

颈椎病患者生活质量及影响因素研究

孙振晓*, 于相芬

(临沂市精神卫生中心, 山东 临沂 276005)

*通信作者: 孙振晓, E-mail: szx.ywk@163.com)

【摘要】 目的 探讨颈椎病患者生活质量及其影响因素, 为提高其生活质量提供参考。**方法** 选取 2016 年 1 月 - 7 月在临沂市精神卫生中心住院的颈椎病患者 100 例为患者组, 同期选取 100 名健康体检者为对照组。采用健康状况调查问卷 (SF-36)、A 型行为类型问卷 (TABP)、患者健康问卷抑郁量表 (PHQ-9)、广泛性焦虑量表 (GAD-7)、匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 对其生活质量、心理状况及睡眠情况等进行了评定。**结果** 患者组 SF-36 各分量表评分及躯体健康 (PCS)、精神健康 (MCS) 总评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 (P 均 < 0.01)。逐步回归分析显示, 影响颈椎病患者躯体健康的主要因素为: 睡眠质量、职业、吸烟、生活事件、行为类型 ($\beta = -0.521, 0.248, -0.170, -0.169, 0.156$); 影响颈椎病患者精神健康的主要因素为: 睡眠质量、职业、焦虑症状 ($\beta = -0.371, 0.214, -0.202$)。**结论** 颈椎病患者生活质量较差, 其影响因素包括睡眠质量、职业、吸烟、生活事件、行为类型和焦虑症状。

【关键词】 颈椎病; 生活质量; 影响因素

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2019.03.011

Quality of life and its influencing factors of patients with cervical spondylosis

Sun Zhenxiao*, Yu Xiangfen

(Mental Health Center of Linyi, Linyi 276005, China)

*Corresponding author; Sun Zhenxiao, E-mail: szx.ywk@163.com)

【Abstract】 Objective To investigate the quality of life of patients with cervical spondylosis and its influencing factors, and to provide references for improving their quality of life. **Methods** 100 inpatients with cervical spondylosis (patient group) and 100 cases of physical examinees (control group) in Mental Health Center of Linyi from January 2016 to July 2016 were enrolled. All the subjects were assessed with 36-Item Short Form Health Survey (SF-36), Type A Behavior Pattern (TABP), Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7) and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). **Results** Scores of SF-36 subscales, PCS and MCS in the patient group were lower than those in the control group ($P < 0.01$). Step-wise regression analysis showed that the main factor affecting physical health of patients with cervical spondylosis were sleep quality, occupation, smoking, life events and behavioral type ($\beta = -0.521, 0.248, -0.170, -0.169, 0.156$). Sleep quality, occupation and anxiety symptoms were the main factors affecting mental health of patients with cervical spondylosis ($\beta = -0.371, 0.214, -0.202$). **Conclusion** The quality of life in cervical spondylosis patients is poor, and is influenced by multiple factors, such as sleep quality, occupation, smoking, life events, behavior type and anxiety symptoms.

【Keywords】 Cervical spondylosis; Quality of life; Related factors

颈椎病是一种常见病、多发病, 具有渐进发展和反复发作的特点, 轻者影响患者躯体功能, 严重时可导致患者卧床不起, 生活不能自理, 给患者带来不良情绪体验, 影响生活质量^[1]。目前, 有关颈椎病患者生活质量研究虽有报道, 但多为不同干预方法对生活影响的研究^[2-4], 对颈椎病患者生活质量影响因素的研究多局限于性别、病程、抑郁、焦虑情绪、社会支持等某一方面^[5-9]。这些研究仅从某个侧面反映颈椎病患者生活质量的影响因素。本研究采用病例对照与多因素分析相结合的方法, 从一般人口学特征、疾病相关因素、吸烟、饮酒状况、性格、行为类型、生活事件、焦虑、抑郁、睡眠质量等多个方面探讨颈椎病患者生活质量的影响因素, 为改善颈椎病患者心理健康水平、提高生活质量提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

以 2016 年 1 月 - 7 月在临沂市精神卫生中心椎间盘科住院的颈椎病患者为患者组。入组标准: ①符合《实用骨科学》(第四版)^[10]中各型颈椎病的诊断标准; ②意识清楚; ③能独立回答问题。排除标准: ①合并痴呆者; ②伴有语言障碍者; ③伴有严重认知功能障碍者。符合入组标准且不符合排除标准共 108 例。同期在临沂市精神卫生中心健康体检者中选取与患者组性别、年龄、职业相匹配的 100 名健康者为对照组。本研究通过临沂市精神卫生中心伦理委员会批准, 所有入组对象均签署知情同意书。

