

9 王华昆. 关刺法结合温针治疗肱骨外上髁炎[J]. 养生保健指南, 2016, (22): 328.

10 程海龙. 温针灸配合经验穴治疗肱骨外上髁炎 56 例临床疗效观察分析[J]. 中国疗养医学, 2009, 18(4): 344-345.

11 吴亿中. 齐刺、温针灸治疗肱骨外上髁炎 74 例临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2003, 19(4): 33-34.

12 王 进. 温针治疗肱骨外上髁炎 72 例临床分析[J]. 中医药临床杂志, 2007, 19(6): 604.

13 岳 进. 温针灸阿是穴为主治疗肱骨外上髁炎 112 例临床观察[J]. 针灸临床杂志, 1998, 14(9): 34-36.

14 肖 艳, 敖 敏. 傍针刺加温针灸治疗肱骨外上髁炎临床观察[J]. 临床心身疾病杂志, 2017, 23(2): 140-141.

15 高 华. 围刺温针法治疗肱骨外上髁炎疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2005, 17(3): 280-281.

16 张文静, 董宝强. 针刺循经筋近端阿是穴治疗肱骨外上髁炎的疗效观察[J]. 现代诊断与治疗, 2014, 25(1): 37-38.

17 黄建峰. 毫针皮下针刺并动留针治疗网球肘 63 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(1): 100-101.

18 吴兆利, 李春日, 董宝强, 等. 长圆针治疗肱骨外上髁炎 56 例[J]. 中国针灸, 2012, 32(7): 605-606.

[收稿日期 2017-07-23][本文编辑 吕文娟]

临床研究 · 论著

慢性肾衰竭腹透青壮年与老年患者的焦虑和抑郁状态与社会心理因素和生活质量对比分析

王 瑾, 徐文军, 李泽民, 夏金花, 于 洋

作者单位: 735000 甘肃, 酒泉市人民医院肾内科
作者简介: 王 瑾(1984-), 女, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 肾内科疾病的诊治。E-mail: wangjinvf34@163.com

【摘要】 目的 对比分析慢性肾功能衰竭腹透青壮年与老年患者的焦虑、抑郁状态与社会心理因素和生活质量。**方法** 选取 2011-05~2016-09 期间该院收治的行腹膜透析的慢性肾功能衰竭患者 108 例, 按照年龄不同分为青壮年组 56 例和老年组 52 例。采用焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS)评价焦虑和抑郁, 自评社会支持量表(SS)评价社会心理因素, 采用生活质量综合评定问卷-74(GQOLI-74)评价生活质量。**结果** 青壮年组腹透后 SAS 评分和 SDS 评分低于老年组, 差异具有统计学意义($P<0.01$); 青壮年组焦虑和抑郁发生率低于老年组, 差异具有统计学意义($P<0.01$); 两组腹透后客观支持、主观支持、对支持利用度及 SS 总分比较差异无统计学意义($P>0.05$); 两组腹透后心理功能和物质生活状态评分比较差异无统计学意义($P>0.05$); 而青壮年组腹透后躯体功能、社会功能、总分高于老年组, 差异具有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 慢性肾功能衰竭腹透青壮年患者焦虑和抑郁发生率低于老年组, 生活质量优于老年组, 而社会心理支持无明显差异。

【关键词】 慢性肾功能衰竭; 腹透; 青壮年; 老年; 焦虑; 抑郁; 社会心理因素; 生活质量

【中图分类号】 R 58 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3806(2018)01-0043-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.01.12

Comparison of anxiety, depression status, social psychological factors and life quality between young and elderly patients with chronic renal failure and peritoneal dialysis WANG Jin, XU Wen-jun, LI Ze-min, et al. Department of Nephrology, the People's Hospital of Jiuquan City, Gansu 735000, China

