

论著·临床研究

糖尿病足患者医学应对方式现状及其相关影响因素分析

魏燕妮¹, 张可², 韦玲¹

(1. 九江学院附属医院胃肠血管外科烧伤病区, 江西九江 332000;

2. 九江市第一人民医院神经内科, 江西九江 332000)

[摘要] 目的 探讨糖尿病足患者医学应对方式的影响因素。方法 选取 2022 年 6 月至 2023 年 10 月九江学院附属医院收治的糖尿病足患者 77 例作为研究对象。采用医学应对问卷评估其医学应对方式, 根据结果评估分为消极组(35 例)和积极组(42 例)。详细统计 2 组患者基线资料并进行比较, 重点分析糖尿病足患者医学应对方式的影响因素。结果 77 例患者中采取消极应对方式 35 例(45.45%); 2 组患者年龄、社会支持、糖尿病足 Wagner 分级、家庭月人均收入比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 2 组患者体重指数、性别、糖尿病病程、文化程度、合并其他慢性病、婚姻状况、独居比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。社会支持低、年龄大、家庭月人均收入低、糖尿病足 Wagner 分级高均是糖尿病足患者医学应对方式的影响因素[优势比(OR) > 1 , $P < 0.05$]。结论 糖尿病足患者医学消极应对风险高, 可能与社会支持低、年龄大、家庭月人均收入低、糖尿病足 Wagner 分级高有关。

[关键词] 糖尿病足; 医学应对方式; 影响因素分析

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.17.015

中图法分类号:R587.2

文章编号:1009-5519(2024)17-2948-03

文献标识码:A

Analysis on the status quo of medical coping style of patients with diabetes foot and its related influencing factors

WEI Yanni¹, ZHANG Ke², WEI Ling¹

(1. Department of Gastrointestinal and Vascular Surgery Burn Ward, Affiliated Hospital of Jiujiang University, Jiujiang, Jiangxi 332000, China; 2. Department of Neurology, First People's Hospital of Jiujiang City, Jiujiang, Jiangxi 33200, China)

[Abstract] **Objective** To explore the influencing factors of medical coping style in diabetic foot patients. **Methods** A total of 77 patients with diabetic foot admitted to the Affiliated Hospital of Jiujiang University from June 2022 to October 2023 were selected as the study objects. The medical coping questionnaire was used to assess their medical coping styles, and they were divided into the negative group (35 cases) and positive group (42 cases) based on the assessment of the results. The baseline data of the two groups were analyzed in detail and compared, focusing on the factors affecting the medical coping style of diabetic foot patients. **Results** Among 77 patients, 35 cases (45.45%) adopted negative coping styles. There were statistically significant differences in age, social support, Wagner grading of diabetic foot and monthly per capita family income between the two groups ($P < 0.05$). There were no significant differences in body mass index, gender, diabetes course, education level, other chronic diseases comorbidities, marital status and living alone between the two groups ($P > 0.05$). Low social support, older age, low monthly per capita family income and high Wagner rating of diabetic foot were all factors influencing the medical coping styles of patients with diabetic foot ($OR > 1$, $P < 0.05$). **Conclusion** Patients with diabetic foot have high risk of negative medical coping, which may be related to low social support, old age, low monthly per capita family income and high Wagner rating of diabetic foot.

[Key words] Diabetic foot; Medical coping style; Influencing factors analysis

糖尿病足为糖尿病严重并发症之一, 发生率高, 具有病情进展快、病程长、致残及致死率高等特点, 患者除进行积极的治疗外, 还需采取长期的血糖、生活管理等, 以促进创面愈合, 提高临床疗效^[1]。医学应对方式为个体面对困难产生的生理与心理变化, 包括消极与积极的应对方式, 积极应对方式可促使个体主

