

· 临床研究 ·

## 老年冠心病患者疾病不确定感及社会支持与生活质量的相关性

吴红艳\*, 屈宁, 甘怀娟

(新疆医科大学第一附属医院心血管内科, 乌鲁木齐 830054)

**【摘要】** 目的 分析老年冠心病患者疾病不确定感及社会支持与生活质量的相关性。方法 回顾性分析2022年4月至2023年3月新疆医科大学第一附属医院心血管内科收治的150例老年冠心病患者的临床资料, 包括一般人口学资料、Mishel疾病不确定感量表(MUIS)、社会支持量表及生活质量量表得分等。采用SPSS 26.0统计软件进行数据分析。计量资料比较采用独立样本 $t$ 检验或方差分析。采用Pearson相关性分析对老年冠心病患者疾病不确定感及社会支持与生活质量的相关性进行分析。采用logistic回归分析老年冠心病患者生活质量的影响因素。结果 150例老年冠心病患者疾病不确定感得分为(119.76±12.85)分, 社会支持得分为(61.83±5.42)分, 生活质量得分为(63.91±6.28)分。老年冠心病患者生活质量得分在文化程度、家庭人均月收入、治疗缴费方式方面比较, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。老年冠心病患者生活质量得分与疾病不确定感得分呈负相关( $r=-0.501$ ;  $P<0.05$ ), 与社会支持得分呈正相关( $r=0.457$ ;  $P<0.05$ )。文化程度( $OR=2.824$ , 95% $CI$  1.343~5.935)、家庭人均月收入( $OR=2.751$ , 95% $CI$  1.345~5.626)、治疗缴费方式( $OR=2.702$ , 95% $CI$  1.379~5.292)、疾病不确定感( $OR=3.111$ , 95% $CI$  1.474~6.565)及社会支持( $OR=2.933$ , 95% $CI$  1.451~5.928)是老年冠心病患者生活质量的影响因素。结论 老年冠心病患者生活质量偏低, 且与疾病不确定感、社会支持存在相关性, 可针对老年冠心病患者生活质量的影响因素对患者进行干预, 以提高患者生活质量。

**【关键词】** 老年人; 冠心病; 生活质量; 疾病不确定感; 社会支持

**【中图分类号】** R541.4

**【文献标志码】** A

**【DOI】** 10.11915/j.issn.1671-5403.2024.05.081

## Relationship of disease uncertainty and social support with quality of life in elderly patients with coronary heart disease

Wu Hongyan\*, Qu Ning, Gan Huaijuan

(Department of Cardiology, First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi 830054, China)

**【Abstract】** **Objective** To analyze the relationship between disease uncertainty, social support and quality of life in the elderly patients with coronary heart disease. **Methods** A retrospectively analysis was made of the clinical data of 150 elderly patients with coronary heart disease in the Department of Cardiology of First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University from April 2022 to March 2023, including general demographic data, Mishel uncertainty in illness scale (MUIS), social support scale and quality-of-life scale scores. SPSS statistics 26.0 was used for data analysis. Measurement data were compared using independent sample  $t$  test or analysis of variance. Pearson correlation was used to analyze the correlation between disease uncertainty, social support and quality of life in the elderly patients with coronary heart disease, and logistic regression was used to analyze the influencing factors of quality of life in the elderly patients with coronary heart disease. **Results** The 150 elderly patients with coronary heart disease scored (119.76±12.85) points for disease uncertainty, (61.83±5.42) points for social support, and (63.91±6.28) points for quality of life. There were significant differences in the quality-of-life scores of elderly patients with coronary heart disease in the aspects of education level, per capita monthly family income and treatment payment method ( $P<0.05$ ). The quality of life was negatively correlated with disease uncertainty score ( $r=-0.501$ ;  $P<0.05$ ), and positively with social support score ( $r=0.457$ ;  $P<0.05$ ). Education level ( $OR=2.824$ , 95% $CI$  1.343~5.935), household monthly income per capita ( $OR=2.751$ , 95% $CI$  1.345~5.626), treatment payment method ( $OR=2.702$ , 95% $CI$  1.379~5.292), disease uncertainty ( $OR=3.111$ , 95% $CI$  1.474~6.565) and social support ( $OR=2.933$ , 95% $CI$  1.451~5.928) were the influencing factors of quality of life in the elderly patients with coronary heart disease. **Conclusion** The quality of life of elderly patients with coronary heart disease is low and is related to disease uncertainty and social support. Interventions can be targeted at the influencing factors of quality of life of the elderly patients with coronary heart disease to improve their quality of life.

