

# 食管胃底静脉曲张内镜治疗住院患者 焦虑现状及其影响因素

赵苏园,王 方,赖长祥,周海燕,罗向阳,吴宇宁,王芯莹,曾 翀

(深圳市第三人民医院肝病二科,广东 深圳 518112)

**摘要:**目的 探讨我院肝病科食管胃底静脉曲张(GEV)内镜治疗住院患者焦虑与其发生的影响因素,以期为临床护理、健康教育、家庭支持提供参考依据。方法 选取 2018 年 8 月~2019 年 2 月深圳市第三人民医院肝病医学中心 GEV 内镜治疗的 76 例住院患者。采用焦虑自评量表(SAS)对患者的焦虑状况进行评分,并分析相关影响因素。结果 年龄偏大、文化程度越高、病程越长、收入越低、GEV 越重、合并并发症、住院次数多、治疗次数多的患者行 GEV 治疗时焦虑症状越明显( $P<0.05$ )。婚姻、Child 分级、性别等与患者焦虑症状关系比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );影响 GEV 治疗患者焦虑情况最重要的因素为有收入情况、治疗次数、文化程度、年龄、GEV 程度和病程( $P<0.05$ )。结论 焦虑在 GEV 内镜治疗的住院患者中普遍存在,且受多种因素影响,提示对于 GEV 内镜治疗住院患者在实施对症治疗及护理之外,还需要关注其心理状况,并给予干预。

**关键词:**食管胃底静脉曲张;内镜治疗;焦虑;影响因素

中图分类号:R575

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.01.039

文章编号:1006-1959(2020)01-0127-03

## Gastroesophageal Varices Endoscopic Treatment of Anxiety in Hospitalized Patients and Its Influencing Factors

ZHAO Su-yuan,WANG Fang,LAI Chang-xiang,ZHOU Hai-yan,LUO Xiang-yang,WU Yu-ning,WANG Xin-ying,ZENG Chong

(Department of Hepatology, Subject Two, Shenzhen Third People's Hospital, Shenzhen 518112, Guangdong, China)

**Abstract:** Objective To investigate the anxiety and its influencing factors of gastroesophageal varices (GEV) endoscopic treatment in hospitalized patients in our hospital, in order to provide reference for clinical nursing, health education and family support. Methods From August 2018 to February 2019, 76 inpatients that were treated with GEV endoscopy in Shenzhen Third People's Hospital Hepatology Medical Center were selected. Patients' anxiety was scored using the Anxiety Self-Assessment Scale (SAS), and related factors were analyzed. Results Patients with older age, higher education, longer course of illness, lower income, heavier GEV, more complications, more hospitalizations, and more treatments were more anxious when GEV was performed ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in the relationship between marriage, Child classification, gender, and anxiety symptoms of patients ( $P>0.05$ ); the most important factors affecting the anxiety of GEV patients were income, number of treatments, education, age, and GEV and course of disease ( $P<0.05$ ). Conclusion Anxiety is common in inpatients treated with GEV endoscopy, and it is affected by many factors, suggesting that in addition to symptomatic treatment and care for inpatients treated with GEV endoscopy, it is necessary to pay attention to their psychological conditions and provide intervention.

**Key words:** Gastroesophageal varices; Endoscopic treatment; Anxiety; Influencing factors

食管胃底静脉曲张(gastroesophageal varices, GEV)是由于各种原因导致的门脉高压、血流阻力增加而形成的门体侧枝循环,GEV是肝硬化常见的并发症,肝硬化门脉高压所致GEV破裂出血的凶险性疾病,防止上消化道出血的发生是降低死亡率最有效和最重要的措施<sup>[1]</sup>。躯体疾病患者常伴心理症状,严重者可影响GEV患者躯体疾病的康复及预后,研究表明<sup>[2]</sup>,近半数肝病住院患者存在不同程度的焦虑和/或抑郁问题。目前已有较多关于住院患者焦虑的研究<sup>[3-5]</sup>,但有关住院患者GEV内镜治疗时的焦虑研究报道较少。本研究对我院GEV内镜治疗住院患者的焦虑现状进行调查,并分析和探讨与其影响因素,以期为临床护理、健康教育、家庭支持提供参考。