1.2 研究工具

采用自制一般情况调查表收集研究对象的性别、年龄、职业、受教育程度、婚姻状况、疾病类型、病程、既往躯体疾病、吸烟和饮酒情况、性格(外向、内向或中间型)、生活事件等资料。

A 型行为类型问卷(Type A Behavior Pattern Scale, TABP)用于评定行为类型, TABP 共 60 题, 包括“TH”(time hurry)25 题, 表示时间匆忙感、时间紧迫感和做事快等特征;“CH”(competitive, hostility)25 题, 表示争强好胜、怀有戒心或敌意和缺乏耐心等特征;“L”(lie)10 题, 为真实性校正(即测谎题)。评分标准:若 L>7 分为无效问卷, TH 和 CH 评分之和>27 分为 A 型行为者, 18~27 分为 M 型行为者(中间行为者), <18 分为 B 型行为者^[11]。

患者健康问卷抑郁量表(Patients' Health Questionnaire Depression Scale-9 item, PHQ-9)用于评定抑郁症状。共 9 个条目, 采用 0~3 分计分, 总评分范围 0~27 分。评分越高, 抑郁症状越重。PHQ-9 有较好的信效度^[12-14]。

广泛性焦虑量表(Generalized Anxiety Disorder Scale, GAD-7)用于评定焦虑症状。共 7 个条目, 按 0~3 分计分, 总评分范围 0~21 分。总评分越高, 焦虑症状越重。GAD-7 有较好的信效度^[15-16]。

匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)用于评定睡眠质量。由 19 个自评条目和 5 个他评条目构成, 参与计分的 18 个自评条目组成 7 个成份, 每个成份按 0~3 分计分, 总评分范围 0~21 分, 评分越高, 睡眠质量越差。PSQI 有较好的信效度^[17-18]。

健康调查简表(36-item Short Form Health Survey, SF-36)用于评定生活质量, 共 36 个条目, 包含躯体功能(physical functioning, PF)、躯体健康问题导致的角色限制(role limitations due to physical health, RP)、躯体疼痛(bodily pain, BP)、总体健康感(general health perceptions, GH)、生命活力(vitality, VT)、社交功能(social functioning, SF)、情感问题所致的角色受限(role limitations due to emotional problems, RE)、心理健康(mental health, MH)8 个分量表。上述 8 个分量表进一步归为躯体健康(physical component summary, PCS)和精神健康(mental component summary, MCS)两类;PCS 评分为 PF、RP、BP、GH 分量表评分之和;MCS 评分为 VT、SF、RE、MH 分量表评分之和。评分越高, 生活质量越好^[19]。

1.3 施测方法

于入院当日由经过统一培训的 2 名医护人员在安静的医生办公室对受试者进行评定。研究者说明调查目的和填写要求, 让其独立填写。对于受教育程度较低者, 由研究者逐项读出, 根据受试者情况代为填写。测评耗时 30~40 min, 问卷当场收回。患者组共发放问卷 108 份, 回收有效问卷 100 份, 有效问卷回收率为 92.59%;对照组共发放问卷 100 份, 回收有效问卷 100 份, 有效问卷回收率为 100%。

1.4 统计方法

采用 SPSS 17.0 进行统计分析。计数资料用构成比(%)描述, 采用四格表 χ^2 检验, 计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述。两组 SF-36 评分比较采用成组 t 检验;不同人口学特征的患者 SF-36 评分比较采用单因素方差分析;PHQ-9、GAD-7、PSQI 与 SF-36 评分的相关性采用 Pearson 相关分析;对影响 PCS、MCS 的因素采用多元逐步回归分析。

2 结 果

2.1 两组一般资料比较

患者组男性 45 例, 女性 55 例;平均年龄(45.98 \pm 8.54)岁;颈椎病类型:颈型 12 例(12%), 神经根型 26 例(26%), 脊髓型 18 例(18%), 椎动脉型 17 例(17%), 混合型 27 例(27%)。病程 1~120 月, 中位数 6.00(3.00~24.00)月。对照组男性 45 例, 女性 55 例;平均年龄(45.86 \pm 8.43)岁。

