

老年糖尿病患者口腔健康生活质量及影响因素

段晓佳 金昌德 闫江楠

【摘要】 目的 了解和评估老年糖尿病患者口腔健康生活质量的现状, 并分析其影响因素。**方法** 采用便利抽样法, 抽取天津市2所三级甲等医院225例老年糖尿病患者, 使用口腔健康行为问卷和老年人口腔健康生活质量评价指数(Geriatric Oral Health Assessment Index, GOHAI)进行调查, 使用单因素分析和多元逐步回归分析对患者口腔健康生活质量的影响因素进行分析。**结果** 老年糖尿病患者口腔健康生活质量总分为(34.23±3.74)分, 老年糖尿病患者的口腔健康生活质量受到患者自身特点(病程、文化水平、收入状况)和患者自身口腔健康行为(每天刷牙次数、是否规律看牙医等)的影响。**结论** 我国老年糖尿病患者的口腔健康生活质量还有待提高。改善老年糖尿病患者的口腔健康行为将有助于提高其口腔健康生活质量。护理人员应多关注病程较长、收入较低、文化程度较低的患者。

【关键词】 老年人; 糖尿病; 口腔保健; 生活质量

The level and influence factors of oral health-related quality of life in elderly patients with diabetes/DUAN Xiao-jia, JIN Chang-de, YAN Jiang-nan

【Abstract】 Objective To investigate the level and influence factors of oral health-related quality of life in elderly patients with diabetes. **Methods** A total of 225 elderly diabetic patients were recruited from two first-class hospitals in Tianjin by convenience sampling method. They were investigated with an oral health behavior questionnaire and Geriatric Oral Health Assessment Index(GOHAI). The influence factors of oral health-related quality of life were analyzed using multiple stepwise regression analysis. **Results** The total score of oral health-related quality of life in elderly diabetic patients was 34.23±3.74. Multiple linear regression analysis showed that the illness course, educational level, income, the frequency of tooth brushing and regular visit dentist were influence factors of oral health-related quality of life in elderly diabetic patients. **Conclusion** The oral health-related quality of life in elderly diabetic patients needs to be improved. Improving oral health behaviors will contribute to oral health-related quality of life. Nurses should pay more attention to patients who are with longer illness course, lower income and lower educational level.

【Key words】 Aged; Diabetic Mellitus; Oral Health; Quality of Life

随着老年糖尿病患者的数量逐渐增多, 糖尿病导致的老年患者口腔干燥、龋齿、牙周炎等口腔健康问题日益严重。糖尿病患者的口腔疾患不仅严重降低患者生活的舒适程度, 更会影响患者的血糖控制, 延长患者的病情进展, 与患者的全身性疾病密切相关, 因此, 如何改善老年糖尿病患者的口腔健康生活质量已经成为全球性问题^[1-2]。老年糖尿病患者的口腔健康生活质量受到多种因素的影响, 有研究^[3-4]显示, 糖尿病患者的病程与口腔疾患之间存在双向性的关系, 患者并发口腔疾患的发病率随其病程的延长而增高; 同时老年人口腔健康受到其文化程度、收入状况的影响。国外研究^[5-6]表明, 口腔健康状况受到口腔健

康行为的影响, 良好的口腔健康行为习惯, 如每天刷牙2次、使用软毛牙刷、按时看牙医等有助于保持口腔健康, 改善人群的口腔健康生活质量。目前, 我国对老年糖尿病患者的口腔健康生活质量及影响因素的研究较少, 因此, 有必要了解我国老年糖尿病患者的口腔健康生活质量的现状, 并分析其影响因素, 为临床实践提供科学依据。

1 对象和方法

1.1 对象

采用便利抽样法, 选取2013年11月至2014年1月在天津市2所三级甲等医院住院的240例老年糖尿病患者作为研究对象。纳入标准: 患者年龄>60岁; 符合1999年WHO制定的糖尿病诊断标准; 具有独立读写能力; 知情同意, 自愿参加研究。排除标准: 意识不清楚、不合作、语言表达不清者, 急性并发症患者; 因外伤或其他原因导致口腔疾患的患者。

DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2015.03.014

作者单位: 300193 天津市 天津中医药大学护理学院

通信作者: 金昌德, E-mail: jcd1886@hotmail.com

段晓佳: 女, 本科(硕士在读), 护师, E-mail: 262183891@qq.com

2014-06-28收稿

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表

由研究者自行设计,包括患者的性别、年龄、病程、病情等基本情况。

1.2.1.2 口腔健康行为问卷

采用古成璠等^[7]编制的口腔健康行为问卷,问卷使用之前与作者联系,取得授权许可。该问卷包括7个条目,分别从患者每天刷牙次数、使用牙刷毛质、采用刷牙方式、看牙医频率等7个方面对患者的口腔健康行为进行测量。问卷采用二分类评分法,答案正确得1分,答案错误得0分,总分为7分,问卷得分越高表明患者的口腔健康行为越好。该问卷的内部一致性Cronbach's α 系数为0.763。

1.2.1.3 中文版老年人口腔健康生活质量评价指数(Geriatric Oral Health Assessment Index,GOHAI)

GOHAI为老年人群口腔健康生活质量评价的专属量表,能够对老年人的口腔健康生活质量做出客观全面的评价,由Atchison等^[8]于1990年研制,中文版GOHAI由王阿丹等^[9-10]进行翻译,此问卷的使用已经取得授权许可。量表包括4个维度,共12个条目:口腔生理功能(3个条目)、疼痛与不适(3个条目)、心理功能(4个条目)、行为影响(2个条目)。条目采用Likert 5级评分法,依次计分为:从不=1分、很少=2分、偶尔=3分、比较经常=4分、经常=5分。条目3、7和11采用逆向评分法进行评分。量表的得分范围为0~60分,得分越高,表示口腔健康生活质量越差。在评估老年人的口腔健康生活质量时具有良好的信效度,Cronbach's α 系数为0.81^[11]。

1.3 资料收集方法

调查时,研究者负责收集患者的一般资料,问卷由培训合格的调查员进行发放,并使用统一的指导语向患者说明本次调查的目的、意义以及问卷填写的方法。问卷经患者填写后当场收回,本调查共发放问卷240份,回收有效问卷225份,问卷有效回收率为93.75%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0软件对数据进行统计分析,双人录入并对数据进行核对,以确保数据的正确性。采用 $\bar{x}\pm s$ 、例数和百分比等进行统计描述,以GOHAI总分为因变量,将单因素分析中有统计学意义的因素纳入回归方程,对各自变量进行赋值,进行多元逐步回归分

析。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者一般资料情况

纳入的225例患者中,男126例(56%),女99例(44%);年龄60~92(73.68+9.33)岁;糖尿病病程9~30年;文化程度:大专或以上23例,高中或中专80例,初中76例,小学46例;退休前从事的职业:农民22例,工人88例,干部76例,个体经商24例,教师15例,其他5例;家庭人均收入状况: ≤ 800 元/月8例,801~1500元/月48例,1501~3000元/月99例, ≥ 3001 元/月70例。

2.2 老年糖尿病患者的口腔健康行为(表1)

2.3 老年糖尿病患者GOHAI量表得分情况(表2)

2.4 老年糖尿病患者口腔健康生活质量的影响因素分析

2.4.1 单因素分析结果(表3)

2.4.2 多元分析结果(表4)

以GOHAI总分为因变量,选择单因素分析有意义的变量(病程、学历、家庭收入、刷牙频率、使用牙签频率、刷牙方式和看牙医频率)为自变量进入多元逐步回归分析,其中患者的病程 ≤ 10 年赋值1,10~20年赋值2,20~30年赋值3, ≥ 30 年赋值4;学历从小学到大学分别赋值1~4;家庭收入 ≤ 800 元/月赋值1,801~1500元/月赋值2,1501~3000元/月赋值3, ≥ 3001 元/月赋值4;刷牙频率 ≤ 1 次/d赋值1, ≥ 2 次/d赋值2;使用牙签频率 ≤ 1 /d赋值1, ≥ 2 次/d赋值2;刷牙方式非竖刷赋值1,竖刷赋值2;看牙医的频率 ≤ 6 个月/次赋值1, >6 个月/次赋值2。