【Abstract】 Objective To compare the differences of anxiety, depression status, social psychological factors and life quality between young and elderly patients with chronic renal failure and peritoneal dialysis. **Methods** 108 patients with chronic renal failure who received peritoneal dialysis were selected in our hospital during May 2011 and September 2016 and were divided into the young group($n=56$) and the elderly group($n=52$) according to the different ages. The scores of Self-rating Anxiety Scale(SAS) and Self-rating Depression Scale(SDS) were evaluated to assess the anxiety and depression. The assessments of Self-rating Social Support Scale(SS) and Quality of Life Questionnaire-74(GQOLI-74) were used to evaluate the social psychological factors and quality of life. **Results** The SAS

and SDS scores of the young group were significantly lower than those of the elderly group($P<0.01$). The incidence rates of anxiety and depression in the young group were significantly lower than those in the elderly group($P<0.01$). There were no significant differences in the objective and subjective supports, the utilization of support and the total scores of SS between the two groups after peritoneal dialysis($P>0.05$). There were no significant differences in the psychological function and living status scores between the two groups after peritoneal dialysis($P>0.05$), while the scores of physical function and social function and total scores in the young group were significantly higher than those in the elderly group($P<0.01$). **Conclusion** The incidence of anxiety and depression is lower while the quality of life is better in the young patients than in the elderly patients with chronic renal failure and peritoneal dialysis.

[**Key words**] Chronic renal failure; Peritoneal dialysis; Young adults; Elderly; Anxiety; Depression; Psychosocial factors; Quality of life

慢性肾功能衰竭(简称慢性肾衰竭)主要是指各种原因致使的一种慢性进行性肾实质损害,造成肾脏显著萎缩,以及不能维持基本功能^[1,2]。近年来,慢性肾衰竭发病率呈不断上升趋势,严重影响人们身心健康和生活质量。慢性肾衰竭临床表现主要为酸碱平衡失调、水电解质失调、代谢产物潴留^[3,4]。目前,临床上主要采用腹膜透析、血液透析等治疗,可明显延长患者生存时间^[5,6]。但随着治疗时间的增加,生物因素和社会因素相互作用,患者焦虑和抑郁发生率有增加趋势^[7]。本研究旨在对比分析慢性肾衰竭腹透青壮年与老年患者的焦虑、抑郁状态

与社会心理因素和生活质量,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2011-05 ~ 2016-09 期间我院收治的行腹膜透析的慢性肾衰竭患者 108 例,男 62 例,女 46 例;年龄 24 ~ 85 (59.32 ± 6.47) 岁。透析时间 6 个月 ~ 6 年,平均透析时间(3.25 ± 0.73) 年。病因:慢性肾小球肾炎 56 例,慢性梗阻性肾病 2 例,糖尿病肾病 36 例,高血压肾病 6 例,其他 8 例。按照年龄不同分为青壮年组(24 ~ 64 岁)56 例,老年组(65 ~ 85 岁)52 例。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较 [$n, (\bar{x} \pm s)$]

组 别	例数	性别		平均透析时间 (年)	疾病类型				
		男	女		慢性肾小球肾炎	慢性梗阻性肾病	糖尿病肾病	高血压肾病	其他
青壮年组	56	34	22	3.11 ± 0.70	28	1	19	3	5
老年组	52	28	24	3.42 ± 0.98	28	1	17	3	3
χ^2/t	-	0.520		1.902	0.107				
P	-	0.371		0.059	0.784				

1.2 方法

1.2.1 腹膜透析方法 手术切开置管,经腹正中line脐下 3 cm 处切开,将腹透管入腹腔内膀胱直肠窝,透析管走向自然。持续不卧床腹膜透析治疗 4 个周期/d,白天进行 3 次交换,每次保留 4 ~ 6 h,晚间进行一次长时间的保留,时间为 8 ~ 10 h。

1.2.2 焦虑和抑郁状态评价 于腹膜透析后第 30 天采用焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS)评价焦虑和抑郁,SAS 量表标准分 > 50 分提示有焦虑,SDS 量表标准分 > 50 分提示有抑郁。