### 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 选取 2018 年 8 月~2019 年 2 月深圳市第三人民医院收治 76 例 GEV 内镜治疗的住院患

作者简介:赵苏园(1983.4-),女,广东深圳人,本科,主管护师,主要从事肝脏疾病的临床护理工作

通讯作者:王方(1970.5-),女,甘肃兰州人,博士,主任医师,主要从事肝脏疾病的诊治工作

者为研究对象,年龄 31~68 岁。

**1.2 纳入与排除标准** 纳入标准:①《肝硬化门脉高压食管胃静脉曲张出血的防治共识》的重度 GEV 指标;②年龄>18 岁;③具有小学及以上文化程度;④知晓自己的诊断;⑤生命体征稳定。排除标准:①既往或目前患有精神病者;②伴有恶性肿瘤或其他影响生存率的严重疾病者;③言语功能障碍和听力障碍者;④伴有严重的心血管疾病,如冠心病、心功能不全且不能耐受手术者。

**1.3 方法** 采用横断面研究设计,在内镜治疗后第 1~2 天进行问卷调查并当场收回,调查员进行统一培训,向患者详细讲解问卷内容,避免患者理解偏差影响调查结果,调查时家属回避。

**1.4 调查工具** 采用研究者自行设计一般情况调查表及焦虑自评量表<sup>[6]</sup>(self-rating anxiety scale, SAS)进行调查。

**1.4.1 一般情况调查表** 内容包括社会人口学资料、年龄、性别、婚姻状况、职业状况、收入水平、文化程度、居住状况、医疗付费方式等。

**1.4.2 焦虑自评量表** 调查 GEV 内镜治疗住院患者焦虑程度。焦虑自评量表含有 20 个项目,分为 4 级,主要评定项目为所定义症状出现的频度。焦虑总分由 20 个项目的各个得分相加,乘以 1.25 后取整数部分;总分越高,表明焦虑程度越重,标准分按照中国常模, $>50$  分为焦虑,分数越高,焦虑倾向越明显。 $<49$  分为正常焦虑; $50\sim59$  分为轻度焦虑; $60\sim69$  分为中度焦虑; $>69$  分是重度焦虑。

**1.5 统计学方法** 采用 SPSS 19.0 软件包对数据进行统计分析,计数资料使用( $\bar{x}\pm s$ )表示,比较采用方差分析,计量资料使用( $n$ )表示;以焦虑抑郁为因变量相关分析中有统计学意义的变量为自变量进行多因素分析。 $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 影响 GEV 治疗患者焦虑发生的单因素分析** 不同年龄、文化程度、病程、收入情况、GEV 程度、是否

有合并症、住院次数、治疗次数 SAS 评分比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),即年龄偏大、文化程度越高、病程越长、收入越低、GEV 越重、合并并发症、住院次数多、治疗次数多的患者行 GEV 治疗时焦虑症状越明显。不同婚姻状态、性别、Child 分级 SAS 评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),见表 1。

**2.2 影响拟行 GEV 治疗患者焦虑的多因素分析** 将年龄、文化程度、病程、收入情况、GEV 程度、是否有合并症、住院次数、治疗次数 9 个因素作为自变量,患者焦虑 SAS 评分作为因变量,进行分析(进入标准为 0.05,剔除标准为 0.10)可见影响 GEV 治疗患者焦虑情况的因素有 6 个,这 6 个因素分别能解释 GEV 治疗患者的焦虑情况的 55.7%、36.9%、12.2%、10.4%、9.2%和 6.1%的变异量,即影响 GEV 治疗患者焦虑情况的因素有收入情况、治疗次数、文化程度、年龄、GEV 程度和病程,见表 2。