在影响老年糖尿病患者GOHAI总分的多元分析中,共有5个因素进入回归方程。常数项为15.527,决定系数 $r^2=0.715$,调整决定系数 $r^2=0.641$,说明拟合模

表1 老年糖尿病患者口腔健康行为状况

条目	正确		错误	
	n	百分比(%)	n	百分比(%)
每天刷牙2次	129	57.3	96	42.7
每日使用牙签1次	66	29.3	159	70.7
每日使用牙线1次	4	1.8	221	98.2
采用竖刷刷牙法	23	10.2	202	89.8
使用软毛牙刷	89	39.6	136	60.4
2~3个月更换1次牙刷	75	33.3	198	66.4
每年至少看牙医2次	14	6.2	211	93.8

表2 老年糖尿病患者GOHAI量表得分情况

维度	条目	分($\bar{x} \pm s$)
口腔生理功能		7.96 \pm 1.54
	2 咬或咀嚼食物困难	2.93 \pm 0.62
	7 不能顺畅地吞咽食物	2.62 \pm 0.78
	8 影响发音或妨碍说话	2.41 \pm 0.58
疼痛与不适		8.80 \pm 1.30
	4 服用药物缓解口腔疼痛或不适	2.45 \pm 0.76
	9 冷热酸甜敏感	3.44 \pm 0.50
	11 吃东西口腔不舒服	2.91 \pm 0.52
心理功能		11.23 \pm 1.72
	3 对牙齿、牙龈外观不满意	2.94 \pm 0.58
	5 对口腔问题表示担忧	3.14 \pm 0.70
	10 在他人面前吃东西不自在	2.00 \pm 0.81
行为影响		6.23 \pm 0.82
	12 感到紧张或不自在	2.27 \pm 0.59
	1 所吃食物的种类或数量受限	3.92 \pm 0.45
	6 限制与其他人的交往	2.31 \pm 0.67
GOHAI 总分		34.23 \pm 3.74

型可解释总变异的64.1%,见表4。

3 讨论

3.1 老年糖尿病患者口腔健康生活质量的现状

本研究结果显示,在我国老年糖尿病患者中,GOHAI量表得分为(34.23 \pm 3.74)分,尚处于中低水平,表明我国老年糖尿病患者的口腔健康生活质量普遍较差需要改善。Ueno等^[12]的研究结果显示,在日本糖尿病患者对糖尿病相关的口腔健康知识的知晓程度会影响其口腔健康生活质量,对此类知识知晓程度较高的患者口腔健康生活质量较好。李向东等^[13]的研究显示,我国糖尿病患者的口腔健康状况较差,78%糖尿病患者缺乏对于糖尿病相关口腔健康知识的正确了解。因此,改善老年糖尿病患者对于糖尿病相关的口腔健康知识的认知情况,将对提升其口腔健康生活质量有所帮助。从各维度得分中可以看出,老年糖尿病患者与心理功能和生理功能相关的口腔健康生活质量尚待提升,而疼痛与不适、行为影响相关的口腔健康生活质量则相对较好。在各条目中直接降低了老年糖尿病患者口腔健康生活质量的条目包括“所吃食物的种类或数量受限”“冷热酸甜敏感”以及“对口腔问题表示担忧”等,这与凌均棨等^[10]的研究结果相类似。因此,在临床工作中要提高糖尿病相关的口腔健康知识在老年糖尿病患