1.2.3 社会心理因素评价 于腹膜透析后第 30 天采用床旁交谈法,以自评社会支持量表(SS)评价,包括客观支持、主观支持、对支持利用度及 SS 总分。

1.2.4 生活质量评价 于腹膜透析后第 30 天采用生活质量综合评定问卷-74(GQOLI-74)评价,包括

74 个条目,包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态及总分。

1.3 观察指标 (1)观察两组腹透前后 SAS 和 SDS 评分变化;(2)观察两组焦虑和抑郁发生情况;(3)观察两组腹透前后社会心理因素变化;(4)观察两组腹透前后生活质量评分变化。

1.4 统计学方法 应用 SPSS19.0 统计软件进行数据分析,计量资料以均数 ± 标准($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 SAS 评分和 SDS 评分变化比较 两组腹透前 SAS 评分和 SDS 评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);两组腹透后 SAS 评分和 SDS 评分较腹透前降低,差异具有统计学意义($P<0.05$);青壮年

组腹透后 SAS 评分和 SDS 评分低于老年组,差异具有统计学意义($P<0.01$)。见表 2。

表 2 两组 SAS 评分和 SDS 评分变化比较[$(\bar{x}\pm s)$,分]					
组 别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		腹透前	腹透后	腹透前	腹透后
青壮年组	56	56.39 $\pm$ 5.41	35.71 $\pm$ 4.65 *	58.98 $\pm$ 4.87	41.75 $\pm$ 5.14 *
老年组	52	55.98 $\pm$ 5.26	38.69 $\pm$ 4.31 *	58.36 $\pm$ 5.13	47.92 $\pm$ 6.42 *
<i>t</i>	-	0.356	3.447	0.579	5.532
<i>P</i>	-	0.682	0.000	0.527	0.000

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$

2.2 两组焦虑和抑郁发生率比较 青壮年组焦虑 10 例,抑郁 34 例;老年组焦虑 22 例,抑郁 44 例。青壮年组焦虑和抑郁发生率低于老年组,差异具有统计学意义($P<0.01$)。见表 3。

表 3 两组焦虑和抑郁发生率比较[n(%)]					
组 别	例数	焦虑发生率	抑郁发生率		
青壮年组	56	10(17.86)	34(60.71)		
老年组	52	22(42.31)	44(84.62)		
χ^2	-	7.731	7.678		
<i>P</i>	-	0.000	0.000		

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$

2.4 两组生活质量量表评分变化比较 两组腹透前躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态及总分比较差异无统计学意义($P>0.05$);两组腹透后躯体功能、心理功能、社会功能及总分较腹透前增加,差异具有统计学意义($P<0.05$);两组腹透后心

表 4 两组社会支持量表评分变化比较[$(\bar{x}\pm s)$,分]											
组 别	例数	客观支持		主观支持		对支持利用度		SS 总分			
		腹透前	腹透后	腹透前	腹透后	腹透前	腹透后	腹透前	腹透后	腹透前	腹透后
青壮年组	56	7.13 $\pm$ 1.25	9.36 $\pm$ 2.30 *	15.87 $\pm$ 2.41	20.89 $\pm$ 4.93 *	3.42 $\pm$ 1.05	6.07 $\pm$ 1.94 *	26.42 $\pm$ 2.89	36.32 $\pm$ 3.46 *		
老年组	52	7.08 $\pm$ 1.28	9.92 $\pm$ 3.04 *	15.46 $\pm$ 2.39	20.77 $\pm$ 4.07 *	3.50 $\pm$ 1.18	5.62 $\pm$ 1.75 *	26.04 $\pm$ 2.95	36.31 $\pm$ 3.57 *		
<i>t</i>	-	0.250	1.084	0.887	0.137	0.373	1.262	0.676	0.015		
<i>P</i>	-	0.794	0.335	0.428	0.891	0.603	0.351	0.471	0.942		

