

展密切相关。

综上所述, LncRNA TPTEP1、miR-137 和 KLF15 的异常表达可能导致 ORKD 患者肾脏功能的损伤。然而, 对这些分子在 ORKD 发展过程中具体调控机制的进一步研究仍然尚需深入研究, 以为 ORKD 的治疗提供更准确的靶点和策略。

[参考文献]

- [1] 殷颖杰, 黄钦, 周红瑜, 等. lncRNA NEAT1/miR-181a-5p/bcl-2 轴在脓毒症致急性肺损伤中的作用机制研究 [J]. 现代实用医学, 2022, 34 (10): 1272-1274, F0003, F0002.
- [2] 彭书旺, 陈露阳. lncRNA MIR31HG 对甲状腺乳头状癌细胞增殖, 迁移, 侵袭的影响及作用机制研究 [J]. 中国现代医学杂志, 2020, 30 (12): 13-21.
- [3] 陈生晓, 甘艳, 邝才花, 等. lncRNA TUG1 靶向调节 miR-21/PTEN 轴抑制糖尿病肾病大鼠肾纤维化的作用机制研究 [J]. 东南大学学报: 医学版, 2023, 42 (2): 218-227.
- [4] 兰伟途, 王万宏, 武峰, 等. lncRNA XIST 靶向 miR-543 对胶质瘤细胞增殖凋亡的作用机制研究 [J]. 临床神经外科杂志, 2023, 20 (2): 158-162.

- [5] 李杨, 徐曼, 潘妙霞, 等. 长链非编码 RNA 生长停滞特异性转录本 5 在糖尿病肾病进展中作用机制研究 [J]. 临床军医杂志, 2023, 51 (7): 716-721.
- [6] 滕玉环, 徐晨辉, 陈季南, 等. 血清长链非编码 RNA 小核仁 RNA 宿主基因 1, 微 RNA-329-3p 表达水平与急性脑梗死发生风险的关系 [J]. 安徽医药, 2023, 27 (11): 2171-2175.
- [7] BIAN X, LIU J, YANG E, et al. Regulation of lncRNA TPTEP1/miR-137/KLF15 axis involved in the development of obesity-related kidney disease [J]. Journal of Cellular Biochemistry, 2019, 120 (9): 15098-15106.
- [8] 卢宏全, 黄国定, 林影, 等. lncRNA SNHG6 通过 microRNA-26b-5p 对三阴性乳腺癌细胞增殖, 迁移, 侵袭的作用机制研究 [J]. 中国现代医学杂志, 2022, 32 (16): 30-36.
- [9] 陈淑娟, 周丽明, 李明政, 等. lncRNA ANRIL/miR-122-5p 轴在高糖诱导肾小囊脏层上皮细胞炎症及氧化应激中的作用及机制 [J]. 国际免疫学杂志, 2022, 45 (5): 464-469.
- [10] 程汉波, 夏涛, 刘加元, 等. lncRNA TPTEP1 通过抑制 miR-129-5p 影响膀胱癌 T24 细胞的增殖和侵袭 [J]. 中国肿瘤生物治疗杂志, 2021, 28 (3): 283-287.

[文章编号] 1007-0893(2024)10-0010-05

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.10.003

行为心理医学对 2 型糖尿病患者规范化诊治的有效性研究

葛龙菲 宋丹 刘爽

(郑州市第一人民医院, 河南 郑州 450000)

[摘要] 目的: 探讨行为心理医学对 2 型糖尿病患者规范化诊治的作用, 以期提高患者血糖控制效果及生活质量。方法: 选取 60 例 2021 年 6 月至 2022 年 6 月郑州市第一人民医院航东社区卫生服务中心的 2 型糖尿病患者作为研究对象, 采用数字随机表法分为观察组与对照组, 各 30 例。对照组患者给予降糖药物治疗, 观察组患者在对照组治疗基础上进行行为心理医学干预, 比较两组患者的治疗依从性、治疗前、治疗 1 年后代谢指标 [空腹血糖 (FPG)、餐后 2 h 血糖 (2h PG)、糖化血红蛋白 (HbA1c)、三酰甘油 (TG)、总胆固醇 (TC)、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)]、生活质量及不良事件发生率 (低血糖、因急诊就诊、并发症住院、严重低血糖住院)。结果: 观察组患者治疗依从性为 86.67%, 高于对照组的 56.67%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗后 FPG、2h PG、HbA1c、TG、TC、LDL-C 水平较对照组低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗后各项生活质量 (躯体功能、社会功能、心理健康、活力、情感角色、整体健康) 评分较对照组高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者不良反应发生率为 16.67%, 低于对照组的 40.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 行为心理医学可促进 2 型糖尿病患者治疗依从性、机体代谢指标改善, 有利于减少不良事件发生, 提高生活质量, 改善预后。