收稿日期: 2023-06-16; 接受日期: 2023-07-18

基金项目: 新疆医科大学人文社会科学基金(2016XYFGL)

通信作者: 吴红艳, E-mail: Why531362516@163.com

**【Key words】** aged; coronary heart disease; quality of life; disease uncertainty; social support

This work was supported by the Humanities and Social Sciences Fund of Xinjiang Medical University (2016XYFGL).

Corresponding author: Wu Hongyan, E-mail: Why531362516@163.com

冠心病已成为危害国民健康的主要疾病之一,该病易急性发作,死亡率高,老年冠心病患者不仅身体负担重,而且容易出现负性情绪,身心健康水平较低,生活质量多不佳。有研究探讨冠心病患者疾病不确定感、社会支持和生活质量现状<sup>[1,2]</sup>,但老年冠心病患者疾病不确定感、社会支持与生活质量之间的关系如何还有待探究。基于此,本研究对老年冠心病患者进行调查研究,分析其疾病不确定感、社会支持与生活质量的相关性。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

回顾性分析 2022 年 4 月至 2023 年 3 月新疆医科大学第一附属医院心血管内科收治的 150 例老年冠心病患者的临床资料。纳入标准:(1)符合《缺血性心脏病的命名及诊断标准》中冠心病诊断标准;(2)年龄 $\geq 60$ 岁;(3)临床资料齐全。排除标准:(1)合并恶性肿瘤;(2)合并精神或神经系统疾病;(3)严重心力衰竭;(4)存在急性感染;(5)严重听力受损;(6)存在认知障碍;(7)正参与其他研究。样本量计算公式:样本量 $n=n_1 \times N / (N+n_1)$ , $n_1=Z_{\alpha/2}(1-P)P/\delta^2$ , $Z_{\alpha/2}$ 取常数 1.96, $P$ 为总体率, $\delta$ 为允许绝对误差, $N$ 为研究总体人群数量。最终纳入 150 例患者,本研究符合《赫尔辛基宣言》,伦理批准号为 202202-xjyk003。

### 1.2 方法

收集患者相关资料。(1)一般人口学资料调查表:包括性别、年龄、文化程度、居住地、婚姻状况及家庭人均月收入。(2)Mishel 疾病不确定感量表(Mishel's uncertainty in illness scale, MUIS):该量表包括不明确性、复杂性、信息缺乏性和不可预测性 4 个维度,分别有 13 个、7 个、7 个和 5 个条目,均采用 Likert 5 级评分法评估,总得分范围为 32~160 分,得分越高表示患者疾病不确定感程度越高。(3)领悟社会支持量表(perceived social support scale, PSSS):该量表包括 3 个维度,共 12 个条目,均以 Likert 7 级评分法进行评估,从“极不同意”到“极同意”分别计为 1~7 分,总分为 12~84 分,评分越高表示社会支持程度越高。(4)简明生活质量量表(36-item short form health survey, SF-36):该量表包括 8 个维度,可分为生理和心理健康两个方面,共 36 个条目,各条目得分相加为原始得分,问卷得分=[(原始得分-最低分)/(最高分-最低分)] $\times 100$ ,问卷得分范围为 0~100 分,得分越高表示生活质量越好。

### 1.3 统计学处理

采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用独立样本  $t$  检验或方差分析。采用 Pearson 相关性分析对老年冠心病患者疾病不确定感、社会支持与生活质量的相关性进行分析。采用 logistic 回归分析老年冠心病患者生活质量的影响因素。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 老年冠心病患者生活质量得分的单因素分析

