

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.11.037

老年痴呆患者生活质量及其影响因素分析研究

程娟 徐娜娜 马英霞 魏霄 李新颖

(海军总医院干部保健科 北京 100048)

摘要 目的:研究老年痴呆患者生活质量并分析其影响因素。**方法:**收集 2009 年 1 月至 2013 年 8 月我院收治的符合标准的老年痴呆患者 232 例记为病例组,另选取 300 例正常老年人作为对照组,运用老年痴呆生活质量量表(QOL-AD)评价其生活质量,并运用多元逐步回归分析分析影响生活质量的因素。**结果:**与对照组相比,病例组 QOL-AD 的 13 项评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。多元逐步回归分析显示年龄、照顾者、居住情况是老年痴呆患者生活质量的 influencing factors($P<0.05$)。**结论:**老年痴呆患者生活质量差,受多因素影响,应采取综合措施改善老年痴呆患者的生活质量。

关键词:老年痴呆(AD);生活质量(QOL);影响因素

中图分类号:R749.16 文献标识码:A 文章编号:1673-6273(2014)11-2147-05

The Study of the Quality of Life and its Influencing Factors of Alzheimer's Patients

CHENG Juan, XU Na-na, MA Ying-xia, WEI Xiao, LI Xin-ying

(Department of Cadre Health Care, Naval General Hospital, Beijing, 100048, China)

ABSTRACT Objective: To study the quality of life of Alzheimer's patients and analyse the influencing factors. **Methods:** 232 patients who were diagnosed with Alzheimer's were collected from 2009 January to 2013 August in our hospital, the other 300 healthy elder were collected as control group. QOL-AD was used in evaluate the quality of life of Alzheimer's patients, and multiple stepwise regression was used in analyse the influence factors. **Results:** Compared with the control group, the grade of QOL-AD's 13 items of case groups were all lower than control group the difference was statistically significant ($P<0.05$). Multiple stepwise regression showed that age, watcher and the living situation influenced the quality of life ($P<0.05$). **Conclusions:** The QOL of Alzheimer's patients is bad, influenced by many factors, comprehensive measures should be taken in improve the QOL of Alzheimers' patients.

Key words: Alzheimer's disease(AD); Quality of life(QOL); Influencing factors

Chinese Library Classification(CLC): R749.16 **Document code:** A

Article ID:1673-6273(2014)11-2147-05

前言

老年痴呆又称阿尔兹海默病(AD),是一种病因不明、起病隐匿的呈进行性发展的致死性的慢性神经系统退化性疾病,主要表现为记忆障碍、日常生活能力减退等全面性痴呆表现为特征^[1-3]。其患病率随着年龄增加而增加,随着社会人口老龄化,老年痴呆作为老年人的常见病受到越来越多的关注^[4-5]。老年痴呆作为导致老年人死亡的一个常见疾病,严重威胁老年人精神健康及生活质量^[6-7]。因此对老年痴呆的治疗主要体现在提高患者的生活质量。生活质量反映了病人在生活中的总体感受及照顾者给予的关怀程度,受多方面的因素影响^[8]。本次研究利用 QOL-AD 量表评估老年痴呆患者的生活质量,并运用多元逐步回归探讨影响老年痴呆患者生活质量的 influencing factors。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取 2009 年 1 月至 2013 年 8 月我院老年病科、神经内科

连续性收治的老年痴呆患者 232 例记为病例组,入选条件:(1)符合美国国立神经病语言障碍卒中研究所 AD 及相关疾病协会(NINCDS-ADRDA)规定的诊断标准;(2)简易智能量表(MMSE)评分在 8-22 分之间;(3)无心肺、肝肾等器质性疾病;(4)患者及照顾者知情同意;(5)患者合作、病情稳定,接受常规治疗。另同期选取选取 300 例于我院体检的 65 岁以上正常老年人(无精神疾病、心肺肝肾等器质性疾病等)作为对照组。两组患者年龄、性别、婚姻状况、文化程度、月均收入等方面的差异无统计学意义,资料均衡可比。