[关键词] 2 型糖尿病; 行为心理干预; 治疗依从性; 生活质量

[中图分类号] R 587.1 **[文献标识码]** B

[收稿日期] 2024-03-26

[基金项目] 河南省医学科技攻关计划 (联合共建) 项目 (LHGJ20210713)

[作者简介] 葛龙菲, 女, 主治医师, 主要研究方向是糖尿病。

Study on the Efficacy of Behavioral and Psychological Medicine in the Standardized Diagnosis and Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus

GE Longfei, SONG Dan, LIU Shuang

(Zhengzhou First People's Hospital, Henan Zhengzhou 450000)

[Abstract] **Objective** To explore the role of behavioral and psychological medicine in the standardized diagnosis and treatment of type 2 diabetes mellitus, in order to improve the effect of blood glucose control and the quality of life in patients. **Methods** A total of 60 patients with type 2 diabetes mellitus from Zhengzhou First People's Hospital Hangdong Community Health Service Center from June 2021 to June 2022 were selected as the research subjects and randomly divided into an observation group and a control group, with 30 cases in each group. The control group was given hypoglycemic drug treatment, while the observation group received behavioral and psychological medical intervention in addition to the treatment given to the control group. The treatment compliance, metabolic indicators [fasting plasma glucose (FPG), 2-hour postprandial glucose (2hPG), glycated hemoglobin (HbA1c), triacylglycerol (TG), total cholesterol (TC), low density lipoprotein cholesterol (LDL-C)] before and after 1 year of treatment, quality of life, and the incidence of adverse events (hypoglycemia, emergency visits, hospitalization due to complications, severe hypoglycemia) were compared between the two groups. **Results** The treatment compliance rate in the observation group was 86.67%, which was higher than 56.67% in the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). The levels of FPG, 2hPG, HbA1c, TG, TC, and LDL-C after treatment in the observation group were lower than those in the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). The quality of life scores (physical function, social function, mental health, vitality, emotional role, overall health) after treatment in the observation group were higher than those in the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was 16.67%, which was lower than 40.00% in the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Behavioral and psychological medicine can promote treatment compliance and improve metabolic indicators in patients with type 2 diabetes mellitus, which is beneficial for reducing the occurrence of adverse events, improving the quality of life, and enhancing prognosis.

[Keywords] Type 2 Diabetes Mellitus; Behavioral and Psychological Intervention; Treatment Compliance; Quality of Life

糖尿病为一种以慢性高血糖为主要特征的代谢性疾病, 多由胰岛素分泌及作用缺陷导致, 近年来随人们生活方式变化, 其发病率呈逐渐上升趋势, 若未得到及时有效干预治疗, 可损伤机体重要组织器官, 具有较高致残、致死率, 且治疗费用昂贵、复发率高, 对患者身心健康及家庭均造成严重影响^[1-2]。目前临床对于糖尿病主要通过胰岛素、口服降糖药物、饮食控制等进行干预治疗, 由于糖尿病病程长, 患者需长期控制饮食、用药等, 易伴随不同程度焦虑、抑郁等不良情绪, 而不良心理可严重影响治疗依从性及血糖控制效果, 从而加重病情、影响预后恢复^[3-5]。若糖尿病患者能进行有效的自我管理, 控制血糖水平, 则可降低并发症发生率, 提高生活质量, 因此, 本研究试分析行为心理医学对 2 型糖尿病患者规范化诊治的有效性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 60 例 2021 年 6 月至 2022 年 6 月郑州市第一人民医院航东社区卫生服务中心的 2 型糖尿病患者作为研究对象, 采用数字随机表法分为观察组与对照组, 各 30 例。其中观察组男性 19 例, 女性 11 例; 年龄 42 ~ 69 岁, 平均 (53.84 ± 4.12) 岁; 身体质量指数 (body mass index, BMI) $20.3 \sim 27.6 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$, 平均 $(24.24 \pm 0.67) \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$;

