

# 脑瘫患儿父母生活质量影响的调查

黄妍<sup>1</sup>, 胡玉霞<sup>1</sup>, 孙秀春<sup>1</sup>, 张华平<sup>2</sup>

**【摘要】** 目的:观察家庭功能缺陷对脑瘫患儿父母以及家属生活质量的影响。方法:对脑瘫患儿父母(观察组)72例及健康儿童家庭父母(对照组)75例进行生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)及自编影响生活质量主要因素调查,并进行比较。结果:观察组 GQOLI-74 评分与对照组比较明显下降( $P < 0.01$ )。各分条目中患儿父母生活质量影响较大的因素依次为:担心疾病治疗前景、社会歧视、经济负担、名誉受损等。结论:脑瘫患儿家庭存在较为严重的社会与家庭功能缺陷,影响患儿父母的生活质量。

**【关键词】** 脑瘫患儿父母;家庭功能;生活质量

**【中图分类号】** R49;R742.3 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2013.01.016

随着医学科学技术的不断发展与完善,危重新生儿包括低体重出生儿和早产儿的存活率不断提升,脑瘫患儿的发生率呈上升趋势<sup>[1]</sup>。患儿因无法参加家庭与社会生活,严重影响其生活质量,给个人、家庭和社会造成很大的心理负担和经济压力。本文探讨家庭功能缺陷对脑瘫患儿父母生活质量的影响<sup>[2]</sup>,发现脑瘫患儿家庭存在较为严重的社会与家庭功能缺陷,严重影响患儿父母的生活质量。现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 2008年8月~2011年12月牡丹江医学院第二附属医院儿科的脑瘫患儿72例,均符合脑性瘫痪诊断与分型标准<sup>[3]</sup>。其中男31例,女41例;年龄6个月~12岁;共济失调型8例,迟缓型10例,混合型15例,痉挛型21例,强直型10例以及徐动型8例。均无其他疾病合并症,排除既往有精神病史以及严重认知障碍和严重身体疾病及慢性病者。本研究对象分为2组,①观察组72例(脑瘫患儿父/母),男42例,女30例;平均年龄(31.5±3.6)岁;文化程度:大专及以上24例,高中19例,初中及以下29例;月收入≥3000元22例,1000~3000元39例,<1000元11例;城市居民47例,农村25例。②对照组75例(正常健康儿童家庭父/母),男45例,女30例;平均年龄(33±4.2)岁;大专及以上26例,高中21例,初中及以下25例;月收入≥3000元23例,1000~3000元40例,<1000元9例;城市居民44例,农村28例。2组父母均承担照顾患儿的主要责任,能够理解并能够自愿完成

所有测评,排除既往有精神病史以及严重认知障碍和严重身体疾病者。2组一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法 2组均采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74量表)和自编影响生活质量主要原因调查表进行调查。①GQOLI-74量表<sup>[4]</sup>:包括躯体功能、社会功能、心理功能以及物质生活状态4个维度,20个条目各1~5分。其中躯体、社会以及心理功能度评分标准为(维度粗分-16)×100/80;物质生活评分方式为(维度粗分-16)×100/64。计分方法为(因子粗分-4)×100/16;总分为(维度粗分-80)×100/320。②自编影响生活质量主要原因调查表:包括对疾病治疗前景、被人歧视、病情加重与反复、经济负担、名誉受损、家庭成员之间感情以及对患儿住院等的担忧。

1.3 统计学方法 采用SPSS 13.0统计学软件进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,t检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

观察组 GQOLI-74 总分明显低于对照组,具体涉及躯体、社会、心理功能以及物质生活4个维度,并以心理及躯体健康评分更显著(均 $P < 0.01$ )。在各个单条目中,除社会与支持、住房、社会服务外,观察组其他项目评分均低于对照组(均 $P < 0.01$ )。见表1。

影响观察组生活质量的主要因素统计结果显示,对疾病治疗前景的担心67例(93.06%),担心被社会歧视62例(86.11%),家庭经济负担加重68例(94.44%),担心名誉受损51例(70.83%),家庭成员间情感疏远47例(65.28%),担心疾病遗传42例(58.33%),影响家庭生活为57例(79.17%),担心病情加重53例(73.61%)。