者健康教育中的比例,增强糖尿病患者对自身口腔健康问题的重视;重视筛选所提供食物的种类以及冷热酸甜造成的患者口腔不适,以免进一步降低患者的口腔健康生活质量。

3.2 老年糖尿病患者口腔健康生活质量的影响因素分析

本研究对我国老年糖尿病口腔健康生活质量的影响因素进行了调查分析。结果显示,我国老年糖尿病患者的口腔健康生活质量的影响因素包括患者自身特点(病程、文化水平、收入状况)和患者的自身口腔健康行为(刷牙频率、看牙医频率)两类。

3.2.1 患者自身特点

本研究发现,病程 ≥ 15 年的患者GOHAI总分高于病程 < 15 年的患者,即病程越长患者的口腔健康生活质量越差,这与朱梅红等^[6]的研究结果相一致。这主要是由于糖尿病与口腔牙周疾病之间存在双向关系,患者患糖尿病的时间越长引起的牙周病变越严重,患者的口腔健康程度越差所致^[7]。学历为高中及以上患者GOHAI总分低于初中及以下的患者,即文化程度越高的患者整体口腔健康生活质量越高,这主要与文化程度低的患者获取糖尿病引起的口腔健康问题相关知识的能力较低,缺乏对此类问题的正确认知有关,同时与文化程度高的患者对自身的口腔健康问题较为重视,能够坚持牙齿的清洁和口腔的保健^[6]。家庭收入 ≥ 3000 元/月的患者GOHAI总分低于家庭收入 < 3000 元/月的患者,即收入越高的患者口腔健康生活质量越高,家庭收入是能否长期坚持治疗的影响因素,高收入人群有能力维持长期的治疗和规律的口腔保健行为,因而口腔健康生活质量较好。

3.2.2 患者自身的口腔健康行为

本研究显示,老年糖尿病患者的口腔健康生活质量受到其自身口腔健康行为的广泛影响。能够维持刷牙 ≥ 2 次/d、每年定期规律看牙医 ≤ 6 个月/次的患者的口腔健康生活质量明显高于不能维持的患者($P < 0.05$)。牙周支持组织丧失是牙周病的重要病理特征,师天鹏等^[14]的研究结果表明,刷牙 ≥ 2 次/d的糖尿病患者的牙周附着丧失程度较轻,刷牙 ≥ 2 次/d有助于减缓患者的牙周附着丧失程度,提高糖尿病患者的口腔健康状况。由此可见,良好的口腔健康行为有助于改善和提升老年糖尿病患者的口腔健康生活质量。但本调查显示,我国老年糖尿病患者的口腔保健行为习惯总体较差,在老年糖尿病患者中42.7%的被调查者不能每天刷牙2次,60.4%的被调查者不

表3 老年糖尿病患者口腔健康生活质量的单因素分析(分, $\bar{x} \pm s$)

项目		GOHAI总分	t 值	P 值
性别	男	35.09±3.35	0.338	0.562
	女	35.40±2.45		
病程(年)	<15	32.42±6.69	2.272	0.029
	≥15	34.77±5.31		
学历	初中及以下	34.19±5.91	-2.178	0.003
	高中及以上	32.50±6.02		
家庭收入(元/月)	<3000	36.07±3.62	-2.903	0.043
	≥3000	34.70±5.91		
刷牙频率(次/d)	≤1	35.63±4.60	-6.694	0.032
	≥2	33.00±1.86		
使用牙签频率(次/d)	<1	34.43±3.45	-4.122	0.038
	≥1	32.00±2.33		
使用牙线频率(次/d)	<1	34.73±2.10	-1.201	0.234
	≥1	33.02±4.96		
采用刷牙方式	非竖刷	34.55±3.42	-2.119	0.037
	竖刷	32.40±5.10		
使用牙刷毛质	非软毛	35.54±2.24	6.088	0.072
	软毛	34.40±4.30		
更换牙刷频率	>2~3个月	34.46±3.22	6.247	0.182
	≤2~3个月	33.48±6.07		
看牙医频率	>6个月/次	35.43±4.83	-2.673	0.029
	≤6个月/次	32.15±3.65		