动寻求疾病相关信息或帮助, 消极应对方式可导致个体采取否认、回避等措施^[2-3]。有学者指出, 慢性病患者若存在消极应对方式则不利于患者实施疾病的管理, 引起多种并发症, 对患者的健康结局不利^[4]。基于此, 本研究重点观察了糖尿病足患者医学应对方式的影响因素, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 研究对象 选取 2022 年 6 月至 2023 年 10 月九江学院附属医院收治的糖尿病足患者 77 例作为研究对象,采用医学应对问卷评估其医学应对方式,根据结果评估分为消极组(35 例)和积极组(42 例)。本研究获医院伦理委员会审批(jjumer-a-2022-0509)。

1.1.2 纳入标准 (1)符合糖尿病足诊断标准^[5];(2)意识清楚,可配合调查;(3)签署本研究知情同意书。

1.1.3 排除标准 (1)合并恶性肿瘤;(2)存在躯体残疾;(3)存在自身免疫系统疾病;(4)合并严重视、听觉功能障碍;(5)存在精神异常或痴呆;(6)合并肝、肾功能不全。

1.2 方法

1.2.1 资料收集 统计 2 组患者性别、年龄、体重指数(BMI)、糖尿病病程、糖尿病足 Wagner 分级、婚姻状况、合并其他慢性病、独居、家庭月人均收入、社会支持、文化程度等资料。

1.2.2 医学应对方式评估 使用医学应对问卷^[6]进行评估,包括 3 个维度(面对、屈服、回避),面对维度包括第 1、2、5、10、12、15、16、19 个条目,屈服维度包括第 4、6、13、18、20 个条目,回避包括第 3、7、8、9、11、14、17 个条目,每个条目 1~4 分,计算各维度评分,面对维度评分越高表示倾向于选取积极应对措施,屈服、回避维度评分越高表示倾向于选取消极应对措施。

1.2.3 社会支持评估 使用社会支持评定量表^[7]评估社会支持,包括 3 个维度,共 10 个条目,总分为 12~66 分,<22 分为社会支持低,22~<45 分为社会支持中等,45~66 分为社会支持高。

1.3 统计学处理 应用 SPSS25.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率或构成比表示,采用 χ^2 检验;等级资料采用秩和检验;采用 logistics 回归模型分析检验糖尿病足患者医学应对方式的影响因素。因变量为糖尿病足患者的医学应对方式(消极=1,积极=0),自变量为年龄、糖尿病足 Wagner 分级、家庭月人均收入、社会支持等,自变量赋值情况见表 1。检验水准: $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

表 1 自变量赋值情况

自变量	变量情况	赋值情况
年龄	分类变量	—
糖尿病足 Wagner 分级	分类变量	Ⅲ~Ⅳ级=1, I~Ⅱ级=0
家庭月人均收入	分类变量	<5 000 元=1, ≥5 000 元=0
社会支持	分类变量	高=1, 中=2, 低=3

注:—表示无此项。

2 结果

2.1 医学应对方式情况 77 例患者中采取消极应对方式 35 例(45.45%)。

2.2 2 组患者一般资料比较 2 组患者年龄、社会支持、糖尿病足 Wagner 分级、家庭月人均收入比较,差

异均有统计学意义($P<0.05$);2 组患者 BMI、性别、糖尿病病程、文化程度、合并其他慢性病、婚姻状况、独居比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

2.3 影响因素分析 社会支持低、年龄大、家庭月人均收入低、糖尿病足 Wagner 分级高均是糖尿病足患者医学应对方式的影响因素(优势比大于 1, $P<0.05$)。见表 3。

