

脑卒中偏瘫合并白内障患者手术后生活质量改善

卢玉文¹, 张利¹, 薛春燕¹, 刘玉秀²

(南京军区南京总医院, 1. 眼科; 2. 科研科, 江苏南京 210002)

[摘要] 目的 分析脑卒中偏瘫合并白内障患者行白内障超声乳化联合人工晶体植入术手术前、后的生活质量, 了解手术后生活质量的改善情况。方法 2007年1月~2008年6月, 拟行白内障超声乳化联合人工晶体植入术的31例脑卒中偏瘫合并白内障患者进行调查, 设对照组31例, 为无老年慢性疾病的白内障患者采用国际标准E字表检查患者术前及术后的视力, 对白内障患者行术前及术后的SF-36(SF-36为生命质量测定量表)问卷调查。结果 脑卒中偏瘫合并白内障患者与无老年慢性疾病的白内障患者术前生活质量有显著差异, 两组患者通过手术治疗后生活质量均较术前有明显改善, 脑卒中偏瘫合并白内障患者组的社会功能改善更为明显。结论 白内障超声乳化联合人工晶体植入术可以显著提高脑卒中偏瘫合并白内障患者的生活质量。

[关键词] 白内障; 脑卒中; 老年; 生活质量

中图分类号: R776.1 文献标识码: A 文章编号: 1672-271X(2009)04-0302-03

Impact of cataract surgery on the quality of life of aged patients with hemiplegic stroke

LU Yu-wen¹, ZHANG Li¹, XUE Chun-yan¹, LIU Yu-xiu² (1. Department of Ophthalmology; 2. Department of Scientific Research, General Hospital of Nanjing Military Command, Nanjing 210002, Jiangsu, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the impact of cataract surgery on the quality of life of aged patients with hemiplegic stroke and the condition of improving quality of life after the guide to the operation. **Methods** Patients aged 60 and over underwent cataract surgery during August 2007 to June 2008 were included ($n=62$). The patients were divided into two groups. The experimental group included 31 aged patients with hemiplegic stroke and 31 healthy aged patients were used as control. Visual acuity and SF-36 questionnaire before and after the surgery were evaluated. **Results** The quality of life was significantly improved after the surgery in both groups and more improved in the experimental group. The difference was statistically significant. **Conclusion** Cataract surgery can significantly improve the quality of life of aged patients with hemiplegic stroke.

[Key words] Cataract surgery; Quality of life; Stroke; Aged

随着年龄的增长, 白内障的发病率呈逐年上升趋势^[1]。同时, 心脑血管病的发病率亦逐年上升。其中, 脑卒中偏瘫已成为威胁老年人健康的主要疾病之一。长期患病导致生活质量下降, 同时由于行动不便, 使其接受白内障手术率远低于健康老年人群。国外研究证实: 视功能恢复与身体健康、精神状态、社会活动方面的进步呈正相关^[2]。目前, 国内外已有较多针对老年白内障患者术前、术后生活质

量的研究, 以及康复治疗、社区关怀、心理疏导改善脑卒中偏瘫患者生活质量的研究。而对于这一特定人群接受白内障手术后生活质量改变的研究尚未见报道。为了解这一现代眼科手术对脑卒中偏瘫合并白内障患者生活质量的影响, 我们进行了以下研究。

1 对象与方法

1.1 调查对象 对2007年1月~2008年6月31

基金项目: 全军“十一五”医药卫生专项资助项目课题(07M086)

作者简介: 卢玉文(1965-), 女, 江苏海安人, 本科, 副主任护师, 从事眼科护理工作。

例脑卒中偏瘫合并白内障患者与31例无老年慢性疾病的白内障患者进行调查,排除神志不清,不能理解和回答问题者。两组年龄均在60~89岁,平均年龄72岁。31例脑卒中偏瘫合并白内障患者,男14例,女17例,文化程度:大学4例,高中18例,小学4例,文盲5例;31例无老年慢性疾病的白内障患者,男20例,女11例,文化程度:大学6例,高中14例,小学7例,文盲4例。两组在性别,年龄构成比上无显著差异。

