

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2023.04.028

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20221024.1134.006.html\(2022-10-24\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20221024.1134.006.html(2022-10-24))

肺结核患者失眠与病耻感的相关性研究*

刘晓莉,杜金霞[△],雷丽梅,黄 殷,罗德红,姚 蓉,付 莉
(成都市公共卫生临床医疗中心结核四科,四川 成都 610066)

[摘要] 目的 调查和分析肺结核患者失眠与病耻感的联系。方法 选取 2020 年 10—12 月在该院住院的 204 例肺结核患者作为研究对象,采用一般资料调查表、失眠严重程度指数量表、结核相关病耻感量表进行调查,采用 Spearman 分析失眠与结核相关病耻感的相关性。结果 共调查肺结核患者 204 例,回收有效问卷 202 份,有效回收率为 99.0%。202 例肺结核患者失眠严重程度得分为 6.0(2.0,10.0)分,有 36.6%(74/202) 的患者存在失眠。病耻感总分为 10.0(8.0,11.0)分,各维度得分依次为:负面经历 4.0(3.0,4.0)分、情感反应 2.0(1.0,2.0)分、应对方式 4.0(3.0,5.0)分。Spearman 相关分析显示,失眠严重程度得分与病耻感总分($r=0.16, P<0.05$)及负面经历、情感反应、应对方式等维度得分呈正相关($P<0.05$)。结论 肺结核患者存在失眠情况,病耻感水平处于中等水平,降低肺结核患者的病耻感,可减少肺结核患者的失眠情况。

[关键词] 肺结核;失眠;病耻感;睡眠障碍;相关性

[中图分类号] R562

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2023)04-0629-04

失眠是指因多种因素所致入睡困难或维持睡眠困难,是呼吸系统疾病早期危险因素,我国失眠发生率约为 38.2%,高于世界平均水平 27%^[1]。相关文献显示,失眠与结核病密不可分,一定程度的失眠会降低细胞免疫的抗结核保护作用^[2],使肺结核患者病情恢复延缓反复,还会增加机体对结核分枝杆菌的易感性,继而影响肺结核的发生、发展和预后。结核病流行形势严峻,最新数据显示,全球新发结核病约 1 000 万例,我国新发约 83 万例,居世界第 2 位^[3]。结核病治疗漫长,由于患者缺乏对疾病的正确认知,以及受公众歧视、“传染病”标签等因素影响,患者容易产生病耻感,不仅承受疾病所致生理痛苦,还要遭受来自外部的歧视,从而采取延迟治疗、自主停药等消极应对方式^[4]。病耻感是指患者因患某种疾病而产生的负面情绪,是一种心理应激反应。王登秀等^[5]研究表明,病耻感会造成患者情绪低落,从而导致睡眠不良(即失眠)。而目前对结核病患者失眠与病耻感的相关机制尚不明确,基于此,本研究调查了解肺结核患者失眠和病耻感相关性,研究其影响因素,为保障患者的心理健康提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用便利抽样方法,选取 2020 年 10—12 月在本院住院的 204 例肺结核患者作为研究对象,发放调查问卷回收有效问卷 202 份,有效回收率为 99%。患者年龄为 16~86 岁,中位年龄为 47.0(27.0,58.0)岁;

女 76 例,男 126 例。纳入标准:(1)年龄 ≥ 16 周岁;(2)符合《WS 288—2017 肺结核诊断》诊断标准^[6];(3)神志清楚,阅读或沟通能力正常,自愿配合。排除标准:(1)智力障碍、聋、哑、盲者;(2)有精神疾病病史;(3)拒绝参与本次调查。

1.2 方法

1.2.1 调查方法

将一般资料调查表、失眠严重程度指数量表(ISI)、结核相关病耻感量表等调查量表录入问卷星制成电子问卷,生成二维码或链接,选取符合纳入标准的调查对象,通过二维码或链接完成问卷调查。电子问卷开放时间为 2020 年 10 月 28 日至 2020 年 12 月 17 日。