能正确选择和及时更换牙刷,89.8%的老年糖尿病患者不能采用正确的刷牙方式,更不能正确选择和及时更换牙刷,93.8%的患者不重视口腔检查和维护(表1)。有研究^[15]显示,个人行为的变化受到整体行为、环境和认知3个因素的影响,良好的认知是行为改变的前提。因此,提高我国老年糖尿病患者对于与糖尿病相关的口腔健康知识的认知水平是促进患者自觉改善口腔健康行为的有效方法。但是研究^[7]显示,在我国多数老年糖尿病患者对糖尿病相关的口腔健康知识并不了解,对牙周炎与糖尿病的相生关系、牙周炎的早期临床表现没有充分正确

的认知;同时临床实践中,仅有很少的糖尿病患者经常受到关于糖尿病口腔健康知识的健康教育,绝大部分的患者没有受到此类健康教育。因此,目前我国在对糖尿病相关的口腔健康知识的健康教育中尚存在很大不足,加强对此类知识的宣传教育力度,提升患者对此类知识的认知水平,促进患者口腔健康行为的改善,将是提高患者的口腔健康生活质量的有效方法。

4 小结

本研究结果显示,我国老年糖尿病患者的口腔健康生活质量普遍较差,需要改善。患者口腔健康生活质量受到患者自身特点(病程、文化水平、收入状况等)和患者自身口腔健康行为(每天刷牙次数、是否规律看牙医等)的影响。因此,提升患者对于糖尿病引起的口腔健康问题的重视程度,改善其自身口腔健康行为将是改善我国老

年糖尿病患者口腔健康生活质量的有力方法。此外,在临床工作中要加强对病程较长、收入较低、文化程度较低的患者口腔健康生活质量的关注度。

参 考 文 献

[1] Gerritsen AE, Allen PF, Witter DJ, et al. Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis[J]. Health Policy Plan, 2010, 8(126): 552-578.

[2] Yang W, Lu J, Weng J, et al. Prevalence of diabetes among men and women in China[J]. NEJM, 2010, 362(12): 1090-1101.

[3] Yuen HK, Wolf BJ, Bandyopadhyay D, et al. Oral health knowledge and behavior among adults with diabetes [J]. Diabetes Res Clin Pr, 2009, 86(3): 239-246.

[4] Habashneh R, Khader Y, Hammad MM, et al. Knowledge and awareness about diabetes and periodontal health among Jordanians[J]. J Diabetes Complicat, 2010, 24(6): 409-414.

[5] Barbosa TS, Gavião MBD. Oral health-related quality of life in children; Part II. Effects of clinical oral health status. A systematic review[J]. Int J Dental Hy, 2008, 6(2): 100-107.

[6] 朱梅红, 王文兰, 陈琼芳, 等. 糖尿病患者口腔健康状况及其影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2011, 26(17): 54-56.

[7] 古成璠, 刘雪琴. 老年糖尿病患者口腔健康知识和行为调查[J].

表4 GOHAI总分的多元分析

影响因素	β 值	B 值	t 值	P 值
常数	-	50.573	31.783	<0.001
病程	0.679	9.114	15.047	<0.001
看牙医频率	-0.174	-1.307	-4.158	0.015
文化程度	0.525	2.565	6.320	0.028
家庭收入	0.414	1.474	4.911	0.034
刷牙频率	-0.146	-1.029	-3.068	0.046

孤独症儿童父母创伤后成长状况及其影响因素分析

李丽雅 姜男 赵岳

【摘要】 目的 探讨孤独症儿童父母创伤后成长水平及其影响因素。**方法** 采用一般情况调查表、儿童孤独症评定量表(Children Autism Rating Scale,CARS)、创伤后成长量表(Posttraumatic Growth Inventory,PTGI)、社会支持评定量表(Social Support Rating Scale,SSRS)和简易应对方式问卷(Simplified Coping Style Questionnaire,SCSQ)对92例孤独症儿童及其父母进行调查。**结果** 孤独症儿童父母创伤后成长总分为(61.52±17.09)分,处于中等水平。多元线性回归结果显示,孤独症儿童父母社会支持、性别和积极应对是孤独症儿童父母创伤后成长的主要影响因素,共解释48.7%的变异量。**结论** 护理人员应加强对孤独症儿童父母尤其是母亲的心理疏导,指导其采取积极有效的应对策略,提高其社会支持水平,以促进孤独症儿童父母的创伤后成长。