2.2 两组 SF-36 评分比较

患者组 SF-36 各分量表评分及 PCS、MCS 总评分均低于对照组, 差异均有统计学意义(P 均<0.01)。见表 1。

2.3 不同类型患者 SF-36 评分比较

女性颈椎病患者 GH、MCS 评分低于男性(P <0.05 或 0.01)。不同年龄的患者 SF 评分差异有统计学意义(P <0.01)。不同职业的患者 PF、VT、RE、MH、PCS、MCS 评分差异有统计学意义(P <0.05 或 0.01)。不同受教育程度的患者 PF、BP、VT、SF、PCS 评分差异有统计学意义(P <0.05 或 0.01)。不同颈椎病类型的患者 PF、VT、MH 评分差异有统计学意义(P <0.05)。不同病程的患者 SF 评分差异有统计学意义(P <0.05)。

伴有其他疾病的患者 PF、SF 评分低于不伴躯体疾病患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 0.01)。不同吸烟状况的患者 PF、BP 评分比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 0.01)。不同行为类型的患者

PF、RE、MH、MCS 评分差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 0.01)。有生活事件患者 PF、RP、SF、MH、PCS、MCS 评分低于无生活事件者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 0.01)。见表 2。

表 1 两组 SF-36 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SF-36 评分									
	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH	PCS	MCS
患者组 ($n=100$)	48.15 ± 26.09	27.00 ± 34.76	51.86 ± 19.00	50.35 ± 13.60	55.00 ± 14.34	59.50 ± 15.60	29.00 ± 38.97	53.08 ± 13.40	177.36 ± 61.06	196.58 ± 57.59
对照组 ($n=100$)	89.62 ± 22.25	70.50 ± 30.24	75.26 ± 17.64	69.51 ± 17.72	69.12 ± 14.78	83.80 ± 17.21	61.25 ± 38.50	73.60 ± 14.31	304.87 ± 57.87	287.76 ± 55.64
<i>t</i>	9.625	9.442	9.026	10.534	6.857	13.620	5.887	10.467	15.157	11.387
<i>P</i>	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

注: PF, 躯体功能; RP, 躯体健康问题导致的角色限制; BP, 躯体疼痛; GH, 总体健康感; VT, 生命活力; SF, 社交功能; RE, 情感问题所致的角色受限; MH, 心理健康; PCS, 躯体健康; MCS, 精神健康