1.2 调查方法

运用老年痴呆生活质量量表(QOL-AD)评价生活质量,包括身体健康、精力状况、心境、生活环境、记忆、家庭状况、婚姻状况、朋友状况、个人总体、料理家务、经济状况、自得其乐及生活总体共 13 项,评分等级分为差、一般、好、非常好,分别记为 1、2、3、4 分。总分有效范围 13-52 分。并运用多元逐步回归分析分析影响生活质量的 influencing factors。

1.3 统计方法

计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示;两组资料比较时采用 t 检验、卡方分析;采用多元逐步回归分析进行 influencing factors 的多因素分析。采用 SPSS 18.0 统计软件建立数据库并进行统计

作者简介:程娟(1983-),女,本科,护师,主要从事老年痴呆方向的研究,E-mail:983441262@126.com

(收稿日期:2013-11-12 接受日期:2013-12-09)

分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

由表 1 可知:病例组与对照组年龄、性别、婚姻状况、文化程度、月均收入的差别均没有统计学意义($P<0.05$),资料均衡可比。

2 结果

2.1 病例组与对照组一般临床资料

表 1 两组一般临床资料
Table 1 General clinical data of two groups

指标 Index		病例组(n=232) Case group(n=232)	对照组(n=300) Control grou(n=300)	t/ χ^2	P
年龄(岁) Age(years)	65-	72	91	0.254	0.881
	75-	79	98		
	85-	81	111		
性别 Gender	男 Male	134	156	1.750	0.186
	女 Female	98	144		
婚姻状况 Marital status	有配偶 Married	142	192	0.437	0.509
	无配偶 No married	90	108		
	文盲 Illiteracy	84	91		
文化程度 Education	小学 Primary	64	95	2.174	0.337
	初中及以上	84	113		
	Junior and above				
月均收入(元) Average monthly income(yuan)	< 1000	75	93	1.193	0.551
	1000-2000	83	98		
	> 2000	74	109		

2.2 病例组与对照组生活质量评价

与对照组相比,病例组身体健康、精力状况、心境、生活环境、记忆、家庭状况、婚姻状况、朋友状况、个人总体、料理家务、

经济状况、自得其乐及生活总体等 13 项评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组生活质量评价
Table 2 Evaluation of the quality of life in two groups

指标 Index	病例组(n=232) Case group(n=232)	对照组(n=300) Control grou(n=300)	t	P
身体健康 Physical health	2.21± 0.45	3.01± 0.56	18.267	<0.01
精力状况 Energy situation	2.27± 0.51	3.10± 0.55	17.814	<0.01
心境 Mood	2.31± 0.50	3.05± 0.41	18.285	<0.01
生活环境 Environment	2.52± 0.58	3.31± 0.50	16.533	<0.01
记忆 Memory	1.51± 0.51	3.31± 0.54	39.057	<0.01
家庭状况 Family status	2.41± 0.43	3.13± 0.49	18.015	<0.01
婚姻状况 Marital status	2.42± 0.60	3.38± 0.51	19.520	<0.01
朋友状况 Friends Status	2.29± 0.48	3.01± 0.49	16.957	<0.01
个人总体 Individual Overall	2.32± 0.56	3.35± 0.50	22.035	<0.01
料理家务 Housework	1.91± 0.54	3.02± 0.35	28.796	<0.01
经济状况 Economic conditions	2.08± 0.51	2.95± 0.40	21.389	<0.01
自得其乐 Own entertainment	2.01± 0.49	3.41± 0.52	37.575	<0.01
生活总体 Overall life	2.21± 0.51	3.20± 0.48	22.955	<0.01
总分 Total score	28.47± 3.54	41.23± 3.67	40.385	<0.01

2.3 老年痴呆患者生活质量单因素分析

顾者与居住情况为其影响因素,所有差异均有统计学意义($P < 0.05$),月收入及医疗费用对其影响无统计学意义($P > 0.05$)。见表 3单因素分析结果显示:年龄、性别、婚姻状况、文化程度、照顾者、月收入及医疗费用对其影响无统计学意义($P > 0.05$)。见表 3