表 2 2 组患者一般资料比较

项目	消极组 ($n=35$)	积极组 ($n=42$)	$\chi^2/t/Z$	P
性别[$n(\%)$]			0.007	0.934
男	18(51.43)	22(52.38)		
女	17(48.57)	20(47.62)		
年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)	62.37 \pm 5.45	54.27 \pm 5.18	6.673	<0.001
BMI($\bar{x} \pm s$, kg/m ²)	24.18 \pm 1.62	24.02 \pm 1.55	0.442	0.660
糖尿病病程($\bar{x} \pm s$, 年)	9.16 \pm 2.20	9.07 \pm 2.14	0.181	0.857
文化程度[$n(\%)$]			0.625	0.532
大专及以上	5(14.29)	8(19.05)		
中专/高中	12(34.29)	15(35.71)		
初中及以下	18(51.43)	19(45.24)		
糖尿病足 Wagner 分级 [$n(\%)$]			4.683	0.031
I~Ⅱ级	13(37.14)	26(61.90)		
Ⅲ~Ⅳ级	22(62.86)	16(38.10)		
婚姻状况[$n(\%)$]			0.082	0.774
已婚	30(85.71)	35(83.33)		
未婚/离异/丧偶	5(14.29)	7(16.67)		
合并其他慢性病[$n(\%)$]			0.444	0.505
是	10(28.57)	15(35.71)		
否	25(71.43)	27(64.29)		
家庭月人均收入[$n(\%)$]			6.874	0.009
≥5 000 元	12(34.29)	27(64.29)		
<5 000 元	23(65.71)	15(35.71)		
独居[$n(\%)$]			0.011	0.918
是	3(8.57)	5(11.90)		
否	32(91.43)	37(88.10)		
社会支持[$n(\%)$]			2.083	0.037
低	15(42.86)	10(23.81)		
中	12(34.29)	14(33.33)		
高	8(22.86)	18(42.86)		

表 3 影响因素分析

变量	偏回归系数	标准误	χ^2	P	优势比	95%可信区间
年龄	0.295	0.068	19.009	<0.001	1.343	1.176~1.533
糖尿病足 Wagner 分级	1.012	0.473	4.582	0.032	2.750	1.089~6.944
家庭月人均收入	1.238	0.480	6.653	0.010	3.450	1.346~8.841
社会支持	0.608	0.294	4.262	0.039	1.836	1.031~3.268

3 讨论

应对方式为个体应对挫折与压力时选取的认知与行为方式,糖尿病足患者出现消极应对方式则不利于患者实施疾病管理,会导致病情进展,增加患者截肢与病死风险^[8]。本研究结果显示,77 例患者中采取消极应对方式 35 例(45.45%),说明糖尿病足患者采

取消极应对风险较高。经回归分析发现,社会支持低、年龄大、家庭月人均收入低、糖尿病足 Wagner 分级高均是糖尿病足患者医学应对方式的影响因素。分析原因:(1)年龄大的糖尿病足患者机体功能降低,基础疾病多,且理解能力、认知功能降低,缺乏对于疾病的认知,对疾病有自身的看法,各执己见,采取消极的应对方式;同时,年龄大的患者机体功能差,组织血液循环差,足部创面愈合慢,需持续清创,导致患者对足部伤口愈合存在不确定感,采取消极的应对方式^[9-10]。对此,建议加强对年龄大的糖尿病足患者的护理,有针对性地制定护理方案,为患者实施健康宣教,提高患者疾病治疗信心,促使患者采取积极的应对方式。(2)糖尿病足 Wagner 分级可评估糖尿病足溃疡和病变程度,糖尿病足 Wagner 分级低,说明患者饮食、运动、血糖等方面控制较好,而糖尿病足 Wagner 分级高说明糖尿病足患者创面感染、坏死程度严重,有较高的截肢、病死风险,会加重患者的疾病不确定感,继而采取消极应对方式^[11]。对此,建议根据不同糖尿病足 Wagner 分级患者,采取有针对性的护理干预,对分级低的患者应讲解疾病治疗与预后,提高患者的治疗信心;对分级高的患者应鼓励其保持正性情绪,引导患者积极面对疾病,促使患者采取积极的应对方式。(3)糖尿病足会对患者的自理能力造成影响,患者的伤口愈合难度较高,治疗难度大,治疗周期长,会加重家庭月人均收入低糖尿病足患者的经济压力,导致患者担心自身疾病难以获得良好的治疗,对自身疾病的治疗会出现不确定感,导致患者多采取消极的应对方式^[12-13]。对此,建议关注糖尿病足患者的家庭月人均收入情况,结合病情与经济状况,综合为患者制定治疗措施,同时,可通过帮助患者寻求社会支持途径,减轻患者的经济负担,促使患者选取积极的应对方式。(4)社会支持为个体通过社会网络所获取的支持与帮助,社会支持水平高可促使个体积极地面对困难,平衡心理的健康状态^[14]。社会支持水平低的糖尿病足患者难以通过外部途径获取支持与帮助,在面对社交、治疗、生活与疾病的预后时会出现自卑、孤独及无助的情绪,排斥与他人的交流,产生自暴自弃的心理,继而采取消极的应对方式^[15]。对此,建议关注糖尿病足患者的社会支持情况,应嘱咐患者的家属参与到社会支持水平低的糖尿病足患者的疾病管理中,并与患者沟通,提供必要的物质与精神支持,同时,指导患者寻求社会支持方法,促使患者的应对方式向积极方向转变。