表 2 不同类型患者 SF-36 评分比较

项目	SF-36 评分									
	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH	PCS	MCS
性别										
男性 ($n=45$)	51.56 ± 28.34	28.33 ± 31.25	54.56 ± 18.07	54.78 ± 13.94	55.44 ± 15.88	62.50 ± 16.43	37.04 ± 41.57	55.38 ± 11.88	189.22 ± 63.72	210.36 ± 62.67
女性 ($n=55$)	45.36 ± 24.00	25.91 ± 37.57	49.65 ± 19.61	46.73 ± 12.29 ^a	54.64 ± 13.08	57.05 ± 14.59	22.42 ± 35.75	51.20 ± 14.37	167.65 ± 57.56	185.31 ± 50.91 ^b
年龄 (岁)										
20~30 ($n=16$)	54.06 ± 26.53	34.38 ± 34.00	58.81 ± 21.30	54.69 ± 16.94	59.38 ± 20.48	68.75 ± 13.69	29.17 ± 38.25	51.00 ± 19.02	201.94 ± 76.28	208.29 ± 67.89
30~40 ($n=54$)	47.31 ± 27.02	29.63 ± 36.69	51.22 ± 17.93	48.67 ± 11.52	52.69 ± 12.31	54.86 ± 15.05	31.48 ± 39.61	12.96 ± 1.76	176.83 ± 67.15	190.29 ± 57.01
40~50 ($n=30$)	46.50 ± 26.09	18.33 ± 30.74	49.30 ± 19.40	51.07 ± 14.96	56.83 ± 14.34	62.92 ± 14.86 ^a	24.44 ± 39.08	9.54 ± 1.74	165.20 ± 31.48	201.66 ± 53.11
职业										
农民 ($n=75$)	41.80 ± 24.18	24.00 ± 33.50	50.13 ± 18.39	48.93 ± 10.37	52.60 ± 11.95	58.00 ± 14.48	24.44 ± 37.30	51.15 ± 12.22	164.87 ± 54.04	186.19 ± 47.02
其他 ($n=25$)	67.20 ± 22.36 ^a	36.00 ± 37.56	57.04 ± 20.22	54.60 ± 20.15	62.20 ± 18.32 ^a	64.00 ± 18.16	42.67 ± 41.41 ^b	58.88 ± 15.30 ^b	214.84 ± 66.51 ^a	227.75 ± 74.26 ^a
受教育程度										
文盲 ($n=8$)	49.38 ± 12.37	15.63 ± 35.20	43.63 ± 18.62	48.63 ± 4.44	50.00 ± 2.67	50.00 ± 11.57	29.17 ± 45.21	56.50 ± 9.18	157.25 ± 38.41	185.67 ± 41.47
小学 ($n=17$)	44.71 ± 30.23	17.65 ± 29.00	41.12 ± 27.34	45.53 ± 13.48	51.47 ± 15.39	65.44 ± 20.02	5.88 ± 24.25	48.24 ± 14.25	149.00 ± 66.20	171.03 ± 48.39
初中 ($n=46$)	39.57 ± 23.38	29.89 ± 36.75	53.80 ± 14.20	49.76 ± 9.67	52.28 ± 11.29	56.79 ± 12.28	33.33 ± 38.49	52.35 ± 10.73	173.02 ± 51.72	194.76 ± 47.62
高中 ($n=16$)	56.25 ± 27.65	20.31 ± 29.18	56.81 ± 14.12	56.13 ± 13.73	63.44 ± 14.91	60.16 ± 14.59	31.25 ± 39.38	52.25 ± 15.90	189.23 ± 62.71	207.09 ± 74.11
大专及以上 ($n=13$)	72.31 ± 16.78 ^a	44.23 ± 37.02	58.00 ± 21.83 ^b	52.69 ± 24.46	61.92 ± 20.26 ^b	66.35 ± 19.35 ^b	41.03 ± 45.45	60.92 ± 17.45	227.23 ± 62.71 ^a	230.22 ± 73.98
颈椎病类型										
颈型 ($n=12$)	59.58 ± 17.51	14.58 ± 31.00	44.83 ± 24.15	52.58 ± 21.46	49.58 ± 16.58	59.38 ± 12.07	38.89 ± 34.33	43.67 ± 15.77	171.58 ± 60.95	191.51 ± 62.95
神经根型 ($n=26$)	54.62 ± 22.27	26.00 ± 32.00	45.35 ± 20.60	47.08 ± 15.27	60.00 ± 12.49	61.54 ± 19.01	25.64 ± 35.66	55.54 ± 13.31	173.00 ± 51.26	202.72 ± 52.15
脊髓型 ($n=18$)	31.67 ± 26.35	23.61 ± 30.28	51.83 ± 21.23	49.17 ± 8.13	48.89 ± 14.41	52.78 ± 14.57	16.67 ± 32.84	50.00 ± 11.25	156.28 ± 64.38	168.33 ± 44.48
椎动脉型 ($n=17$)	42.65 ± 28.12	25.00 ± 40.50	56.24 ± 14.66	50.18 ± 5.92	52.94 ± 11.46	57.35 ± 11.74	27.45 ± 42.87	59.53 ± 7.19	174.06 ± 68.54	197.27 ± 55.95
混合型 ($n=27$)	51.30 ± 26.91 ^b	37.04 ± 37.58	58.52 ± 12.98	53.41 ± 14.02	57.96 ± 14.95 ^b	63.43 ± 15.48	37.04 ± 44.66	52.89 ± 14.61 ^b	200.26 ± 60.02	211.31 ± 65.48
病程 (月)										
1~ ($n=39$)	49.10 ± 28.47	25.00 ± 35.36	50.56 ± 22.99	49.56 ± 14.59	56.54 ± 15.61	58.01 ± 16.84	31.62 ± 41.15	54.56 ± 14.78	174.23 ± 75.60	200.74 ± 62.19
6~ ($n=17$)	39.41 ± 21.49	29.41 ± 38.77	50.88 ± 15.02	50.00 ± 8.02	51.47 ± 14.11	52.21 ± 13.43	25.49 ± 32.34	53.65 ± 11.92	169.71 ± 52.14	182.81 ± 54.00
12~ ($n=26$)	44.62 ± 24.61	29.81 ± 36.07	51.31 ± 19.40	52.08 ± 14.62	51.35 ± 12.37	61.06 ± 12.41	28.20 ± 41.84	51.08 ± 12.91	177.81 ± 52.42	191.69 ± 55.78
36~ ($n=18$)	59.44 ± 24.37	25.00 ± 29.70	56.39 ± 11.29	49.89 ± 14.82	60.28 ± 13.11	67.36 ± 16.12 ^b	27.78 ± 38.35	52.22 ± 12.90	190.72 ± 45.45	207.64 ± 54.33