病程 3 ~ 12 年, 平均 (7.18 ± 1.47) 年; 对照组男性 17 例, 女性 13 例; 年龄 41 ~ 72 岁, 平均 (54.93 ± 4.42) 岁; BMI $20.2 \sim 27.8 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$, 平均 $(24.19 \pm 0.71) \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$; 病程 4 ~ 13 年, 平均 (7.32 ± 1.42) 年。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。本研究经医学伦理委员会审批通过 (2020 伦审第 01013-1 号)。

1.2 病例标准

1.2.1 纳入标准 (1) 均符合《中国老年糖尿病诊疗指南 (2021 年版)》^[6] 中 2 型糖尿病诊断标准; (2) 年龄 40 ~ 75 岁; (3) 对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 (1) 合并肝、肾等重大脏器功能障碍者; (2) 合并糖尿病酮症酸中毒、高血糖高渗状态者; (3) 合并自身免疫疾病、其他内分泌系统疾病者; (4) 合并精神疾病、沟通交流障碍无法配合本研究者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予降糖药物治疗, 福辛普利钠片 (浙江华海药业, 国药准字 H20064148), 口服, $10 \text{ mg} \cdot \text{次}^{-1}$, $1 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$; 甲钴胺片 (北京星昊医药, 国药准字 H20060865), 口服, $0.5 \text{ mg} \cdot \text{次}^{-1}$, $3 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$; 二甲双胍 (郑州泰丰制药, 国药准字 H20174087), 口服, $0.25 \text{ g} \cdot \text{次}^{-1}$, 餐时服用, $3 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ 。连续干预治疗 1 年。

1.3.2 观察组 在对照组治疗基础上进行行为心理

医学干预。设计标准调查表了解患者的一般情况、危险因素情况、并发症情况等，由医生与患者协商制定干预方案，包括糖尿病教育、用药干预、饮食控制、血糖监测、运动干预、心理干预，进行为期1年的干预期；

(1) 糖尿病教育：为患者发放糖尿病手册，介绍糖尿病病因、性质及并发症，使患者对糖尿病具有正确认识；

(2) 饮食控制：指导患者合理饮食，食用低脂、高纤维、低盐饮食，并控制每日摄入量，保证三餐，避免低血糖，严禁摄入甜食，血糖稳定后可适当摄入水果，每天摄入盐限制在6g以内；(3) 运动干预：引导患者进行慢跑、骑车等低强度有氧运动，每周3~5次，每次运动30min，饥饿、餐后时避免运动；(4) 用药干预：由医生针对患者病情制定用药方案，需定时定量用药，为患者详细描述降糖药用法，培养患者良好的用药依从性；

(5) 血糖监测：为患者讲述血糖与饮食、药物关系，指导患者监测血糖；(6) 心理干预：由临床心理科医生进行干预，对患者识别高危行为心理因素到采取相应应对方法进行指导，引导患者多进行自我放松，鼓励其多参与社会活动，要求患者家属及朋友鼓励和支持患者，做好患者饮食、运动及血糖监测的督促。连续干预治疗1年。

1.4 观察指标

(1) 比较两组患者治疗1年后治疗依从性。采用医院自制调查问卷(内部一致性信度 Cronbach's $\alpha = 0.93$ ，内容效度指数为0.870，重测信度 Cronbach's $\alpha = 0.75$)对患者入组1年后治疗依从性进行评估，总分100分，分数越高表示治疗依从性越高，其中完全依从： ≥ 90 分；基本依从：60~89分；不依从： < 60 分。治疗依从率=完全依从率+基本依从率。(2) 比较两组患者治疗前、治疗1年后代谢指标。分别采集治疗前、治疗1年后外周静脉血，采用己糖激酶法测定空腹血糖(fasting plasma glucose, FPG)、餐后2h血糖(2-hour postprandial glucose, 2h PG)水平；采用全自动糖化血红蛋白分析仪(日本

TOSOH, HLC-723G7型)测定糖化血红蛋白(glycated hemoglobin, HbA1c)水平；采用全自动生化分析仪(德国斯马特, SD1型)检测血清三酰甘油(triacylglycerol, TG)、总胆固醇(total cholesterol, TC)、低密度脂蛋白胆固醇(low density lipoprotein cholesterol, LDL-C)水平。