综上所述,社会支持低、年龄大、家庭月人均收入低、糖尿病足 Wagner 分级高均是糖尿病足患者医学应对方式的影响因素,应针对这些因素采取有针对性的干预措施,促使糖尿病足患者采取积极的应对方式。但同时本研究相关措施实施的效果尚未得到证实,在后续研究中还需开展大量随机对照研究,进一步证实相关措施在改善糖尿病足患者医学应对方式中的价值,以指导临床干预措施的拟定,促使患者临床获益。

参考文献

- [1] 祝红娟,王倩,余红丽,等.糖尿病足截肢病人自我管理水平影响因素及现有管理模式研究现状与思考[J].护理研究,2023,37(21):3874-3877.
- [2] 李金,袁全,周佳妮,等.基于知信行模型肺结核患者治疗依从行为影响因素及应对方式的中介调节作用研究[J].陆军军医大学学报,2022,44(12):1292-1298.
- [3] 梅慧红,邵晓华.产后盆底功能障碍患者应对方式及影响因素调查[J].中华现代护理杂志,2019,25(5):569-572.
- [4] 陈娅,廖庆斌,李襄君,等.2型糖尿病合并恶性肿瘤患者心理状况、应对方式与生存质量现况调查及相关性分析[J].肿瘤预防与治疗,2017,30(1):53-56.
- [5] 中国医疗保健国际交流促进会糖尿病足病分会,国际血管联盟中国分部糖尿病足病专家委员会.中国糖尿病足诊治指南[J].中国临床医生杂志,2020,48(1):19-27.
- [6] 王端卫,张敬悬.简易应对方式问卷的因子分析[J].山东大学学报(医学版),2014,52(3):96-100.
- [7] 黄素芬,陈丽霞,叶毅敏,等.空巢老人社会支持度量表的编制及其信效度分析[J].护理研究(中旬版),2017,31(5):537-539.
- [8] 赵露,顾培培,李玉雪,等.糖尿病足截肢患者应对方式在伤残接受度与生活质量间的中介效应[J].护理学报,2021,28(23):11-16.
- [9] 张小燕,姜艳艳,沈昕.中青年原发性高血压患者应对方式的影响因素[J].中国医药导报,2022,19(3):55-58.
- [10] 关惠新,张敬悬,王汝展,等.山东省抑郁障碍患者应对方式特点及影响因素研究[J].精神医学杂志,2022,35(1):45-50.
- [11] 殷作兵,王军起.浅表性膀胱癌患者术后应对方法及影响因素分析[J].实用癌症杂志,2019,34(8):1379-1381.
- [12] 吴辉,皇甫淑娇,陈晓蕾.急诊异位妊娠破裂患者配偶医学应对方式及影响因素分析[J].中国妇幼保健,2020,35(7):1306-1308.
- [13] 王智永,张宇琦,李宗煜,等.耐药肺结核患者的疾病应对方式及其影响因素分析[J].临床肺科杂志,2023,28(9):1341-1345.
- [14] 吴加花,杨春敏,王婷,等.社会支持、自我效能和应对方式对 COVID-19 疫情下乳腺癌患者心理弹性的影响[J].广东医学,2021,42(6):637-642.
- [15] 王磊,陈晶晶,徐华,等.应对方式在某部官兵社会支持与生命质量之间的中介作用[J].解放军预防医学杂志,2020,38(10):118-120.

(收稿日期:2024-01-24 修回日期:2024-05-28)