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$

3 讨论

慢性肾衰竭主要是因慢性肾脏疾病病情恶化,肾单位进行性破坏,以造成残存有肾单位不足以维持内环境稳定和充分排出代谢废物,进而出现内环境紊乱和泌尿功能障碍,并且伴一系列临床症状的病理过程。而其中肾功能损害到了终末期则成为尿毒症。而目前临床上采用肾脏替代疗法是一种直接

表 5 两组生活质量量表评分变化比较[$(\bar{x}\pm s)$,分]					
组 别	例数	躯体功能		心理功能	
		腹透前	腹透后	腹透前	腹透后
青壮年组	56	32.56 $\pm$ 4.13	43.28 $\pm$ 4.32 *	39.82 $\pm$ 3.76	47.02 $\pm$ 4.61 *
老年组	52	32.81 $\pm$ 4.25	38.49 $\pm$ 3.25 *	40.13 $\pm$ 4.03	46.52 $\pm$ 4.25 *
<i>t</i>	-	0.310	6.473	0.417	0.585
<i>P</i>	-	0.672	0.000	0.587	0.506

理功能和物质生活状态评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);而青壮年组腹透后躯体功能、社会功能、总分高于老年组,差异具有统计学意义($P<0.01$)。见表 5。

表 5 两组生活质量量表评分变化比较[$(\bar{x}\pm s)$,分]											
组 别	例数	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活状态		总分	
		腹透前	腹透后	腹透前	腹透后	腹透前	腹透后	腹透前	腹透后	腹透前	腹透后
青壮年组	56	32.56 $\pm$ 4.13	43.28 $\pm$ 4.32 *	39.82 $\pm$ 3.76	47.02 $\pm$ 4.61 *	40.31 $\pm$ 3.28	52.32 $\pm$ 5.13 *	50.32 $\pm$ 5.13	50.42 $\pm$ 4.67	38.97 $\pm$ 3.42	48.97 $\pm$ 3.54 *
老年组	52	32.81 $\pm$ 4.25	38.49 $\pm$ 3.25 *	40.13 $\pm$ 4.03	46.52 $\pm$ 4.25 *	39.80 $\pm$ 3.41	45.26 $\pm$ 4.35 *	49.98 $\pm$ 5.42	51.30 $\pm$ 5.16	39.15 $\pm$ 3.65	43.53 $\pm$ 3.15 *
<i>t</i>	-	0.310	6.473	0.417	0.585	0.792	7.684	0.335	0.930	0.265	8.412
<i>P</i>	-	0.672	0.000	0.587	0.506	0.452	0.000	0.628	0.394	0.725	0.000

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$

有效的方法,常用方法包括腹膜透析和血液透析。腹膜透析无需血液体外循环,不会导致出现血容量急剧变化,且各种心血管系统并发症发生率较低,及对中分子物质有良好的清除效果^[8,9]。此外,腹膜透析操作简单,能够独立完成,同时提高了社会归属感^[10]。虽腹膜透析可改善慢性肾衰竭所产生的症状,但不能代替肾脏的内分泌功能,导致如神经系统

病变、肾性骨病、营养不良及贫血等并发症,从而产生新的躯体症状,且会增加经济负担,干扰患者正常生活,这些转变均造成患者心理和生活质量的影响,降低患者生活质量,且很容易致使心理障碍的产生^[11,12]。大量研究证实慢性肾衰竭腹透患者心理障碍发生率较高,且以老年人为主,其中抑郁是其最常见的精神障碍^[13]。抑郁是常见的精神并发症,可能是精神性的,随心理压力而出现,也可能是器质性的,随肾功能的退化而产生^[14]。本研究结果表明,青壮年组腹透后 SAS 评分和 SDS 评分低于老年组,青壮年组焦虑和抑郁发生率低于老年组,说明青壮年和老年慢性肾衰竭腹透均存在焦虑和抑郁发生,其中以老年较为严重。长期抑郁和焦虑情绪不能得到有效缓解,则会造成患者精神萎靡、情绪低落,对生活丧失兴趣,致使患者生活质量降低,甚至会导致自杀行为^[15]。我们认为老年人焦虑和抑郁发生率高的原因主要是由于老年患者躯体疾病发生率不断上升,且身体条件和抵抗力相对较弱,故而容易产生焦虑和抑郁情绪。针对老年慢性肾衰竭腹透患者入院后进行心理情绪干预,医护人员与患者积极沟通交流,用和蔼的态度交流,告知疾病的相关注意事项和一些成功案例,消除患者焦虑和抑郁情绪,同时老年人更需要家庭和社会的关心、关爱和支持,应给予更多的家庭和社会的关心、支持。本研究结果表明,青壮年组腹透后躯体功能、社会功能及总分高于老年组,说明慢性肾衰竭腹透患者存在生活质量下降,且老年患者躯体功能和社会功能下降更明显。