1.2 方法 调查对象分为观察组:31例脑卒中偏瘫合并白内障患者;对照组:31例无老年慢性疾病的白内障患者。采用SF-36调查问卷,征得患者同意后,由经统一培训的调查者对被调查者进行调查目的说明,将调查问卷发放给患者填写,患者的一般情况和疾病诊断由调查者填写,对填写有困难的由调查者给予帮助。

1.3 统计学处理 借助SPSS 12.0软件完成所有的统计分析。按SF-36计分规则分别计算8个领域

的得分,比较每位患者术前术后的得分情况。定量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示。两独立组间均数比较采用成组 t 检验,单组内手术前后比较采用配对 t 检验。两组率的比较用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量的比较

2.1.1 各维度比较 SF-36调查表中观察组和对照组各组术前与术后八个维度的比较:数据显示PF(生理功能)、RP(生理职能)、VT(活力)、SF(社会功能)、RE(情感职能)及MH(精神健康)均有统计学意义($P < 0.05$),而BP(躯体疼痛)和GH(总体健康)无统计学意义。见表1($P > 0.05$)。

2.1.2 两组比较结果 通过统计分析得出观察组与对照组两组上升值SF差异有统计学意义($t = 3.625, P = 0.001$);其它各指标的变化值均无统计学意义($P > 0.05$)。

表1 观察组与对照组术前、术后生活质量的比较

指标	观察组(n=31)		对照组(n=31)		两组变化值比较	
	术前	术后	术前	术后	对照组	观察组
PF	38.55 ± 10.25	68.70 ± 7.72**	55.32 ± 18.83	82.10 ± 12.36**	28.06 ± 8.43	26.77 ± 17.10
RP	34.68 ± 16.10	75.40 ± 19.18**	41.13 ± 20.08	79.50 ± 17.76**	41.93 ± 25.32	46.77 ± 27.94
BP	84.18 ± 18.96	88.97 ± 18.97	94.00 ± 12.34	94.17 ± 12.40	0.18 ± 3.47	1.79 ± 4.82
GH	35.65 ± 11.70	36.12 ± 13.21	47.41 ± 8.12	48.87 ± 8.44	0.32 ± 5.15	0.48 ± 3.50
VT	29.61 ± 11.40	68.00 ± 8.52**	37.10 ± 14.10	74.23 ± 7.13**	24.38 ± 14.85	23.67 ± 10.24
SF	19.35 ± 16.41	66.51 ± 17.68**	25.32 ± 16.60	57.00 ± 14.42**	33.85 ± 18.95	42.34 ± 18.45#
RE	19.35 ± 18.79	60.23 ± 18.11**	24.72 ± 20.68	60.53 ± 19.64**	39.81 ± 18.08	40.88 ± 23.91
MH	49.77 ± 12.90	70.52 ± 6.81*	58.97 ± 13.82	77.41 ± 5.80*	20.74 ± 13.65	18.45 ± 14.37

注:与术前比,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组比,# $P < 0.01$

2.2 术前、术后视力情况比较 两组术前视力均 ≤ 0.5 ,术后视力 > 0.5 ,观察组改善人数25例占80.6%,对照组改善人数27例占87.1%, $P > 0.05$ 无显著性差异。

3 讨论

脑血管意外的发病率、致残率在老年人群中均较高,慢性病影响社会活动^[3],幸存者的生活质量受到严重影响,同时这一年龄段亦为老年性白内障的高发年龄。由于脑卒中偏瘫患者日常生活能力下降,使其对提高视力的要求不如正常老年人强烈,且

视力障碍不易为子女发现,因此白内障的手术率较低。也有部分患者因为疾病的长期困扰,对手术有顾虑,而不愿手术。

SF-36调查问卷为我国老年人群生活质量的研究提供科学依据^[4],被认为是具有较高信度和效度的普适性生命质量测定量表。问卷包括36个条目,涵盖功能状况、健康满意度、健康总评价三个方面,概括成八个领域,分别为生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康。由于每个健康领域包括的条目数不同,不利于比较,必须对原始数据进行重新评分,最终得分的范

