0.3~0.05
重度低视力	0.3~0.05	0.3~0.05
盲	<0.05	<0.05

表2 青光眼患者的视力状况与其生存质量得分的关系 ($\bar{x}\pm s$,分)

视力状况	总健康状态	视功能情况	眼部症状	社会活动	精神心理状态
非低视力	7.6±0.5	22.5±3.9	7.2±0.8	17.8±2.4	13.9±1.7
轻度低视力	8.5±1.3	24.3±4.2	8.3±0.5	18.2±1.5	14.1±1.9
重度低视力	12.6±0.8	29.7±2.8	9.8±1.7	20.3±1.6	15.2±1.5
盲	13.9±1.2	31.4±2.6	10.6±0.9	22.6±2.1	17.5±1.8
F	16.52	62.42	14.78	24.37	19.64
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

1.2 方法

1.2.1 调查问卷表 本次研究分两部分。第一部分为患者生活质量的一般因素调查,第二部分采用 NEI-VFQ-25 调查问卷。该量表的效度、信度是可靠有效的,符合生活质量的技术要求。该量表包含 25 项,其中总健康状态 1 项、总的视觉情况 1 项、眼痛 2 项、近距离工作 3 项、远距离工作 3 项、社交功能 2 项、智能表现 4 项、角色限制 2 项、独立性 3 项、驾驶 2 项、周边视野和色彩视觉各 1 项^[4]。

1.2.2 调查问卷表填写方法 研究者在征求青光眼患者知情同意的情况下,以口头询问的方式向低视力者提问,然后依据患者的回答在问卷表的相应位置作答;对于视力>0.3 的非低视力青光眼患者可以让其自行完成调查问卷,但无论何种形式均要求被调查的青光眼患者依据自己的主观感受据实选择与自己情况最相符合的答案,认真回答、填写。

1.2.3 视力分级 为评价视力损害对日常生活的影响,需同时考虑双眼的视力情况。将患者按不同的视力情况分为非低视力、轻度低视力、重度低视力和盲四级(表1)。

1.2.4 调查问卷表评分方法 被调查者依据自己的主观感受程度分成 5 级回答问题并记分。每一题分别计 1~5 分。1,2,3,4,5 分别代表病患在该项所能达到的能力即分别表示该病患可以完成该项工作的 100% (无困难),75% (轻微困难),50% (中度困难),25% (非常困难),0% (由于视力低下无法完成)的程度。最后将各题得分进行累加,得分越高者,说明患者能独自完成的程度越低,反映患者的生活质量越差。

统计学分析:采用 SPSS 17.0 统计软件,定量的指标采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,数据处理进行逐步多元回归分析和单因素方差分析。 $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 青光眼患者的视力状况与其生存质量得分的关系

根据患者视力的不同情况将本研究样本中的青光眼患者视力划分为非低视力、轻度低视力、重度低视力和盲四个

等级,详见表1。该样本中青光眼患者不同的视力状况与其生存质量的得分关系详见表2。

2.2 影响青光眼患者生存质量得分的多因素回归分析

在上述进行单因素分析的基础上,为了综合考虑各因素对生存质量的影响,将调查问卷的得分与患者的性别、年龄、受教育程度、个人收入情况及收入方式、居住情况、医疗开销的支付情况及支付方式、遵医行为顺应性等因素进行逐步多元线性回归分析,对方程进行多重共线性检验,发现视力因素与其他因素存在多重共性。去除视力因素并进行回归分析,显示影响总分的主要因素是个人经济收入($P<0.05$)、遵医行为($P<0.05$)、及年龄($P<0.05$)。