续表 2:

伴有其他疾病											
无(n=50)	56.50 ± 25.92	26.00 ± 33.49	51.72 ± 21.04	51.20 ± 14.43	56.30 ± 16.87	63.50 ± 16.91	29.33 ± 40.20	52.32 ± 15.62	185.42 ± 71.85	201.45 ± 62.71	
有(n=50)	39.80 ± 23.69 ^a	28.00 ± 36.30	52.00 ± 16.93	49.50 ± 12.80	53.70 ± 11.29	55.50 ± 13.16 ^a	28.67 ± 38.10	53.84 ± 10.85	169.30 ± 47.31	191.71 ± 52.14	
吸烟情况											
不吸(n=55)	54.73 ± 24.29	28.64 ± 35.16	54.64 ± 16.41	48.60 ± 13.71	56.73 ± 13.82	61.82 ± 12.82	24.85 ± 38.61	51.13 ± 17.58	186.60 ± 61.36	194.52 ± 55.90	
曾吸过几次(n=21)	47.14 ± 22.50	29.76 ± 39.23	44.24 ± 18.16	53.24 ± 16.07	57.86 ± 16.48	57.14 ± 16.57	42.86 ± 41.02	58.10 ± 11.77	174.38 ± 41.43	215.95 ± 57.20	
1~4支/天(n=10)	28.00 ± 20.17	20.00 ± 30.78	42.80 ± 26.13	51.80 ± 9.80	50.00 ± 4.08	50.00 ± 15.59	16.67 ± 28.33	50.00 ± 11.04	142.60 ± 65.76	166.67 ± 49.96	
5支以上/天(n=14)	38.21 ± 32.68 ^a	21.43 ± 30.79	58.86 ± 20.21 ^b	51.86 ± 11.51	47.50 ± 15.41	60.71 ± 21.85	33.33 ± 41.35	55.43 ± 10.85	170.36 ± 75.89	196.98 ± 64.79	
行为类型											
B型(n=52)	42.21 ± 24.54	22.12 ± 33.08	53.17 ± 15.96	49.50 ± 11.94	53.37 ± 12.98	59.13 ± 13.81	24.36 ± 36.22	51.31 ± 13.37	167.00 ± 50.23	188.17 ± 51.44	
中间(n=20)	66.75 ± 25.61	38.75 ± 37.59	48.80 ± 24.73	50.90 ± 20.46	61.75 ± 14.44	64.38 ± 19.98	51.67 ± 46.48	60.60 ± 11.77	205.20 ± 83.14	238.39 ± 60.25	
A型(n=28)	45.89 ± 23.81 ^a	27.68 ± 34.92	51.61 ± 20.05	51.54 ± 10.53	53.21 ± 15.71	56.70 ± 15.02	21.43 ± 32.98 ^b	51.00 ± 13.09 ^b	176.71 ± 57.09	182.34 ± 54.45 ^a	
生活事件											
无(n=60)	60.00 ± 24.20	33.75 ± 36.48	50.08 ± 21.52	51.37 ± 16.80	57.17 ± 17.03	63.96 ± 16.77	33.33 ± 39.30	54.20 ± 14.53	195.20 ± 70.70	208.66 ± 64.13	
有(n=40)	30.38 ± 17.37 ^a	16.88 ± 29.63 ^b	54.53 ± 14.26	48.83 ± 6.19	51.75 ± 8.05	52.81 ± 10.77 ^a	22.50 ± 38.03	51.40 ± 11.48 ^b	150.60 ± 26.05 ^a	178.46 ± 40.43 ^b	