表 1 影响 GEV 治疗患者焦虑发生的单因素分析( $\bar{x}\pm s$ ,分)

| 因素        | <i>n</i> | SAS        | <i>F</i> | <i>P</i> | 因素       | <i>n</i> | SAS        | <i>F</i> | <i>P</i> |
|-----------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|----------|
| 年龄(岁)     |          |            | 15.288   | 0.002    | 有无合并其他疾病 |          |            | 12.184   | 0.005    |
| <40       | 27       | 54.47±4.97 |          |          | 有        | 18       | 61.61±5.59 |          |          |
| ≥40       | 49       | 59.85±4.35 |          |          | 无        | 58       | 58.90±4.74 |          |          |
| 文化程度      |          |            | 17.892   | 0.000    | 住院次数(次)  |          |            | 14.983   | 0.001    |
| 小学        | 11       | 58.14±4.13 |          |          | ≤2       | 26       | 50.28±6.66 |          |          |
| 中学        | 47       | 59.67±5.35 |          |          | >2       | 50       | 57.91±6.54 |          |          |
| 大专及以上     | 18       | 60.73±5.85 |          |          | 婚姻       |          |            | 1.883    | 1.980    |
| 病程(年)     |          |            | 15.300   | 0.002    | 已婚       | 48       | 53.18±5.38 |          |          |
| 0~1       | 35       | 52.15±6.75 |          |          | 丧偶、离异或分居 | 28       | 55.23±5.98 |          |          |
| 1~2       | 29       | 56.62±5.97 |          |          | 治疗次数(次)  |          |            | 14.983   | 0.001    |
| ≥2        | 12       | 61.27±6.14 |          |          | ≤2       | 15       | 51.46±5.96 |          |          |
| 收入情况(元)   |          |            | 31.110   | 0.000    | >2       | 61       | 57.31±6.04 |          |          |
| >5000     | 36       | 56.29±6.82 |          |          | 性别       |          |            | 2.871    | 0.981    |
| 4000~4999 | 32       | 58.00±5.78 |          |          | 男        | 62       | 53.76±5.96 |          |          |
| 3000~3999 | 8        | 62.00±5.64 |          |          | 女        | 14       | 55.31±6.01 |          |          |
| GEV 程度    |          |            | 17.251   | 0.000    | Child 分级 |          |            | 1.254    | 1.260    |
| 轻度        | 4        | 59.05±2.45 |          |          | A 级      | 20       | 60.30±1.08 |          |          |
| 中度        | 13       | 60.00±3.21 |          |          | B 级      | 47       | 58.70±4.12 |          |          |
| 重度        | 59       | 61.62±4.12 |          |          | C 级      | 9        | 62.22±5.21 |          |          |

表 2 影响 GEV 内镜治疗住院患者焦虑情况多因素分析( $n=76$ )

| 项目     | $\beta$ | <i>SE</i> | $\beta'$ | <i>t</i> | <i>P</i> |
|--------|---------|-----------|----------|----------|----------|
| 常数     | 6.181   | 0.427     | /        | 13.213   | 0.000    |
| 病程     | 0.312   | 0.214     | 0.061    | 2.102    | 0.029    |
| 治疗次数   | 2.919   | 0.121     | 0.369    | 12.118   | 0.000    |
| 静脉曲张程度 | 0.014   | 0.023     | 0.092    | 3.922    | 0.001    |
| 年龄     | 0.231   | 0.014     | 0.104    | 3.234    | 0.000    |
| 收入情况   | 5.429   | 0.236     | 0.557    | 20.980   | 0.000    |
| 文化程度   | 0.237   | 0.040     | 0.122    | 4.235    | 0.000    |