表 3 老年痴呆患者生活质量单因素分析

Table 3 Univariate analysis of quality of life for alzheimer's patients

指标 Index	生活质量评分 Quality of life	t/F	P
年龄 Age	65- 75- 85- 30.20± 3.52 27.25± 3.25 26.22± 3.15	29.380	<0.01
性别 Gender	男 Male 女 Female 32.40± 3.12 26.21± 3.30	14.566	<0.01
婚姻状况 Marital status	有配偶 Married 无配偶 Not married 31.45± 3.02 27.24± 3.40	9.849	<0.01
文化程度 Education	文盲 Illiteracy 小学 Primary 初中及以上 Junior and above 30.20± 3.52 27.25± 3.25 26.22± 3.15	32.203	<0.01
月收入(元) Average monthly income (yuan)	<1000 1000-2000 >2000 28.75± 3.50 28.46± 3.48 28.02± 3.45	0.853	0.436
医疗费用 Medical Expenses	自费 医保 公费 Pay their own Medicare Pay by public 28.79± 3.42 28.43± 3.45 28.02± 3.55	0.928	0.397
照顾者 Caregivers	配偶 Spouse 子女 Child 保姆 Nurse 其他 Others 无 No 32.70± 3.42 29.29± 3.32 27.29± 3.40 26.48± 3.87 23.94± 3.25	28.151	<0.01
居住情况 Living conditions	独居 和照顾者同居 live alone Live with caregivers 30.65± 3.42 27.34± 3.55	7.101	<0.01

2.4 老年痴呆患者生活质量多因素分析

模型进行分析。多元线性回归分析结果显示年龄、照顾者、居住

将单因素分析结果中有统计学意义的变量作为多因素分析中的自变量,将生活质量评分作为因变量纳入多元线性回归

情况是老年痴呆患者生活质量的影响因素。自变量赋值见表 4,多元线性回归分析结果见表 5。

表 4 自变量赋值

Table 4 Assignment of arguments

因素名称 Factors name	变量名 Variable name	因素赋值 Factor assignment
因变量 Dependent variable	Y	得分值 Score values
年龄 Age	X1	1=65-, 2=75-, 3=85-
性别 Gender	X2	1=男, 2=女 1=Male, 2=Female
婚姻状况 Marital status	X3	1=有配偶, 2=无配偶 1=Married, 2=Not married
文化程度 Education	X4	1=文盲, 2=小学, 3=初中及以上 1=Illiteracy, 2=Primary, 3=Junior and above
照顾者 Caregivers	X5	1=配偶, 2=子女, 3=保姆, 4=其他, 5=无 1=Spouse, 2=Child, 3=Nurse, 4=Others, 5=No
居住情况 Living conditions	X6	1=独居, 2=和照顾者同居 1=live alone, 2=Live with caregivers

表 5 多元线性回归分析结果

Table 5 Result of multiple linear regression analysis

变量 Variables	回归系数 Regression coefficient	回归系数标准误 Standard error of the regression coefficients	t	P
年龄 Age	-2.201	0.521	3.874	0.000
照顾者 Caregivers	-3.021	0.621	2.991	0.003
居住情况 Living conditions	-0.138	0.025	3.018	0.005

3 讨论

WHO 对生活质量的定义是指不同的文化、价值体系中的个体对与他们的目标、期望、标准及与关心事情有关的生活状态的综合满意程度及对个人健康的一般感觉^[9]。生活质量是对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^[10-12]。老年痴呆患者记忆力、判断力、注意力等能力不同程度受损,影响了老年痴呆患者的理解能力及与人交流的能力,因此对其进行生活质量评价引起了争议^[11-13]。90 年代有学者提出了针对老年痴呆患者的生活质量评价量表(QOL-AD),该量表的信度和效度均较好,已广泛用于老年痴呆患者的生活质量的评价^[14]。老年痴呆患者由于其自身的特征而导致其生活质量的下降,但是仍受许多外界因素影响,因此,探讨影响老年痴呆患者生活质量的主要因素,进而提出有效的综合措施以提高其生活质量是临床上老年病科的一大热点。本次研究利用 232 例老年痴呆患者的生活质量评分评定老年痴呆患者的生活质量,并运用多元线性回归模型对老年痴呆患者的生活质量的影响因素进行评定。