1.2.2 调查工具

1.2.2.1 一般资料调查表

由研究者自行设计,包括性别、年龄、学历、婚姻情况、个人月收入等基本信息。

1.2.2.2 ISI

ISI 由 MORIN 等^[7]编制,用于筛查失眠、评估研究对象睡眠障碍的性质及症状,内容共 7 个条目:包括入睡困难、睡眠维持困难、早醒、对睡眠的满意度、睡眠干扰、睡眠问题引起的损伤和由睡眠问题引起的焦虑程度。每个条目 0~4 分,失眠程度越严重的患者分值越高。总分为 0~28 分,其中 0~7 分表示“没有临床意义的失眠”, $>7\sim 14$ 分表示“亚临床失眠”, $>14\sim 21$ 分表示“临床失眠(中度)”, $>21\sim 28$ 分表

* 基金项目:四川省护理学会科研课题(H20031);成都市卫生健康委员会科研课题(2021212);四川省卫生健康委员会科研课题(21PJ156)。

作者简介:刘晓莉(1984—),副主任护师,学士,主要从事传染病护理方面的研究。 [△] 通信作者,E-mail:1572105130@qq.com。

示“临床失眠(重度)”。该量表采用 Likert-5 级评分法, Cronbach's α 系数为 0.91。2018 年白春杰等^[8]的检验中文版在临床失眠患者中的 Cronbach's α 系数为 0.804, 重测信度为 0.887, 适合评估国内失眠患者。

1.2.2.3 结核相关病耻感量表

该量表出自文献^[9], 共有 3 个维度, 9 个条目, 包括负面经历(4 个条目)、情感反应(2 个条目)和应对方式(3 个条目)等 3 个维度。各条目均采用 Likert-4 级评分法, 其中非常不同意记 0 分、不同意记 1 分、同意记 2 分、非常同意记 3 分。各维度的条目相加即得该维度的分值, 所有条目得分相加即为患者病耻感总分。总分为 0~27 分, 分值越高表示患者的病耻感越强。结核相关病耻感量表 9 个条目的校正项总计相关性(CITC)均大于 0.50, 总体的 Cronbach's α 系数为 0.88, 各维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.85、0.60 和 0.66, 量表的内部一致性良好。

1.3 统计学处理

将本研究的全部资料进行整理, 均采用双人录入核对, 采用 SPSS 26.0 统计分析软件对数据进行分

析。计数资料以频数或百分比表示。对计量资料进行方差齐性和正态分布检验, 服从偏态分布计量资料年龄、失眠得分、病耻感总分等以 $M(Q1, Q3)$ 表示。采用 Spearman 相关分析探讨肺结核患者失眠与病耻感的相关性, 检验水准 $\alpha=0.05$, 均以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 肺结核患者失眠严重程度得分与病耻感总分情况

202 例肺结核患者失眠严重程度得分为 0~28 分, 中位得分为 6.0(2.0, 10.0)分, 36.6%(74/202)存在失眠。患者病耻感总分为 0~24 分, 中位总分为 10.0(8.0, 11.0)分; 各维度得分依次为: 负面经历为 4.0(3.0, 4.0)分、情感反应为 2.0(1.0, 2.0)分、应对方式为 4.0(3.0, 5.0)分。

2.2 不同肺结核患者失眠与病耻感总分比较

结果显示, 不同的性别、年龄和婚姻状况的肺结核患者失眠严重程度得分比较, 差异有统计学意义($P<0.05$); 不同学历和婚姻状况的肺结核患者病耻感总分比较, 差异有统计学意义($P<0.05$), 见表 1。

表 1 不同肺结核患者失眠严重程度得分、病耻感总分比较($n=202$)