老年冠心病患者疾病不确定感得分为(119.76 $\pm$ 12.85)分,社会支持得分为(61.83 $\pm$ 5.42)分,生活质量得分为(63.91 $\pm$ 6.28)分。患者生活质量得分在文化程度、家庭人均月收入及治疗缴费方式方面比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ;表 1)。

表 1 老年冠心病患者生活质量得分的单因素分析

Table 1 Univariate analysis of quality of life in elderly patients with coronary heart disease

Item	$n$	Quality of life	$t/F$	$P$ value
Gender			0.248	0.805
Male	84	63.80 $\pm$ 6.17		
Female	66	64.05 $\pm$ 6.09		
Age			1.073	0.285
<75 years	94	64.32 $\pm$ 6.05		
$\geq 75$ years	56	63.22 $\pm$ 6.11		
Degree of education			9.530	<0.001
Primary and below	97	62.49 $\pm$ 6.04		
Middle school and vocational school	38	65.56 $\pm$ 5.84		
College and above	15	68.91 $\pm$ 5.57		
Place of residence			0.069	0.945
Urban	88	63.94 $\pm$ 6.15		
Rural	62	63.87 $\pm$ 6.06		
Marital status			0.028	0.972
Married	134	63.95 $\pm$ 6.13		
Unmarried	2	63.67 $\pm$ 2.07		
Widowed	14	63.56 $\pm$ 4.84		
Per capita monthly household income			15.713	<0.001
<3 000 yuan	70	61.45 $\pm$ 5.49		
3 000~<5 000 yuan	48	64.87 $\pm$ 5.62		
$\geq 5 000$ yuan	32	67.85 $\pm$ 5.53		
Family history of coronary heart disease			0.983	0.327
Yes	19	63.50 $\pm$ 6.16		
No	131	64.97 $\pm$ 6.08		
Payment method for treatment			4.954	<0.001
Medical insurance	103	62.32 $\pm$ 5.89		
Self-paying	47	67.39 $\pm$ 5.64		

## 2.2 老年冠心病患者生活质量与疾病不确定感及社会支持的相关性

Pearson 相关性分析显示,老年冠心病患者生活质量得分与疾病不确定感得分呈负相关( $r = -0.501$ ;  $P < 0.05$ );与社会支持得分呈正相关( $r = 0.457$ ;  $P < 0.05$ )。

## 2.3 影响老年冠心病患者生活质量的多因素 logistic 回归分析

采用二分法对老年冠心病患者生活质量评分进行分类,将其作为因变量,自变量赋值见表 2,行多因素 logistic 回归分析,结果显示,文化程度、家庭人均月收入、治疗缴费方式、疾病不确定感及社会支持是老年冠心病患者生活质量的影响因素( $P < 0.05$ ; 表 3)。

## 3 讨论

根据《中国心血管健康与疾病报告 2020》相关内容,我国城市、农村居民冠心病死亡率分别为 120.18/10 万和 128.24/10 万<sup>[3]</sup>。随着人们生活方式的变化及社会老龄化发展,老年冠心病发病率表现出升高趋势,患者生活质量受到明显影响。本研究中,老年冠心病患者生活质量评分为(63.91±6.28)分,而国内老年常模生活质量评分为(78.18±15.88)分<sup>[4]</sup>,明显高于前者,表明老年冠心病患者处于较低水平。分析原因如下:(1)老年冠心病患者无论是给予保守治疗还是手术治疗,都需要长期服药和定时复诊,这种长期治疗和检查容易影响患者对疾病治疗以及生活掌控的信心,进而影响其生活质量;(2)冠心病容易发生一系列并发症,加之死亡率高,患者易产生悲观心理,个人治疗信心减弱,治疗配合度也受影响,

继而导致生活质量下降;(3)老年人群因经济保障、健康素养等原因,健康意识相对薄弱,身心均易受老龄化及疾病带来的冲击,老年冠心病患者身体与心理负担加重,生活质量也受到影响。