本次研究结果表明,病例组生活质量量表中的 13 项评分均低于对照组($P<0.05$),与国外的研究结果相似^[15-16],提示老年痴呆患者的生活质量低于健康老年人,可能与老年痴呆患者工作学习及生活的自理能力都下降有关,老年痴呆患者随着病情的发展记忆障碍、智力减退、个性改变以及精神行为异常在不断进步,其生活质量的下降是必然的。多元线性逐步回归对可能影响老年痴呆患者的 6 个因素进行分析后结果显示,年龄、照顾者、居住情况是老年痴呆患者生活质量的影响因素^[17]。年龄越大,其生活质量得分越低,这是与老年痴呆患者随着年龄的增加其认知障碍进行性加重、机体功能在逐步减退及其自理能力下降有关。照顾者影响老年痴呆患者的生活质量主要表现在与老年痴呆患者关系越近的照顾者老年人的生活越舒适、精神越愉悦、总体生活质量越高。主要是由于家庭是老年痴呆患者接触的个体、其中配偶又是老年痴呆患者解除最多的人,是提供支持的主要来源^[18]。与照顾者同居的老年痴呆患者受到的照顾更加全面细致,其与照顾者的关系更加亲密,生活质量较独居的老年痴呆患者高。

由此可见,老年痴呆患者生活质量差,受多因素影响,应采取综合措施改善老年痴呆患者的生活质量。

参考文献(References)

- [1] Mougias Antonis A, Politis Antonis, Lyketsos Constantine G. Quality of life in dementia patients in Athens, Greece: predictive factors and the role of caregiver-related factors.[J]. International Psychogeriatrics, 2010,23(3):395-403
- [2] Bouman A I E, Ettema T P, Wetzels R B, et al. Evaluation of Quality: a dementia-specific quality of life instrument for persons with dementia in residential settings; scalability and reliability of subscales in four Dutch field surveys. [J]. International Journal of Geriatric Psychiatry, 2010,26(7):711-722
- [3] 耿琳,张云明,李晔,等.老年痴呆与血浆同型半胱氨酸水平关系的临床研究[J].现代生物医学进展,2012,12(9):1683-1685
- [4] Geng Lin, Zhang Yun-ming, Li Ye, et al. The Clinical Research of Plasma Homocysteine Levels in Senile Dementia [J]. Progress in Modern Biomedicine, 2012,12(9):1683-1685
- [5] Moyle Wendy, Gracia Natalie, Murfield Jenny E, et al. Assessing quality of life of older people with dementia in long-term care: a comparison of two self-report measures. [J]. Journal of Clinical Nursing, 2011,68(10):2237-2246
- [6] 赵春燕,张元珍.56 例老年性痴呆症患者的护理干预[J].宁夏医科大学学报,2010,32(3):469-470
- [7] Zhao Chun-yan, Zhang Yuan-zhen. nursing intervention for 56 cases of senile dementia[J]. Journal of Ningxia Medical University, 2010,32(3):469-470
- [8] Voigt-Radloff S, Leonhart R, Schü tzwohl M, et al. Dementia quality of life instrument-construct and concurrent validity in patients with mild to moderate dementia. [J]. European Journal of Neurology, 2011,19(3):376-384
- [9] 杨萍萍,沈军.老年痴呆照顾者虐待倾向及影响因素分析[J].中国老年学杂志,2013,33(3):642-644
- [10] Yang Ping-ping, Shen Jun. Analysis of the incidence of the abuse tendency among Alzheimer's disease caregivers[J]. Chinese Journal of Gerontology, 2013,33(3):642-644
- [11] Afzal Neelam, Buhagiar Kurt, Flood Joanne. Quality of end-of-life care for dementia patients during acute hospital admission: a retrospective study in Ireland. [J]. General Hospital Psychiatry, 2010,32(2):141-146
- [12] Riepe Matthias, Gutzmann Hans. Research on quality of life doesn't make sense in persons with dementia. [J]. Psychiatrische Praxis, 2010,37(4):e7-4
- [13] Rosas-Carrasco Oscar, Torres-Arreola Laura del Pilar, Guerra-Silla M de Guadalupe, et al. Validation of the Quality of Life in Alzheimer's Disease (QOL-AD) scale in Mexican patients with Alzheimer, vascular and mixed-type dementia.[J]. Revista de Neurologia, 2010,51(2):72-80
- [14] 郑培秋. 参麦注射液对肝癌介入治疗后患者生活质量的影响[J]. 广