综上所述,慢性肾衰竭腹透青壮年患者焦虑和抑郁发生率低于老年组,生活质量优于老年组,而社会心理支持无明显差异。但本研究相对还存在一些不足之处,观察患者相对较少,因此临床上需在后续增加观察患者进行进一步深入研究,为临床提供可靠参考。

参考文献

- 1 Bageivan I, Kilicarslan H, Sarac B, et al. The evaluation of the effects of renal failure on erectile dysfunction in a rabbit model of chronic renal failure[J]. BJU Int, 2003, 91(7):697-701.
- 2 邵秋媛,万 骋,刘 晶,等. 腹膜透析对慢性肾功能衰竭患者炎症因子、营养指标以及肾功能的影响[J]. 海南医学院学报, 2017, 23(3):365-368.
- 3 Aktas Z, Unlu M, Uludag K, et al. The effect of systemic erythropoietin treatment on retinal nerve fiber layer parameters in patients with chronic renal failure undergoing peritoneal dialysis[J]. J Glaucoma, 2015, 24(3):214-218.
- 4 李海涛,危志强,张锁建. 腹膜透析联合血液透析治疗慢性肾功能衰竭的疗效[J]. 实用临床医学, 2016, 17(9):5-7,88.
- 5 李 惠. 血液透析联合腹膜透析治疗慢性肾衰竭的临床效果观察[J]. 中外医疗, 2016, 35(33):88-89,92.
- 6 王晓蕾,孟莉莉. 左卡尼汀联合百令胶囊对慢性肾衰行腹膜透析患者微炎症、营养状况和生活质量的影响[J]. 海军医学杂志, 2017, 38(1):80-82.
- 7 黄 琳,庞 捷,李锦山,等. 百令胶囊联合尿毒康合剂对腹膜透析患者残余肾功能及微炎症状态的影响[J]. 陕西中医, 2016, 37(11):1477-1479.
- 8 王雪剑. 持续性非卧床腹膜透析慢性肾功能衰竭患者的心理状态与干预措施[J]. 河南医学研究, 2017, 26(4):732-733.
- 9 张明波. 血液透析联合腹膜透析法对慢性肾功能衰竭患者的治疗效果[J]. 医疗装备, 2016, 29(16):128-129.
- 10 阿依先木古·肉孜,米那玩·阿布都热西提. 延续护理对慢性肾功能衰竭腹膜透析患者自我护理能力的影响[J]. 中国保健营养, 2016, 26(25):212.
- 11 许 敏,龚立峰,顾新洲. 采用腹膜透析与血液透析疗法治疗肾功能衰竭的临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(24):38-39.
- 12 潘利琴. 护理干预对慢性肾功能衰竭患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(3):231-232.
- 13 王少梅,杨晓彤. 护理干预对慢性肾功能衰竭患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 中国继续医学教育, 2014, 6(4):55-57.
- 14 赖小惠,黄秀娟,李慧君. 老年慢性肾功能衰竭患者的焦虑、抑郁状态及其相关因素分析[J]. 中国当代医药, 2012, 19(6):177-178.
- 15 赵 瑾. 护理干预对慢性肾功能衰竭患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(18):160-162.

[收稿日期 2017-07-18][本文编辑 韦 颖]