疾病不确定感是指个体对于疾病的认知范畴,其高低会影响患者对自身情绪的管理及压力应对方式<sup>[5]</sup>。研究发现,当患者疾病不确定感较低时,其对疾病相关知识了解的程度较深,自主健康恢复意识和治疗信念感较强,有利于临床治疗<sup>[6]</sup>。社会支持是指社会各方面对个体给予的精神和物质上的支持,对促进个体身心健康具有重要意义<sup>[7]</sup>。研究指出,老年冠心病患者疾病不确定感高,容易采取消极应对方式来应对疾病,生活质量较差;而高水平社会支持对冠心病患者身心健康具有促进作用<sup>[8,9]</sup>。本研究结果显示,老年冠心病患者生活质量得分与疾病不确定感得分呈负相关,与社会支持得分呈正相关,表明随着疾病不确定感下降,社会支持升高,患者生活质量也提升。多因素 logistic 回归分析结果显示,除文化程度、家庭人均月收入、治疗缴费方式外,疾病不确定感及社会支持也是影响老年冠心病患者生活质量的因素,尤其是疾病不确定感,为本研究不同于其他研究所发现的要点<sup>[10]</sup>,对这些影响因素进行分析。(1)老年冠心病患者对疾病相关健康信息获取需求较大,而其获得信息的途径和对相关内容的辨识能力主要取决于个人文化程度。若是患者文化程度较低,对所获知识的有效摄取和转化程度也相对较低,难以吸收到正确的信息和维持健康观念,在疾病治疗和康复、自我管理投入等方面有限,致使生活质量较低<sup>[11]</sup>。研究显示,有效的疾病信息支持能够帮助患者提高治疗信心,积极配合治疗,继而改善生活质量<sup>[12]</sup>。因此可针对老年患者的

表 2 自变量赋值

Table 2 Assignment of independent variables

Factor	Assignment
Degree of education	Primary and below = 0, Middle school and vocational school = 1, College and above = 2
Per capita monthly household income	<3 000 yuan = 0, 3 000 - <5 000 yuan = 1, ≥5 000 yuan = 2
Payment method for treatment	Self-paying = 0, Medical insurance = 1
Disease uncertainty score	Original input
Social support score	Original input

表 3 影响老年冠心病患者生活质量的多因素 logistic 回归分析

Table 3 Logistic regression analysis of multiple factors affecting quality of life in elderly patients with coronary heart disease

Factor	$\beta$	SE	Wald $\chi^2$	OR	95% CI	P value
Degree of education	1.038	0.379	7.501	2.824	1.343-5.935	0.006
Per capita monthly household income	1.012	0.365	7.687	2.751	1.345-5.626	0.006
Payment method for treatment	0.994	0.343	8.398	2.702	1.379-5.292	0.004
Disease uncertainty score	1.135	0.381	8.874	3.111	1.474-6.565	0.003
Social support score	1.076	0.359	8.983	2.933	1.451-5.928	0.003

文化程度给予相应的疾病信息支持,如对于阅读困难的人群,可给予视频播放、广播等形式进行健康宣教。(2)冠心病治疗费用较高,尤其是手术治疗,大部分老年患者处于退休状态,并无经济来源,面对高医疗费用而难以支出,担心连累家人,心理负担较重,也会降低生活质量。(3)疾病不确定感会影响个人执行和完成某项行为,高水平疾病不确定感的患者在面对疾病时信心较弱,极容易受到外界环境影响,继而采取消极信念和不良措施应对疾病,不利于提高生活质量<sup>[13]</sup>。对于疾病不确定感高的老年冠心病患者,在明确患者照护需求后,可对其采取动机访谈和认知行为干预等措施,降低其疾病不确定感,继而改善生活质量。(4)良好的社会支持能够提高接受者自我知晓和认可感,减轻压力性事件的负面作用,促进接受者健康恢复<sup>[14]</sup>。报道指出,患者所获社会支持越多,获取的积极情绪价值越高,自主健康意识越强,对个体健康的社交活动参与的意愿也越强,并在和别人的社会接触中提升个人生活质量<sup>[15]</sup>。故而,可鼓励患者亲属及朋友给予患者支持,继而增强患者与他人交流的欲望,使其更容易获取积极信息,从而提升生活质量。