- 西医学,2011,33(5):608-610
- Zheng Pei-qiu.Effects of Shenmai Injection on the Quality of Life in Patients with Liver Cancer after Interventional Treatment [J]. Guangxi Medical Journal,2011,33(5):608-610
- [12] 张军,郭晓东,田力,等.艾迪注射液对老年肿瘤放疗患者生活质量的影响[J].现代生物医学进展,2012,12(35):6905-6908
- Zhang Jun, Guo Xiao-dong, Tian-li, et al. Effect of Life Quality of Aidi Injection in Treatment of Geriatric Tumor Patients with Radiation Therapy and Chemotherapy [J]. Progress in Modern Biomedicine,2012,12(35):6905-6908
- [13] Paul A.Yeaman Dong YunKim, Jeffrey L, Alexander. Relationship of Physical and Functional Independence and Perceived Quality of Life of Veteran Patients With Alzheimer Disease [J]. American Journal of Hospice and Palliative Medicine,2013,30(5):462-466
- [14] XiaoJing Li, Chizuko Suishu, Sonomi Hattori, et al. The comparison of dementia patient's quality of life and influencing factors in two cities[J]. J Clin Nurs,2013,22(15-16):2132-40.
- [15] Lisa S. Caddell, Linda Clare. Identity, mood, and quality of life in people with early-stage dementia [J]. International Psychogeriatrics, 2012,24(8):1306-1315
- [16] N. Keating, N. Gaudet. Quality of life of persons with dementia[J]. The journal of nutrition, health & aging,2012,16(5):454-456
- [17] Betty S, Black, Deirdre Johnston, et al. Quality of life of community-residing persons with dementia based on self-rated and caregiver-rated measures [J]. Quality of Life Research,2012,21 (8): 1379-1389
- [18] Larsson, Victoria, Engedal, Knut, Aarsland, et al. Quality of Life and the Effect of Memantine in Dementia with Lewy Bodies and Parkinson's Disease Dementia [J]. Dementia and Geriatric Cognitive Disorders,2012,32(4):227-234
- [19] Claudia Cooper, Naaheed Mukadam, Cornelius Katona, et al. Systematic Review of the Effectiveness of Pharmacologic Interventions to Improve Quality of Life and Well-being in People With Dementia [J]. The American Journal of Geriatric Psychiatry, 2013,21(2) :173-183
- [20] Hanneke C. Beerens, Sandra M.G, Zwakhalen, Hilde Verbeek, et al. Hamers. Factors associated with quality of life of people with dementia in long-term care facilities: A systematic review [J]. International Journal of Nursing Studies,2013,50(9):1259-1270

(上接第 2132 页)

- [17] Okino Y, Kiyosue H, Mori H, et al. Root of the Small-Bowel Mesentery: Correlative Anatomy and CT Features of Pathologic Conditions[J]. Radiographics, 2011, 21(6): 1475-1490
- [18] Kernagis L Y, Levine M S, Jacobs J E. Pneumatosis intestinalis in patients with ischemia: correlation of CT findings with viability of the bowel[J]. American Journal of Roentgenology, 2003, 180(3): 733-736
- [19] Wiesner W, Mortel  K J, Glickman J N, et al. Pneumatosis intestinalis and portomesenteric venous gas in intestinal ischemia: correlation of CT findings with severity of ischemia and clinical outcome [J]. American Journal of Roentgenology, 2001, 177 (6): 1319-1323
- [20] Karwowski J, Arko F. Surgical management of mesenteric ischemia [J]. Techniques in Vascular and Interventional Radiology, 2004, 7(3): 151-154
- [21] Brandt L J, Boley S J. AGA technical review on intestinal ischemia [J]. Gastroenterology, 2000, 118(5): 954-968
- [22] Aschoff A J, Stuber G, Becker B W, et al. Evaluation of acute mesenteric ischemia: accuracy of biphasic mesenteric multi-detector CT angiography[J]. Abdominal imaging, 2009, 34(3): 345-357
- [23] Menke J. Diagnostic Accuracy of Multidetector CT in Acute Mesenteric Ischemia: Systematic Review and Meta-Analysis[J]. Radiology, 2010, 256(1): 93-101