注:PF,躯体功能;RP,躯体健康问题导致的角色限制;BP,躯体疼痛;GH,总体健康感;VT,生命活力;SF,社交功能;RE,情感问题所致的角色受限;MH,心理健康;PCS,躯体健康;MCS,精神健康;^a $P < 0.01$,^b $P < 0.05$

2.4 相关分析

MCS 评分与PHQ-9、GAD-7、PSQI 评分均呈负相关($P < 0.05$ 或 0.01)。见表 3。

相关分析显示,SF-36 各分量表评分及 PCS、

表 3 SF-36 与 PHQ-9、GAD-7、PSQI 评分的相关分析(r)

项 目	PHQ-9	GAD-7	PSQI	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH	PCS	MCS
PHQ-9	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GAD-7	0.781 ^a	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PSQI	0.358 ^a	0.340 ^a	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PF	-0.481 ^a	-0.600 ^a	-0.285 ^a	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RP	-0.203 ^b	-0.216 ^b	-0.401 ^a	0.305 ^a	1	-	-	-	-	-	-	-	-
BP	-0.273 ^a	-0.228 ^b	-0.363 ^a	0.175	0.108	1	-	-	-	-	-	-	-
GH	-0.270 ^a	-0.288 ^a	-0.328 ^a	0.259 ^a	0.107	0.271 ^a	1	-	-	-	-	-	-
VT	-0.478 ^a	-0.511 ^a	-0.374 ^a	0.432 ^a	0.218 ^b	0.185	0.365 ^a	1	-	-	-	-	-
SF	-0.235 ^b	-0.308 ^a	-0.347 ^a	0.504 ^a	0.069	0.350 ^a	0.227 ^b	0.474 ^a	1	-	-	-	-
RE	-0.209 ^b	-0.215 ^b	-0.302 ^a	0.305 ^a	0.417 ^a	0.014	0.140	0.250 ^b	0.055	1	-	-	-
MH	-0.202 ^b	-0.313 ^a	-0.299 ^a	0.198 ^a	0.195	0.164	0.294 ^a	0.373 ^a	0.206 ^b	0.365 ^a	1	-	-
PCS	-0.392 ^a	-0.426 ^a	-0.536 ^a	0.713 ^a	0.757 ^a	0.508 ^a	0.478 ^a	0.447 ^a	0.414 ^a	0.403 ^a	0.233 ^b	1	-
MCS	-0.371 ^a	-0.429 ^a	-0.461 ^a	0.497 ^a	0.400 ^a	0.188	0.316 ^a	0.643 ^a	0.474 ^a	0.839 ^a	-0.170	0.569 ^a	1

注:PHQ-9,患者健康问卷抑郁量表;GAD-7,广泛性焦虑量表;PSQI,匹兹堡睡眠质量指数量表;PF,躯体功能;RP,躯体健康问题导致的角色限制;BP,躯体疼痛;GH,总体健康感;VT,生命活力;SF,社交功能;RE,情感问题所致的角色受限;MH,心理健康;PCS,躯体健康;MCS,精神健康;^a $P < 0.01$,^b $P < 0.05$

2.5 颈椎病患者生活质量影响因素的逐步回归分析

为进一步探讨影响颈椎病患者生活质量的因 素,分别以 PCS、MCS 评分为因变量,以性别、年龄、

职业、受教育程度、病程、疾病类型、有无其他躯体疾 病、吸烟情况、行为类型、生活事件、PHQ-9、 GAD-7、PSQI 总评分等因素为自变量,进行逐步回 归分析,在 $\alpha = 0.05$ 水平上,影响颈椎病患者躯体

健康的因素为:PSQI 总评分、职业、吸烟、生活事件、行为类型。回归方程为:PCS 总评分 = 261.601 - 7.536 × PSQI 总评分 + 14.680 × 职业 - 9.492 × 吸烟 - 20.898 × 生活事件 + 10.990 × 行为类型。影响

颈椎病患者精神健康的因素为:PSQI 总评分、职业、GAD-7 总评分。回归方程为:MCS 总评分 = 250.548 - 5.052 × PSQI 总评分 + 11.957 × 职业 - 1.955 × GAD-7 总评分。见表 4、表 5。