3 讨论

世界卫生组织将生存质量(quality of life, QOL)定义为:不同文化和价值体系中的个体对他们的目标、期望、标准以及所关心的事情有关的生活状况的主观体验。而现在比较统一的认识是:生存质量是具有文化依赖性的,建立在一定文化价值体系下,一个包括身体机能、心理功能、社会功能等方面的多维概念,是被测者自己评价的主观评价指标。简单地说就是患者对疾病造成的影响自我感觉,以及对治疗结果满意度的主观评价^[5]。青光眼其特征是眼内压间断或持续性升高的水平超过眼球所能耐受的程度而给眼球各部分组织和视功能带来损害,导致视神经萎缩、视力减退、视野缩小,最终可导致失明的眼病。患病后即需要终身接受治疗。由于青光眼自身所具有的这些特点,致使青光眼患者的生存质量随着病程的持续和进展呈不断下降态势。视力下降、视野缩小,青光眼患者视功能的减退明显影响其生存质量。患者在读写、行走、暗适应、家务劳动、参与社会活动等方面均会发生一定的困难和障碍。由于视野的缩小,会导致驾驶困难。对于以前能胜任的工作或行为,患病后均变得困难或不能胜任,致使大部分青光眼患者的情绪变得低落、抑郁,心理变得焦虑、烦躁,有挫折感和绝望感,整个人易变得紧张、多疑、敏感、易怒,常常将不良情绪迁怒于他人或家庭的其它成员。迁怒于他人的不良情绪往往给患者本人带来更加糟糕的心理

反应。如此作用,严重影响患者的生存质量。患者的个人收入情况、医疗消费支付方式与生存质量存在着显著的相关性。本次研究发现,有固定收入者的生存质量明显高于无固定收入者($P<0.05$),有医疗保险者的生存质量高于自费就医者的生存质量($P<0.05$)。由于青光眼患者视功能的下降,造成患者劳动能力明显下降甚至丧失,这对于需要终身治疗的青光眼患者来说经济、心理压力很大,对于没有固定收入的或经济来源完全靠家属支持的患者来说生活本已艰难,额外的医疗费用会令他的生活雪上加霜,这对患者及其家属都造成巨大影响,使其生存质量明显下降。年龄越大的青光眼患者往往还合并有其它系统的疾病,医疗消费支出会更多些,其生存质量得分低于年龄较轻者。患者科学的生活方式和遵医行为与治疗效果存在着明显的相关性。研究发现具有较高自我保健意识并掌握正确保健方法能按医生要求进行规律用药、定期复查的患者往往眼压控制较好,保持原有视功能持续的时间长,生存质量较高。控制眼压是青光眼治疗的关键,而眼压的波动常常与患者的情绪、睡眠、饮食,明暗环境、便秘、腹压增高等因素密切相关。患者多数缺乏日常保健知识,往往是眼压升高出现疼痛才去就诊,容易引起严重不可逆的视力、视野损害,从而进一步影响其生存质量。

本次调查问卷研究结果提示我们,在保护青光眼患者视功能的同时要重视患者的心理、社会等因素,多与患者进行沟通,使其不良情绪有宣泄的渠道,帮助其建立正确的健康心态;与患者及其家属进行沟通,帮助患者建立、寻求能胜任的活动项目或兴趣爱好,增加其社会活动能力;加强系统健康教育,提高患者的自我保健意识,使其养成良好的生活习惯,主动避免能够引起眼压升高的因素,教会患者正确点眼、合理用药、定期复查眼压,最大限度最长时间地保持原有视力,以提高青光眼患者的生存质量。

参考文献

- 1 宋锦平,成翼娟,廖晋英,等. 视力受损患者家庭支持和生活质量的相关性研究. 中华护理杂志 2011;36(10):738-740
- 2 李洲红,张红. 原发性青光眼患者的心理护理. 国际眼科杂志 2010;10(8):1609-1611
- 3 葛坚. 青光眼的研究进展与发展趋势. 中华眼科杂志 2000;36(3):192-196
- 4 Mangione CM, Lee PP, Pitts J, *et al.* Psychometric properties of the national eye institute visual function questionnaire (NEI-VFQ). *Arch Ophthalmol* 1998;116:1496-1504
- 5 李丹,段宣初. 青光眼与生存质量. 国际眼科杂志 2005;5(6):1217-1220