围为0~100,得分的高低直接反映健康状况的好坏,分值越高健康状况越好^[5]。按最后题值计算原始分数,再用标准公式计算各领域转换分数^[6]。

生活质量为一个人对生活满意的程度^[7],是在新的医学模式下产生的全面评估患者生理、心理及社会适应三方面总体健康的一个综合指标^[8],从调查表看,手术可使脑卒中偏瘫合并白内障患者生活质量有明显的提高,在生理功能方面,如吃饭穿衣等,术前困难较大,而术后多数得到改善,减轻了家庭及社会的负担。在社会功能方面的改善更为明显(两组差值的比较 $P < 0.05$),手术前的低视力很大程度上影响了与家人、朋友、邻居或集体的正常社会交往,有报道视力下降带给患者生活上的不便更需要家照顾^[9]。而术后多可以完成类似上述社交活动,这一改善也很大程度上影响着患者的情感职能及精神健康,通过手术,患者存在的沮丧、焦虑、压抑等负面情绪大大减少了,手术后多数患者认为自己心情不再低落,心理较术前平稳了,由于增加主观能动性,肢体功能锻炼积极性增加,生活自理能力增强,生活较术前充实丰富许多,感觉自己是个快乐的人,对生活的满意度也明显提高了。以上说明脑卒中偏瘫合并白内障患者通过白内障超声乳化联合人工晶体植入术后,生活质量较术前有了显著提高(除BP、GH外 $P > 0.05$)。

观察组与对照组两组间PF、BP、GH、VT、RP、SF、RE、MH各维度的上升差值均无统计学意义($P > 0.05$),说明观察组经手术治疗后,结果与对照组一样,可以提高患者生活质量,脑卒中偏瘫的存在并不影响白内障患者术后的生活质量改善。

从术前、术后视力来分析,两组术前视力 ≤ 0.5 ,术后视力 > 0.5 ,比手术前的改善率均在80.6%以

上,无统计学意义($P > 0.05$)。并且两组间术后视力改善程度无显著差异,说明偏瘫患者经手术治疗后同样可以提高视力,脑卒中偏瘫的存在并不影响白内障患者术后视力的改善。

现代白内障手术趋向于微创,对全身的影响小。为此我们对脑卒中偏瘫合并白内障患者的生活质量做了上述研究,为脑卒中偏瘫合并白内障患者手术提供了可靠的理论依据,亦为脑卒中偏瘫合并白内障患者明确了手术治疗的方向。

参考文献

- [1] 严良,冯学由. 生活质量测定法在白内障摘除手术效果评价中的应用[J]. 中华眼科杂志, 2005, 4(9): 858-860.
- [2] Monestam E, Wachmeister L. Impact of cataract surgery on the visual ability of the very old. [J] Am J Ophthalmol, 2004, 137(1): 145-155.
- [3] 颜美琼. COPD患者社会支持与生活质量的研究[J]. 中国临床医学, 2000, 7(2): 237-238.
- [4] 王红妹, 李鲁. 初级卫生保健中慢性病对健康相关生命质量的影响[J]. 中国全科医学, 2004, 10(7): 1439-1442.
- [5] 钟勇, 江时森, 郭华. 多支冠状动脉病变行完全血运重建对老年冠心病患者生活的影响[J]. 医学研究生学报, 2007, 20(6): 607-609.
- [6] 李俊, 刘朝杰, 李宁秀, 等. 生活质量评价量表SF-36中国量化标准研究[J]. 华西医科大学学报, 2001, 32(1): 36-38.
- [7] 俞玉飞. 脑卒中偏瘫患者生活质量影响因素探讨[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2008, 4(11): 47-72.
- [8] 朱每玲, 郑修霞, 梁平, 等. 卵巢癌生存生活质量及相关因素的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(1): 47-49.
- [9] 卢玉文, 丁华芬, 吴焯莉, 等. 糖尿病性视网膜病变患者社会支持与生活质量的相关分析[J]. 中国临床康复, 2005, 9(7): 154-155.

(收稿日期:2008-12-19;修回日期:2009-03-19)

(本文编辑:黄攸生; 英文编辑:王建东)