(3) 比较两组患者治疗前、治疗1年后生活质量，采用健康调查简表(the MOS item short from health survey, SF-36)评估患者生活质量^[4]，量表包括躯体功能、社会功能、情感角色、心理健康、整体健康、活力6个维度，每个维度100分，分数越高表示生活质量越高。

(4) 比较两组患者治疗期间不良事件发生情况，包括低血糖、因急诊就诊、并发症住院、严重低血糖住院。

1.5 统计学方法

采用SPSS 28.0软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用t检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗依从性比较

观察组患者治疗依从性为86.67%，高于对照组的56.67%，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组患者治疗依从性比较 [n = 30, n(%)]

组别	完全依从	基本依从	不依从	依从性
对照组	7(23.33)	10(33.33)	13(43.33)	17(56.67)
观察组	15(50.00)	11(36.67)	4(13.33)	26(86.67) ^a

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后代谢指标比较

两组患者治疗前外周血FPG、2h PG、HbA1c、血清TG、TC、LDL-C水平比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)；观察组患者治疗后FPG、2h PG、HbA1c、TG、TC、LDL-C水平较对照组低，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组患者治疗前后代谢指标比较

(n = 30, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	FPG/mmol · L ⁻¹	2h PG/mmol · L ⁻¹	HbA1c/%	TG/mmol · L ⁻¹	TC/mmol · L ⁻¹	LDL-C/mmol · L ⁻¹
对照组	治疗前	8.85 ± 2.08	13.76 ± 3.25	8.21 ± 1.33	2.79 ± 0.59	6.17 ± 1.21	3.89 ± 0.79
	治疗后	7.58 ± 1.32	10.75 ± 2.85	7.28 ± 1.22	1.64 ± 0.31	5.19 ± 0.95	3.62 ± 0.65
观察组	治疗前	8.92 ± 2.13	13.98 ± 3.12	8.15 ± 1.29	2.82 ± 0.63	6.20 ± 1.18	3.92 ± 0.84
	治疗后	6.65 ± 1.28 ^b	8.29 ± 2.17 ^b	6.57 ± 1.14 ^b	1.25 ± 0.24 ^b	4.21 ± 0.83 ^b	3.15 ± 0.58 ^b

注：FPG—空腹血糖；2h PG—餐后2h血糖；HbA1c—糖化血红蛋白；TG—三酰甘油；TC—总胆固醇；LDL-C—低密度脂蛋白胆固醇。

与对照组治疗后比较，^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后生活质量比较

两组患者治疗前各项生活质量(躯体功能、社会功能、心理健康、活力、情感角色、整体健康)评分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)；观察组患者治疗后各项

生活质量(躯体功能、社会功能、心理健康、活力、情感角色、整体健康)评分较对照组高，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表3。

表 3 两组患者治疗前后生活质量比较

(n = 30, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	躯体功能	社会功能	心理健康	活力	情感角色	整体健康
对照组	治疗前	61.18 ± 8.29	54.15 ± 6.88	58.85 ± 7.39	52.54 ± 6.78	64.25 ± 7.59	53.05 ± 8.17
	治疗后	63.54 ± 8.48	58.96 ± 6.59	62.48 ± 8.43	56.82 ± 7.86	67.15 ± 7.95	61.54 ± 8.42
观察组	治疗前	60.31 ± 8.54	53.86 ± 6.73	58.23 ± 7.84	52.17 ± 6.93	63.68 ± 7.12	52.18 ± 8.36
	治疗后	69.42 ± 8.96 ^c	64.19 ± 7.28 ^c	69.17 ± 8.75 ^c	61.54 ± 8.13 ^c	71.84 ± 7.82 ^c	67.96 ± 9.12 ^c

注：与对照组治疗后比较，^cP < 0.05。

2.4 两组患者治疗期间不良事件发生情况比较

观察组患者不良反应发生率为 16.67%，低于对照组的 40.00%，差异具有统计学意义 (P < 0.05)，见表 4。

表 4 两组患者治疗期间不良事件发生情况比较 [n = 30, n (%)]

组别	低血糖	因急诊就诊	并发症住院	严重低血糖住院	总发生
对照组	5(16.67)	3(10.00)	3(10.00)	1(3.33)	12(40.00)
观察组	2(6.67)	1(3.33)	2(6.67)	0(0.00)	5(16.67) ^d