项目	例数 [$n(\%)$]	失眠严重程度得分			病耻感总分		
		分值[$M(Q1, Q3)$, 分]	Z/H	P	分值[$M(Q1, Q3)$, 分]	Z/H	P
性别			1.612	0.107		-0.050	0.960
男	126(62.4)	6.0(2.0, 11.0)			10.0(8.0, 11.0)		
女	76(37.6)	5.0(1.0, 9.0)			10.0(7.0, 11.0)		
年龄			21.984	0.000		5.376	0.146
≤ 20 岁	23(11.4)	3.0(1.0, 6.0)			10.0(5.0, 11.0)		
$>20\sim 40$ 岁	68(33.7)	4.0(1.0, 8.0)			9.0(6.0, 11.0)		
$>40\sim 60$ 岁	67(33.2)	8.0(3.0, 15.0)			10.0(9.0, 12.0)		
>60 岁	44(21.8)	7.0(2.0, 13.0)			10.0(9.0, 11.0)		
学历			8.944	0.063		10.688	0.030
小学及以下	68(33.7)	6.0(1.0, 16.0)			10.0(9.0, 11.0)		
初中	57(28.2)	6.0(2.0, 11.0)			10.0(9.0, 12.0)		
高中/中专	27(13.4)	5.0(2.0, 9.0)			10.0(4.0, 11.0)		
大专/本科	49(24.3)	3.0(1.0, 7.0)			9.0(5.0, 11.0)		
硕士及以上	1(0.5)	7.0			0		
婚姻状况			20.182	0.000		13.235	0.004
未婚	58(28.7)	4.0(1.0, 7.0)			9.0(6.0, 11.0)		
已婚	122(60.4)	6.0(2.0, 10.0)			10.0(9.0, 11.0)		
离异	10(5.0)	14.0(10.0, 25.0)			12.5(10.0, 17.0)		
丧偶	12(5.9)	12.0(3.0, 21.0)			10.0(9.0, 11.0)		
个人月收入			7.530	0.057		4.728	0.193
≤ 4000 元	161(79.7)	6.0(2.0, 11.0)			10.0(9.0, 11.0)		
$>4000\sim 8000$ 元	28(13.9)	4.0(1.0, 7.0)			9.0(4.0, 11.0)		
$>8000\sim 10000$ 元	4(2.0)	5.0(1.0, 7.0)			10.0(2.0, 14.0)		
>10000 元	9(4.5)	3.0(2.0, 8.0)			9.0(7.0, 11.0)		

2.3 肺结核患者失眠与病耻感相关性

Spearman 相关分析显示,肺结核患者失眠严重程度得分与负面经历和情感反应这两个维度之间呈正相关($P < 0.05$),见表 2。

表 2 肺结核患者失眠总分与病耻感不同维度的相关性分析

项目	r	P
负面经历	0.140	0.048
情感反应	0.164	0.020
应对方式	0.119	0.092
病耻感总分	0.162	0.021

3 讨 论

3.1 肺结核患者失眠状况

本研究结果显示,肺结核患者失眠严重程度得分为 6.0(2.0,10.0)分,存在一定程度的失眠,这与王桂玲等^[10]研究结果一致。可能是因为疾病本身导致患者出现咳嗽、咳痰、疼痛、咯血等不适症状,同时治疗过程中患者因担心抗结核药物具有不良反应,害怕传染给家人朋友或治疗的经济支出较高等,容易出现失眠情况^[2]。单因素分析结果表明,不同性别、年龄和婚姻状况的肺结核患者失眠存在差异($P < 0.05$)。男性患者失眠严重程度得分高于女性,这可能是因为男性的社会活动多,外出工作流动性强,生活压力大; $> 40 \sim 60$ 岁年龄段的患者失眠严重程度得分最高,可能是因为这个年龄段的患者生活压力和经济压力最大,不仅面临工作上的压力,还需要照顾家庭、赡养父母、教育孩子,使患者睡前易思虑过度,繁扰不绝,导致辗转反侧入睡困难,夜间多梦甚至出现噩梦^[11]。在婚姻状况方面,离异与丧偶的患者失眠得分最高,因结核病治疗病程长,具有传染性,容易引起配偶及家庭成员的隔离和排斥,导致家庭功能不完整。由于家庭和疾病的双重压力,致使患者长期处于高度紧张的状态,进而导致失眠^[12]。