【关键词】 孤独性障碍; 儿童; 社会支持; 创伤后成长

The current status and impact factors of posttraumatic growth in parents of children with autism/LI Li-Ya,JIANG Nan,ZHAO Yue

【Abstract】 Objective To investigate the current status and impact factors of posttraumatic growth (PTG) in parents of children with autism. **Methods** Ninety-two children with autism and their parents were investigated using Children Autism Rating Scale(CARS),Posttraumatic Growth Inventory(PTGI),Social Support Rating Scale(SSRS) and Simplified Coping Style Questionnaire(SCSQ). **Results** The total score of PTGI was(61.52±17.09),which was at the medium level. Multiple regression analysis showed that parents' social support,gender and positive coping were impact factors of PTGI,which explained 48.7% of the variance. **Conclusion** Nursing staff should strengthen psychological counseling for parents of children with autism,guide them to adopt positive coping strategies and enhance social support to improve their posttraumatic growth.

【Key words】 Autistic Disorder; Child; Social Support; Posttraumatic growth

创伤后成长(Posttraumatic Growth,PTG)是指个体在经历具有挑战性的生活危机事件后所体验到的正性心理变化^[1]。个体具有创伤后成长的能力,在经

历创伤性事件(如地震、癌症)后,可在逆境中成长,会在对自我理解、与他人关系、人生哲学观等方面发生一些积极变化^[2]。对孤独症患儿父母而言,接受子女被诊断为孤独症和照护过程中所遇到的各种问题无疑是一种创伤经历。由于孤独症所表现出来的行为特殊性,孤独症儿童父母与患儿沟通交流受到限制,致使父母容易出现亲职压力^[3]、生存质量下降^[4]、焦虑、抑郁^[5]等一系列问题。研究^[6]发现,孤独症儿童

DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2015.03.015

作者单位:300070 天津市 天津医科大学护理学院

通信作者:赵岳,E-mail:yuezha35@hotmail.com

李丽雅,女,本科(硕士在读),E-mail:xueyu1980.cry@163.com

2014-06-20收稿

护理学报,2010,17(8):5-7.

- [8] Atchison KA,Dolan TA. Development of the geriatric oral health assessment index[J]. J Dental Edu,1990,54(11):680-687.
- [9] 王阿丹,凌均荣,林家成,等.老年口腔健康评价指数(GOHAI)中文版的信度考评[J].牙体牙髓牙周病学杂志,2005,15(7):379-381.
- [10] 凌均荣,王阿丹.老年口腔健康评价指数(GOHAI)中文版的研制[J].中华老年口腔医学杂志,2005,1(3):129-133.
- [11] 李峥,朱凌,沙月琴.牙周健康对2型糖尿病伴牙周炎患者口腔健康相关生活质量影响分析[J].华西口腔医学杂志,2011,29(4):379-383.
- [12] Ueno M,Takeuchi S,Oshiro A,et al. Association between di-

abetes mellitus and oral health status in Japanese adults[J]. Int J Oral Sci,2010,2(2):82-89.

- [13] 李向东,李玉亭,朱思超,等.家庭访视对糖尿病患者口腔健康知识行为的影响[J].口腔医学,2011,31(9):564-566.
- [14] 师天鹏,牛忠英,汤楚华,等.不同刷牙次数和刷牙时间对2型糖尿病患者牙周附着水平的影响[J].牙体牙髓牙周病学杂志,2012,22(11):653-655.
- [15] 郭红,田军,万巧琴.住院脑血管病老年患者陪护人员对跌倒预防知信行的调查研究[J].中华护理杂志,2011,46(3):270-272.

(本文编辑 邢丽娟 田欢欢)