注：与对照组比较，^dP < 0.05。

3 讨论

2 型糖尿病为临床常见的内分泌系统疾病，临床症状以多食、多饮、多尿、消瘦等为主，若无法有效对患者血糖值进行合理管控，高血糖可对机体脏器造成慢性损伤，诱发多种并发症，而糖尿病的治疗为一个长期过程，患者易产生焦虑、抑郁等负面情绪，降低治疗依从性，影响治疗效果，从而导致病情加重、影响预后恢复^[7]。因此，积极对糖尿病患者进行干预，提高其治疗依从性至关重要。

糖尿病常规治疗重复性较强，难以调动患者治疗积极性，易使患者产生抵触心理，影响治疗依从性，而通过合理的行为心理干预可帮助患者减少治疗期间负面情绪，加强自我管理，从而提高治疗效果^[8-9]。本研究结果显示，观察组治疗 1 年后治疗依从率及代谢指标均优于对照组 (P < 0.05)，说明行为心理干预可有效提升 2 型糖尿病患者治疗依从性、改善机体糖代谢、脂代谢。行为心理干预通过采取个性化、系统化的方式，对患者饮食、运动等方面进行指导，可提高患者对疾病的重视度，在专业指导下逐渐形成健康行为，并按医嘱进行治疗，有效减少疾病影响因素，提高血糖控制效果，而通过饮食干预、运动干预可促使患者合理进食，结合患者营养状况进行调整，可进一步促进患者形成良好饮食习惯，通过适度运动可有效控制机体血糖水平^[10]。报道显示^[11]，糖尿病焦虑、抑郁人群可影响胰岛素分泌，通过下丘脑-植物神经系统或垂体-内分泌的情绪通路，可产生躯体对胰岛素的需求，促使糖尿病病情加重，而通过心理指导、适当运动、音乐等合理心理行为干预，可训练患者下丘脑控制中枢，降低中枢及交感神经唤醒水平，控制植物神经支配的生理功能，从而有利于糖尿病代谢的控

制，缓解因负面情绪引起的病情加重及用药依从性下降。相关研究表明^[12]，通过采取合理的心理干预，可激发糖尿病患者主观能动性，改善自我管理行为能力，促进其积极参与治疗，从而提高治疗配合度及疗效。因此，行为心理干预可有效改善 2 型糖尿病患者治疗依从性及代谢指标。

本研究结果还发现，观察组患者治疗后生活质量优于对照组，且治疗期间低血糖、因急诊就诊、并发症住院、严重低血糖住院发生率低于对照组，差异具有统计学意义 (P < 0.05)。说明行为心理干预可有效促进糖尿病患者生活质量改善，降低不良事件发生率。研究发现^[13]，大多数糖尿病患者疾病进展、生活质量下降均与自我管理不足相关，且糖尿病患者多伴随高血压、心力衰竭、慢性阻塞性肺疾病等，难以实现自我管理，而行为心理医学在常规糖尿病治疗的基础上加入高危行为心理因素管控，可在糖尿病患者发生严重并发症之前进行有效管理，从而减少糖尿病并发症发生率，从而提高生活质量。

综上所述，行为心理医学可有效提高 2 型糖尿病患者治疗依从性，促进机体代谢指标改善，降低不良事件发生率，从而提高生活质量。

[参考文献]

- [1] 宿冰, 范桂红, 吴林雪, 等. 回授法健康教育对 2 型糖尿病患者自我管理能力及生活质量的影响 [J]. 中国健康教育, 2023, 39 (3): 283-287.
- [2] BHARDWAJ S, MEHRA P, DHANJAL D S, et al. Antibiotics and Antibiotic Resistance-Flipsides of the Same Coin [J]. Curr Pharm Des, 2022, 28 (28): 2312-2329.
- [3] 张乃娟, 李红, 何凌珊. 精准护理干预在老年 2 型糖尿病护理中对改善患者血糖水平、生活质量的作用 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (2): 126-129.
- [4] 孙俊, 宁红霞. KAP 健康教育模式对 2 型糖尿病患者自我管理能力及生活质量的影响 [J]. 医学临床研究, 2023, 40 (3): 459-462.
- [5] 胡远妮, 吴淑燕, 陈晓珊. 系统护理干预对糖尿病肾病患者负性情绪和生活质量的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (8): 145-148.
- [6] 国家老年医学中心, 中华医学会老年医学分会, 中国老年保健协会糖尿病专业委员会. 中国老年糖尿病诊疗指南 (2021 年版) [J]. 中华糖尿病杂志, 2021, 13 (1):