### 3 讨论

本研究结果显示,不同年龄、文化程度、病程、收入情况、GEV 程度、是否有合并症、住院次数、治疗次数 SAS 评分比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),即年龄偏大、文化程度越高、病程越长、收入越低、GEV 越重、合并并发症、住院次数多、治疗次数多的患者行 GEV 治疗时焦虑症状越明显。不同婚姻状态、性别、Child 分级 SAS 评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。多因素分析显示,影响 GEV 治疗患者焦虑情况的因素有收入情况、治疗次数、文化程度、年龄、GEV 程度和病程,其中收入程度是影响 GEV 内镜治疗住院患者焦虑最主要因素,低收入患者其焦虑程度比高收入患者更明显,从经济对心理及情绪焦虑的影响角度来看,因患病给其带来的经济、心理和社会压力都更为明显,加上本身疾病的困扰,均可引起焦虑的发生。有研究显示<sup>[7]</sup>,治疗次数越多其焦虑就越严重,治疗次数的增加,病情的反复均可给患者造成沉重的精神压力。文化程度高的患者信息来源的渠道比较多样化,对疾病了解更全面,导致更多的担忧,心理承受的压力更大,而对于文化水平低的患者来说,可能是由于其对未知事物的恐惧,加剧了焦虑的程度。在年龄方面,老年人随着年龄增长,各器官功能逐步下降,所能承受经济压力、社会压力的能力逐步降低,同时老年患者的疾病易感性及与子女聚少离多也是影响其焦虑的因素<sup>[8]</sup>;年轻人经济基础相对于中年人来说更少,要接受经济和疾病的双重困扰<sup>[9]</sup>。因此在年龄方面,年龄越大越焦虑越明显。GEV 程度重、合并并发症,其病程相对于病情轻和无合并症的患者更常,发生焦虑的可能性更高。

临床上需要重视 GEV 内镜治疗的患者心理问题,定期使用焦虑自评量表来筛查患者心理问题,评估患者是否存在引起心理问题的危险因素并

进行干预,以缓解焦虑症状;并且制定出院计划,加强与家属合作,评估患者出院后需求,实施出院患者延续护理,通过电话随访、网络平台交流等及时了解患者近况,促进患者身心健康<sup>[10]</sup>。

综上所述,GEV 内镜治疗的住院患者焦虑的发生受收入情况、治疗次数、文化程度、年龄、GEV 程度和病程的因素影响。因此,临床中应加强对该类患者的心理疏导咨询及健康行为指导,评估焦虑情况,及时给予相应的心理干预,以期提高患者生存质量。

### 参考文献:

- [1]吴攀,赖敏,王光红,等.胃镜下胃底曲张静脉注射硬化剂联合食管曲张静脉套扎治疗食管胃底静脉曲张的疗效观察[J].实用医院临床杂志,2014(2):144-145.
- [2]余思邈,朱云,高含佳,等.精神心理障碍在肝病科住院患者中的现况研究[J].肝脏,2017(11):1017-1020.
- [3]毛家亮,何奔.综合医院非心理专科患者心理障碍早期识别及对策[J].中华诊断学电子杂志,2015,3(2):138-142.
- [4]甘景梨,程正祥,梁学军.综合医院住院患者心理障碍研究进展[J].临床心身疾病杂志,2015,45(2):119-121.
- [5]赖有莲,苏玉香,俞晓平.对心力衰竭合并心理障碍患者焦虑、抑郁情绪的综合护理干预研究[J].中西医结合护理(中英文),2015,1(4):40-42.
- [6]黄生万,黄金荣,朱秀娣,等.综合医院住院患者焦虑抑郁障碍调查分析[J].现代医药卫生,2015(3):360-362.
- [7]梁晓萍,张展辉,张高华,等.手术患者术前焦虑和抑郁与社会支持的相关性研究[J].预防医学论坛,2016(10):730-732.
- [8]Huang L,Center MH.Psychological state and nursing measures of elderly patients with chronic diseases[J].Journal of Clinical Medicine in Practice,2016,45(32):121-123.
- [9]荆瑞冬,王东,温秀莲.综合医院内科住院患者焦虑抑郁障碍研究进展[J].中国冶金工业医学杂志,2016,33(2):138-139.
- [10]甘春桃.个体化护理干预对糖尿病患者焦虑及抑郁情绪的影响[J].基层医学论坛,2019,23(15):2208-2209.

收稿日期:2019-07-13;修回日期:2019-07-23

编辑/冯清亮