表 4 颈椎病患者生理健康影响因素的逐步回归分析

选入因素	回归系数	回归系数标准误	标准化回归系数	t	P
常数	261.601	24.803	-	10.863	<0.01
PSQI 总评分	-7.536	1.125	-0.521	-6.699	<0.01
职业	14.680	4.683	0.248	3.135	0.002
吸烟	-9.492	4.232	-0.170	-2.243	0.027
生活事件	-20.898	9.952	-0.169	-2.100	0.038
行为类型	10.990	5.393	0.156	2.038	0.044

表 5 颈椎病患者精神健康影响因素的逐步回归分析

选入因素	回归系数	回归系数标准误	标准化回归系数	t	P
常数	250.548	17.757	-	14.110	<0.01
PSQI 总评分	-5.052	1.213	-0.371	-4.165	<0.01
职业	11.957	5.315	0.214	2.249	0.027
GAD-7 总评分	-1.955	0.975	-0.202	-2.004	0.048

3 讨 论

生活质量是对由个人或群体所感受到躯体、心理、社会各方面良好适应状态的一个综合测量,是一种多维结构^[20]。颈椎病是由于颈椎间盘组织退行性改变及其继发的病理改变,常累及周围组织结构引起复杂的临床症状^[21],长期迁延不愈,影响患者的身心健康,降低生活质量。Zhang 等^[22]应用 SF-36 对 142 例脊髓型颈椎病患者进行测查,结果表明,患者组 SF-36 各维度评分均低于正常对照组,尤其是 PF、SF 及 RE 维度。本研究应用 SF-36 对 100 例颈椎病患者进行测查,结果显示,其 SF-36 各分量表评分及 PCS、MCS 评分均低于对照组,差异有统计学意义,与姜渊敏等^[6-7]研究结果基本一致。提示颈椎病患者生活质量较差,其原因可能是由于颈椎病病程长、渐进发展、反复发作、常伴有躯体疼痛,给患者带来不良情绪。颈椎病不仅给患者带来颈部僵硬疼痛、肩臂疼痛、手部麻木、头晕、恶心等生理上的痛苦,还会导致患者日常活动受限,影响生理功能的正常发挥,降低了患者对自身健康状况的评价;患者常自觉精力减退、睡眠不足,导致生活质量下降。

本研究对颈椎病患者生活质量影响因素的分析显示,女性患者 GH、MCS 评分低于男性患者;不同

年龄、职业、受教育程度、婚姻状况、疾病类型、病程、吸烟状况、行为类型、伴有其他疾病、有生活事件的患者 SF-36 部分分量表及 PCS、MCS 评分差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 0.01)。相关分析显示,SF-36 各分量表评分及 PCS、MCS 评分与 PHQ-9、GAD-7、PSQI 评分均呈负相关($P < 0.05$ 或 0.01)。逐步回归分析显示,影响颈椎病患者躯体健康的主要因素为:PSQI 总评分、职业、吸烟、生活事件、行为类型,提示睡眠质量越差、农民、吸烟、生活事件、B 型行为者生活质量较差。影响颈椎病患者精神健康的因素为:PSQI 总评分、职业、GAD-7 总评分,提示睡眠质量越差、农民、焦虑越重者生活质量越差。

王玉等^[23-27]研究表明,焦虑抑郁与生活质量呈负相关。本研究中,颈椎病患者 SF-36 各分量表评分及 PCS、MCS 评分与 PHQ-9、GAD-7 评分均呈负相关,提示焦虑抑郁情绪越重,生活质量越差。逐步回归分析表明,GAD-7 总评分是影响颈椎病患者精神健康的因素之一。颈椎病患者长期处于焦虑、抑郁状态,对疾病不能正确认识和对待,信心不足,对躯体不适的感受强烈,从而影响生活质量。

综上所述,颈椎病患者生活质量较差,其影响因素涉及多个方面。在对颈椎病患者进行治疗的同时,还要关注其睡眠及心理问题,加强心理健康教育,采取有针对性的干预措施,改善患者的睡眠质量