收稿日期:2012-10-05

作者单位:1.牡丹江医学院第二附属医院儿科,黑龙江 牡丹江 157009

2.哈尔滨医科大学预防保健医院脑电室,哈尔滨 150036

作者简介:黄妍(1976-),女,主管护师,主要从事儿科临床护理方面的研究。

表1 2组 GQOLI 总分及各条目评分比较 分,  $\bar{x} \pm s$ 

项目	观察组(n=72)	对照组(n=75)
GQOLI 总分	205.41±22.51 <sup>a</sup>	239.46±25.18
躯体健康维度	51.52±7.86 <sup>a</sup>	60.49±7.63
睡眠与精力	11.28±2.76 <sup>a</sup>	14.36±3.45
躯体不适感	12.41±3.01 <sup>a</sup>	14.79±3.58
饮食与性功能	11.82±2.64 <sup>a</sup>	16.73±3.78
运动与感觉	14.12±3.11 <sup>a</sup>	16.13±3.07
社会功能维度	52.47±8.37 <sup>a</sup>	61.22±7.03
社会与支持	13.17±3.46	15.26±3.15
娱乐与学习	13.72±2.87 <sup>a</sup>	14.97±3.36
工作	13.85±2.73 <sup>a</sup>	14.82±3.00
婚姻与家庭	12.79±1.94 <sup>a</sup>	15.97±3.08
心理健康维度	53.07±8.38 <sup>a</sup>	65.84±8.68
精神紧张度	12.89±3.14 <sup>a</sup>	16.12±3.48
正负性情绪	13.15±2.81 <sup>a</sup>	15.98±3.17
认知能力	13.07±2.83 <sup>a</sup>	15.58±3.01
自尊	14.48±3.64 <sup>a</sup>	18.43±3.94
物质生活维度	51.27±7.62 <sup>a</sup>	54.39±7.85
住房	13.95±2.73	13.78±3.48
经济	11.76±2.83 <sup>a</sup>	13.47±3.17
社会服务	12.14±2.49	12.27±2.69
生活环境	12.47±2.77 <sup>a</sup>	14.38±3.61

与对照组比较,<sup>a</sup> $P<0.01$ 

### 3 讨论

脑瘫是从受孕开始到婴儿期非进行性脑损伤和发育缺陷所造成的综合症,主要表现为运动障碍以及姿势异常<sup>[5]</sup>。在我国,脑瘫在活产婴儿中的发生率大致为4%<sup>[6]</sup>。本文调查显示,脑瘫患儿父母的家庭和社会功能有明显缺陷,躯体健康维度、睡眠与精力、躯体不适感、饮食与性功能等许多方面评分都低于对照组,

分析原因可能由于脑瘫是一种病程长、不易治愈、长期存在的刺激源,患儿的病情既影响患儿父母的家庭生活环境,给家庭的未来蒙上一层巨大的阴影,给脑瘫患儿父母带来沉重的精神压力和不小的经济负担,造成患儿父母的生活质量严重下降。家庭鼓励是影响脑瘫患儿社会参与状况的关键因素<sup>[7]</sup>。讲解疾病与心理反应的关系<sup>[8]</sup>,只有保障父母正常的生活质量,才能有精力担负起照顾脑瘫患儿的重任。

### 【参考文献】

- [1] 余展飞,谢桐华. 战胜人类第一杀手——抑郁症的早期识别和有效防治[M]. 北京:中国医药科技出版社,2001,7-108.
- [2] 许植之,周晓玉. 640例脑性瘫痪的诊断探讨[J]. 中国实用儿科杂志,2006,21(9):659-659.
- [3] 郭克锋,马秀英,吴群强. 抑郁症患者家庭功能缺陷对家属的生活质量影响[J]. 中国康复,2008,23(2):106-107.
- [4] 薛辛东,杜立中. 儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2009,46-52.
- [5] 王立新,吴炳义,吴建元,等. 福利机构内小儿脑瘫综合康复模式的效果分析[J]. 中国康复,2011,26(1):30-31.
- [6] 叶碎林,常义,赵晓丽. 脑性瘫痪的外科治疗和电生理研究[J]. 实用医学杂志,2002,18(7):727-727.
- [7] Jackson EL, Burton TL. Understanding leisure and recreation:mapping the past, charting the future[M]. State College,PA: Venture Publishing Inc,1989,73-75.
- [8] 黄海珊,汪晖,李玲,等. 住院患者心理应激反应及影响因素关系的模型构建[J]. 护理学杂志,2009,24(19):1-4.

## 综合康复治疗肩周炎的疗效观察

孙天宝,张儒志,方璐,王季,柳芳

**【摘要】** 目的:观察推拿、关节松动术、肌肉牵拉和肩关节体操相结合治疗肩周炎的临床疗效。方法:肩周炎患者71例,依据不同的病理特点分期给予不同的治疗方法。其中冻结前期33例,以推拿治疗为主,松动术和肌肉牵拉为辅;冻结期38例,以关节松动术、肌肉牵拉技术为主,推拿治疗为辅;前2期均配合肩关节体操的锻炼,恢复期以肩关节体操的锻炼为主。结果:治疗后,71例患者肩关节疼痛VAS评分明显低于治疗前( $P<0.05$ ),肩关节活动范围、肌力评分均较治疗前明显增加(均 $P<0.05$ )。患者治愈率为54.93%,总有效率100%。结论:推拿、关节松动术、肌肉牵拉技术和肩关节体操相结合,分不同病期协调运用,对肩周炎有显著疗效。

**【关键词】** 推拿;关节松动术;肌肉牵拉技术;肩周炎

**【中图分类号】** R49;R684.3 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2013.01.017

收稿日期:2012-09-14

作者单位:广东省工伤康复医院康复科,广东广州510970

作者简介:孙天宝(1981-),男,主管技师,主要从事康复治疗方面的研究。

肩关节周围炎简称“肩周炎”,多为退变、慢性损伤等所致,亦有因肩部外伤导致者。病程较长,常需多种治疗方法结合使用,以提高疗效。笔者采用综合康复