- 14-46.
- [7] BEREZNYAKOV I, IMANOVA N, DOROSHENKO O, et al. CROSS-REACTIVITY TO ANTIBIOTICS: PROPOSITIONS FOR SELECTING ALTERNATIVES [J]. Wiad Lek, 2022, 75 (7): 1752-1756.
- [8] 杨菁华, 曹丹红, 黄晓婷, 等. 基于个案管理模式的随访对空巢老年糖尿病患者生活质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20 (4): 473-478.
- [9] 韩艳, 刘艳梅, 刘莹丽, 等. 照护者同步赋能对糖尿病肾病患者疾病管理及生活质量的影响 [J]. 贵州医药, 2023, 47 (3): 465-466.
- [10] 马红萍, 王春梅, 易小萍. 参与共治模式下护士-家属协同干预策略对糖尿病患者血糖控制及生活质量的影响 [J]. 川北医学院学报, 2023, 38 (7): 1007-1010.
- [11] 陈婷婷, 陈金鹰, 郑丽香. 心理护理对老年糖尿病患者焦虑、抑郁情绪的影响分析 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (4): 152-155.
- [12] 李芹芹. 糖尿病患者心理痛苦危险因素及干预的研究进展 [J]. 中国临床护理, 2023, 15 (8): 473-476.
- [13] 计妮娜, 王姣. 家庭跟进式护理结合积极心理干预对妊娠期糖尿病患者心理弹性、血糖波动及健康行为的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7 (18): 182-184.

[文章编号] 1007-0893(2024)10-0014-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.10.004

尘肺病患者心理弹性状况及影响因素多元分析

周宇燕 章一华 高杰* 王建元 陈林 洪沙沙

(深圳市职业病防治院, 广东 深圳 518000)

[摘要] 目的: 探讨尘肺患者心理弹性状况以及心理弹性的影响因素。方法: 选取2021年1月至2023年12月深圳市职业病防治院收治的尘肺病患者100例为研究对象, 收集患者的一般资料并且应用心理弹性量表(CD-RISC)评估患者心理弹性状况。通过多元线性回归分析尘肺病患者心理弹性状况的影响因素。结果: 本研究100例尘肺病患者的CD-RISC坚韧性得分为(25.41±3.15)分、自强性得分为(14.12±2.41)分、乐观性得分为(7.12±1.36)分, CD-RISC总分为(46.85±6.84)分。多元线性回归分析结果显示, 年龄、疾病分期、尘肺病病程、家庭月收入、人格特征、社会支持、应对方式、合并并发症情况均可影响患者的CD-RISC总分($P < 0.05$)。结论: 深圳市尘肺病患者心理弹性处于中下水平, 患者的年龄、疾病分期、尘肺病病程、家庭月收入、人格特征、社会支持、应对方式、合并并发症情况均是心理弹性相关影响因素, 基于患者的上述指标情况, 给予合理的干预措施可更有效地改善其心理弹性水平。

[关键词] 尘肺病; 心理弹性; 影响因素

[中图分类号] R 395; R 135.2 **[文献标识码]** B

Multivariate Analysis of Mental Resilience and Its Influencing Factors in Pneumoconiosis Patients

ZHOU Yuyan, ZHANG Yihua, GAO Jie*, WANG Jianyuan, CHEN Lin, HONG Shasha

(Shenzhen Prevention and Treatment Center for Occupational Diseases, Guangdong Shenzhen 518000)

[Abstract] **Objective** To investigate the mental resilience of pneumoconiosis patients and its influencing factors. **Methods** A total of 100 cases of pneumoconiosis patients admitted to Shenzhen Prevention and Treatment Center for Occupational Diseases from January 2021 to December 2023 were selected as the study objects. General data of the patients were collected and the psychological

[收稿日期] 2024-03-16

[基金项目] 国家职业病临床重点专科建设项目(WY2011873); 深圳市科技计划基础研究面上项目(JCYJ20210324135204012)

[作者简介] 周宇燕, 女, 副主任护师, 主要研究方向是职业病康复护理、心理护理。

[*通信作者] 高杰 (E-mail: 13510096069@139.com)