和焦虑抑郁症状,不仅有助于缓解其症状及心理压力,还有助于提高生活质量。

参考文献

- [1] 李莉,金昌德,孙丽楠,等. 焦点解决模式对颈椎病患者抑郁和生活质量的影响[J]. 护理学杂志, 2012, 27(4): 70-72.
- [2] 张莉莉,印飞,周荔倩. 马斯洛需要层次论护理模式对颈椎术后治疗依从性及生活质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(9): 1342-1344.
- [3] 耿昊,时素华,杨清华,等. 针灸推拿配合中药方剂改善神经根型颈椎病近期预后及生存质量应用效果[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(6): 101-103.
- [4] 黄裕成,曾芳辉,梁柏泉,等. 颈舒颗粒联合平衡针灸对神经根型颈椎病患者生活质量的影响[J]. 中医临床研究, 2017, 9(24): 113-115.
- [5] 刘会玲,郝晓宇. 神经根型颈椎病患者生活质量调查[J]. 西部中医药, 2017, 30(5): 51-53.
- [6] 娄渊敏,韩松辉,郭进华. 颈椎病患者心理健康状况与生活质量调查[J]. 中国正骨, 2006, 18(11): 15-16.
- [7] 谭春红. 女性颈椎病患者生活质量影响因素调查及分析[J]. 临床护理杂志, 2005, 4(2): 14-15.
- [8] 许成君,王相立,范学玲. 颈椎病患者生活质量及相关因素分析[J]. 医药产业资讯, 2006, 3(15): 4-5.
- [9] 郝娜,李莉. 颈椎病患者社会支持与生活质量的相关性研究[J]. 全科护理, 2012, 10(22): 2095-2097.
- [10] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎. 实用骨科学[M]. 4版. 北京:人民军医出版社, 2012: 1971-1986.
- [11] 张作记. 行为医学量表手册[M/CD]. 北京:中华医学电子音像出版社, 2005: 157-159.
- [12] Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure[J]. J Gen Intern Med, 2001, 16(9): 606-613.
- [13] 徐勇,吴海芬,徐一峰. 病人健康问卷抑郁量表(PHQ-9)在社区老年人群中的应用——信度与效度分析[J]. 上海精神医学, 2007, 19(5): 257-259, 276.
- [14] 卞崔冬,何筱衍,钱洁,等. 患者健康问卷抑郁症状群量表在综合性医院中的应用研究[J]. 同济大学学报(医学版), 2009, 30(5): 136-140.
- [15] Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7[J]. Arch Intern Med, 2006, 166(10): 1092-1097.
- [16] 何筱衍,李春波,钱洁,等. 广泛性焦虑量表在综合性医院的信度和效度研究[J]. 上海精神医学, 2010, 22(4): 200-203.
- [17] Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research[J]. Psychiatry Res, 1989, 28(2): 193-213.
- [18] 刘贤臣,唐茂芹,胡蕾,等. 匹茨堡睡眠质量指数量表的信度和效度研究[J]. 中华精神科杂志, 1996, 29(5): 103-107.
- [19] 吴文源. 心身医学[M]. 上海:同济大学出版社, 2013: 216-224.
- [20] 赵剑波,李彦豪,陈勇,等. 癌症患者生活质量评价的现状与展望[J]. 中国肿瘤, 2002, 11(6): 321-323.
- [21] 牛光峰,李斌,季万金,等. 实用脊柱外科诊疗学[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2012: 171-179.
- [22] Zhang Y, Zhou F, Sun Y. Assessment of health-related quality of life using the SF-36 in Chinese cervical spondylotic myelopathy patients after surgery and its consistency with neurological function assessment: a cohort study[J]. Health Qual Life Outcomes, 2015, 13: 39.
- [23] 王玉,赵明,姜丹丹,等. 青少年哮喘患者生活质量与焦虑抑郁的关系[J]. 军医进修学院学报, 2012, 33(6): 631-633.
- [24] 张萍,林旭,张文钊,等. 成年癫痫患者生活质量及其与焦虑、抑郁关系的研究[J]. 西南军医, 2010, 12(6): 1133-1134.
- [25] 黄芳,黄京,钱秋瑾,等. 成人注意缺陷多动障碍患者的生活质量及相关因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2013, 27(6): 412-417.
- [26] Lou Z, Li Y, Yang Y, et al. Affects of anxiety and depression on health-related quality of life among patients with benign breast lumps diagnosed via ultrasonography in China[J]. Int J Environ Res Public Health, 2015, 12(9): 10587-10601.
- [27] 武晓云,乔坤,赵璇,等. 108例肝硬化患者情绪、家庭负担与生活质量的相关性[J]. 四川精神卫生, 2017, 30(2): 144-148.

(收稿日期:2018-10-22)

(本文编辑:吴俊林)