综上,老年冠心病患者生活质量较低,且与文化程度、家庭人均月收入、治疗缴费方式、疾病不确定感及社会支持有关,可针对性对患者进行干预,以提高其生活质量。本研究也存在不足之处,为小样本单中心研究,且纳入资料有限,后续可扩大样本量进行多中心、更全面的分析。

## 【参考文献】

- [1] 郝璐璐,潘兴邦,尹育华,等.健康教育对老年冠心病患者疾病不确定感及应对方式的影响[J].中国健康教育,2021,37(1):67-70. DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2021.01.014.
- [2] 轩玉宏,刘有为,刘彤,等.微信健康教育对稳定性冠心病患者自我管理能力和生活质量影响[J].中国健康教育,2019,35(4):367-370. DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2019.04.018.
- [3] 中国心血管健康与疾病报告编写组.中国心血管健康与疾病报告2021概要[J].心脑血管病防治,2022,22(4):20-36,40. DOI: 10.3969/j.issn.1009-816x.2022.04.002.
- [4] 丁庆彬,李艳双,吴怀兰,等.骨质疏松性椎体压缩性骨折术后老年患者生活质量及其影响因素研究[J].护理管理杂志,2018,18(2):77-80,101. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2018.02.001.
- [5] Barkan R, Goren I, Avni-Biron I, et al. N09 IBD nurse intervention for patients assigned to biologic therapy decreases uncertainty and improves patient-reported outcomes [J]. J Crohns Colitis, 2019 (Supplement\_1): S560-S561. DOI: 10.1093/ecco-jcc/jjy222.997.
- [6] Liu J, Liu Q, Huang Y, et al. Effects of personal characteristics, disease uncertainty and knowledge on family caregivers' preparedness of stroke survivors; a cross-sectional study [J]. Nurs Health Sci, 2020, 22(4): 892-902. DOI: 10.1111/nhs.12743.
- [7] Lin TK, Hsu BC, Li YD, et al. The impact of sources of perceived social support on readmissions in patients with heart failure [J]. J Psychosom Res, 2022, 154: 110723. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2022.110723.
- [8] 李玉玲.治疗性沟通模式护理干预对老年冠心病患者负性情绪及疾病不确定感的影响[J].医学临床研究,2020,37(6):920-922. DOI: 10.3969/j.issn.1671-7171.2020.06.038.
- [9] 于洋,杨洋,徐明图,等.领悟社会支持在冠心病患者自尊与焦虑间的中介作用[J].吉林大学学报(医学版),2021,47(1):216-221. DOI: 10.13481/j.1671-587X.20210130.
- [10] 刘玮楚,王俊,罗业涛,等.基于结构方程模型的冠心病患者生活质量影响因素分析[J].护理学杂志,2019,34(12):20-23. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.12.020.
- [11] 周越,单岩,李艳艳,等.生活掌控感对腹膜透析病人容量管理行为的影响[J].护理研究,2020,34(16):2827-2832. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2020.16.003.
- [12] 季静,蔡玉芬.“信息-知识-信念-行为”模式对老年心脑血管疾病病人自我管理及治疗依从性的影响[J].安徽医药,2022,26(1):140-142. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6469.2022.01.032.
- [13] Sharkey CM, Perez MN, Bakula DM, et al. Exploratory factor analysis of the Mishel uncertainty in illness scale among adolescents and young adults with chronic medical conditions [J]. J Pediatr Health Care, 2019, 33(2): 186-194. DOI: 10.1016/j.pedhc.2018.08.002.
- [14] 肖潇,刘金凤,柯雄.护理人员职业紧张对职业倦怠的影响研究[J].川北医学院学报,2021,36(9):1260-1264. DOI: 10.3969/j.issn.1005-3697.2021.09.034.
- [15] Hammash M, McEvedy SM, Wright J, et al. Perceived control and quality of life among recipients of implantable cardioverter defibrillator [J]. Aust Crit Care, 2019, 32(5): 383-390. DOI: 10.1016/j.aucc.2018.08.005.