3.2 肺结核患者病耻感情况

本研究调查发现,肺结核患者的病耻感总分为 10.0(8.0,11.0)分,这与刘晓莉等^[13]的研究结果一致。分析结果表明,影响肺结核患者病耻感总分的因素包括学历、婚姻状况。学历越低病耻感总分越高,可能是因为文化程度低,对疾病认知不足。患者正确认知疾病有助于其了解病情变化及认识负面情绪带来的危害^[14]。已婚患者病耻感高于未婚患者,可能是因为结婚之后的患者需承担相应的家庭责任,疾病使家人要求患者隔离,而患者作为家庭经济来源者,丧失劳动力可能降低其家庭地位;家庭歧视导致患者消极就医,使患者的病情恶化^[4]。患者同时面临家庭和社会不同程度的隔离和排斥,害怕离婚或婚姻前景被破坏,无法与家人共享食物、器具或睡眠空间,使患者

长时间处于消极状态,导致病耻感产生^[15]。这提示护理人员在临床护理中,还应重点关注低学历水平、家庭功能不完整的结核病患者。

3.3 肺结核患者失眠和病耻感的相关性

Spearman 相关分析显示,肺结核患者失眠严重程度得分与病耻感总分呈正相关($P < 0.05$),即病耻感水平越高,失眠程度越严重。马春燕等^[16]研究认为,初诊肺结核患者身体和心理健康的主要影响因素是睡眠,良好的睡眠是维持机体正常功能和生理活动的前提。LANGE 等^[17]研究显示,睡眠是一种生理过程,是免疫反应的重要调节器。当睡眠被完全剥夺或者快速眼动睡眠被剥夺后,免疫系统的各种成分发生改变,使传染性疾病的患病风险增加。研究表明,失眠会使患者肾上腺皮质激素的分泌增加,抑制细胞免疫功能,从而增加个体患肺结核的概率,间接影响肺结核的发生、发展。同时,因患者感染肺结核后常出现慢性咳嗽、咳痰等症状,社交活动受到限制,患者对自己和所处的环境感到悲观,严重影响了情绪功能。加之患者对疾病认识有限,容易产生恐惧心理,常表现为焦虑、激惹、兴趣减退、情绪低落、抑郁等,这是产生病耻感的主要原因。失眠易导致睡眠被剥夺,使个体患传染病(肺结核)风险增加,传染患者(肺结核)身体与心理负担加重,引发病耻感,如此反复形成恶性循环^[18-19]。这提示医护人员在临床中,需要重点关注肺结核患者失眠与病耻感状况。

综上所述,肺结核患者失眠情况较严重,病耻感总分处于中上水平,失眠严重程度得分与病耻感总分呈正相关。医务人员应加强对患者及家属肺结核的健康宣教,帮助患者建立正确的疾病治疗观念,引导患者及家属正确认识此类疾病,纠正偏见,克服恐惧心理。

参考文献

- [1] 帅惠琼. 以移动平台为媒介的中医特色护理在原发性失眠患者中的应用研究[D]. 成都:成都中医药大学,2019.
- [2] 韩笑,李元军. 睡眠障碍对肺结核影响的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(58):119-120.
- [3] 任坦坦,陆普选,邓国防,等. 2020 WHO 全球结核病报告:全球与中国关键数据分析[J/CD]. 新发传染病电子杂志,2020,5(4):280-284.
- [4] 黄楹,江琦,蒙粮广,等. 结核病患者受歧视及产生病耻感的现状及研究进展[J]. 中国防痨杂志,2019,41(4):452-456.
- [5] 王登秀,刘刚,朱千,等. 肺结核患者睡眠状况及影响因素分析[J]. 慢性病学杂志,2018,19(8):1008-1011.

- [6] 王黎霞,成诗明,周林,等. 中华人民共和国卫生行业标准肺结核诊断:WS 288—2017[J]. 中国感染控制杂志,2018,17(7):642-652.
- [7] MORIN C M, PRESS T G. Insomnia: psychological assessment and management [J]. Psychologic Med, 1996, 26(5):1905-1907.
- [8] 白春杰,纪代红,陈丽霞,等. 失眠严重程度指数量表在临床失眠患者评估中的信效度研究[J]. 中国实用护理杂志,2018,34(28):2182-2186.
- [9] 杨婷婷,龚言红,殷晓旭,等. 结核病相关病耻感量表的研制与评价[J]. 公共卫生与预防医学, 2016, 27(6):46-48.
- [10] 王桂玲,王磊. 肺结核患者睡眠质量调查及其影响因素分析[J]. 世界睡眠医学杂志,2020,7(4): 574-576.
- [11] 刘凡琪. 中老年失眠的中医证候与失眠特点的分布研究[D]. 北京:北京中医药大学,2020.
- [12] 巩鑫. 初治肺结核患者的心理健康状况及影响因素调查分析[J]. 中国医学创新,2020,17(19): 88-91.
- [13] 刘晓莉,雷丽梅,郭周莉,等. 结核病患者产生病耻感与领悟社会支持的相关性研究[J]. 中国防痨杂志,2020,42(9):1002-1008.
- [14] 孙明玉,杨阳,李小芳. 肺结核患者的病耻感现状及其影响因素[J]. 临床与病理杂志,2018,38(1):131-137.
- [15] 苟玲,张亚斌,豆欣蔓. 结核病患者病耻感的测量及研究现状[J]. 重庆医学,2020,49(5):824-827.
- [16] 马春燕,石春雷,韩勤,等. 初诊肺结核患者的生命质量及其影响因素研究[J]. 中华全科医学, 2017, 15(4):637-640.
- [17] LANGE T, DIMITROV S, BOMN J. Effects of sleep and circadian rhythm on the human immune system [J]. Ann N Y Acad Sci, 2010, 1193:48-59.
- [18] 王彩琳. 睡眠障碍及熬夜对肺结核患者机体免疫功能的影响[D]. 延安:延安大学,2020.
- [19] 柯学家. 慢性失眠患者病耻感现状及影响因素研究[D]. 合肥:安徽医科大学,2021.
- (收稿日期:2021-12-16 修回日期:2022-10-09)
- 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2023.04.029

手术室护理研究热点及趋势的文献计量和可视化分析

陈 沅, 华智莉[△]

(上海交通大学医学院附属瑞金医院, 上海 200025)

[摘要] 目的 对手术室护理的国际研究现状、热点和趋势进行文献计量和可视化分析,为手术室护理研究的开展提供借鉴和参考。**方法** 通过 Web of Science 数据库核心合集检索 1997—2021 年关于手术室护理研究的相关文献。利用文献计量学方法对每年发表文献篇数、期刊和第一作者、国家与机构、研究领域、累计发表文献每年的被引频次、高被引文献、关键词进行统计分析。使用 CiteSpace 5.6.R2 软件对纳入文献的关键词进行可视化聚类,分析研究方向和发展趋势。**结果** 共检索到 5 834 篇手术室护理相关文献。自 2002 年起,每年发表手术室护理研究相关文献数量呈现明显上升趋势。共有 32 个国家进行了相关研究,发表相关文献数量最多的国家是美国(2 516 篇),其次是加拿大(335 篇)、英国(317 篇)、意大利(295 篇);发表相关文献数量最多的机构是哈佛大学(224 篇),数量最多的作者是 DELANEY CP(15 篇)。通过对关键词的被引频次分析,排名前 5 位分别是手术、并发症、管理、结局和死亡率;关键词聚类分析排名前 5 位分别是心肌梗死、负担、关节置换、死亡率、新型冠状病毒感染;预康复、半关节置换术、心血管疾病、术后、麻醉等关键词具有较高的中介中心性;近 5 年突现词包括危险因素、死亡率、随机试验等。**结论** 手术室护理研究除关注心血管手术、关节置换等高难度手术外,应聚焦儿童、肥胖人群、微创手术、早期康复、医疗成本及疼痛管理等热点方向。

[关键词] 手术室护理;文献计量学;可视化分析;聚类分析

[中图分类号] R47

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2023)04-0632-06

手术室护理是外科护理的一个重要组成部分。近年来,随着护理人员科研水平的不断提升,手术室护理科研的发展越发受到关注^[1]。手术室护理与患

者安全存在紧密联系,中国医院协会自 2006 年起每年发布《患者安全目标》,其中涉及多个方面均与手术安全相关^[2-3]。随着手术相关技术的迅猛发展、新仪