

不同性别脑卒中尿失禁对生活质量的影 响

张艳¹,冯海霞¹,牛春花¹,曹宏泰²

【摘要】 目的:调查不同性别脑卒中尿失禁患者的生活质量并进行比较分析。方法:将 168 例脑卒中尿失禁患者根据性别分组,女 76 例为女性组,男 92 例为男性组,调查问卷的主要内容参考尿失禁生活质量问卷(I-QOL)。结果:女性组 I-QOL 评分在行为限制领域、心理影响领域、社会障碍领域及生活质量总评分等方面均明显低于男性组($P<0.05$)。结论:女性脑卒中尿失禁患者的生活质量明显低于男性脑卒中尿失禁患者,应重视对女性脑卒中尿失禁的治疗,提高脑卒中后尿失禁的防治效果。

【关键词】 脑卒中;尿失禁;生活质量

【中图分类号】 R49;R743.3 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2014.02.011

尿失禁是脑卒中后影响患者生活质量的常见因素之一,研究表明尿失禁是脑卒中预后不良的强烈因素^[1-2]。研究证实,脑卒中后尿失禁的比例较高^[3]。而尿失禁在生理、心理、社会、家庭、职业及性生活等方面使 15%~30% 的女性受到影响^[4]。随着 WHO 关于健康新概念模式的转变,生活质量评估已成为预测脑卒中患者功能结局的重要参考指标之一^[5]。本研究对男女性脑卒中尿失禁对生活质量的影 响进行了比较分析。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 1 月~2012 年 12 月在我科收治的脑卒中尿失禁患者 168 例,均符合第四届全国脑血管病会议制定的诊断标准。发病时间 <6 个月;无认知障碍及严重的泌尿系统疾病;运动功能等其他神经功能恢复理想。排除其他原因引起的尿失禁、各种原因导致的认知障碍、蛛网膜下腔出血及其他严重的心、肺、肾功能衰竭患者。168 例按性别分为 2 组,①女 76 例为女性组,年龄 (48.9 ± 10.2) 岁;病程 (31.3 ± 7.6) d;脑缺血 48 例,脑出血 28 例;所有患者均已婚,其中丧偶 8 例。②男 92 例为男性组,年龄 (49.1 ± 9.5) 岁;病程 (30.6 ± 8.7) d;脑缺血 57 例,脑出血 35 例;所有患者均已婚,其中丧偶 3 例。2 组一般资料比较差异无统计学意义。

1.2 方法 2 组患者均按常规给予综合康复治疗。并采用尿失禁生活质量问卷(Incontinence quality of life,I-QOL)对 2 组患者进行评定^[6]。该问卷量表为

自评量表,共 22 道题,包括与生活质量有关的 3 个领域共 22 个方面^[7]。各领域的得分及受试者 I-QOL 总评分均按百分制计分,以每个方面对患者的影响程度设计评分标准,每一个项目均采取 5 级评分制,极度=1;相当大=2,中度=3,少许=4,完全没有=5。得分越高表明生活质量越好^[8]。2 组患者均在康复医师的要求下由经过培训的护士进行一对一单独施测的形式进行测查,测查前首先进行详细的讲解,让患者理解调查的意义,征得患者同意后发放问卷表。由患者亲自填写或由患者口述其家属代为填写,一次性完成,限时 30min。每位患者间隔 1 周进行 1 次问卷调查,3 次调查平均分记录为该患者在这一条目的最终得分。调查对象、评定量表的护士均了解实验内容。

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

2 结果

调查结果显示,女性组 I-QOL 评分在行为限制、心理影响、社会障碍领域及总评分方面均明显低于男性组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者 I-QOL 评分比较 分, $\bar{x}\pm s$

组别	n	行为限制	心理影响	社会障碍	总评分
女性组	76	35.8 $\pm$ 3.9 ^a	32.1 $\pm$ 1.7 ^a	46.3 $\pm$ 2.9 ^a	36.8 $\pm$ 1.7 ^a
男性组	92	45.7 $\pm$ 5.1	39.8 $\pm$ 3.1	48.7 $\pm$ 1.9	45.9 $\pm$ 3.9

与男性组比较,^a $P<0.05$

3 讨论

脑卒中是威胁人类健康的主要疾病之一,脑卒中后尿失禁发病率可高达 32%~71%^[9]。本研究结果发现,女性脑卒中尿失禁患者的生活质量在行为限制领域、心理影响领域及社会障碍领域及总评分方面均

收稿日期:2013-09-12

作者单位:1. 甘肃省康复中心医院神经康复科,兰州 730000;2. 兰州大学研究生院,兰州 730000

作者简介:张艳(1966-),女,副主任医师,主要从事神经康复方面的研究。

低于男性脑卒中尿失禁患者。分析原因,考虑主要是与男、女性的生理特征有关,由于女性尿道短,接取尿液等护理较男性不易,尿液常渗漏在被褥上,使患者的骶尾部长期受到尿液浸渍和便器的摩擦,使得压疮的发生率明显增高,长期尿失禁的女性患者多采用留置尿管导尿、间歇导尿及使用尿不湿等方法解决排尿问题,不论是哪一种导尿方式都会明显增加患者泌尿系统感染的机会,患者会因导尿时常发生尿道损伤、尿路感染、膀胱尿道括约肌松弛无力、膀胱萎缩等并发症^[11],部分患者因炎症、瘢痕长期不能拔管。近年来多使用尿壶和纸尿裤,但常见漏尿污染被褥及皮肤粘膜损伤或湿疹^[10]。且在原有治疗费用的基础上增加了患者的经济负担,加重患者焦虑、烦躁等负性情绪,使患者康复治疗的依从性明显降低,影响康复效果。

尿失禁是脑卒中后常见的严重并发症之一,多项研究均证实尿失禁是脑卒中预后不良的独立危险因素^[12]。应引起临床、康复医务工作者的足够重视。本研究通过对 168 例脑卒中尿失禁患者进行调查分析,发现女性尿失禁患者的生活质量明显低于男性尿失禁患者,表明脑卒中尿失禁女性患者的总体健康状况较差,临床工作中对女性脑卒中后尿失禁患者存在的生活质量问题更应该引起关注。

【参考文献】

- [1] 李振东,徐晓华,孙华宾,等.脑卒中尿失禁的发生与脑卒中 1 年结局的相关性[J].中华物理医学与康复杂志,

- 2009,31(9):610-613.
 [2] Thomas LH, Cross S, Barrett J, et al. Treatment of urinary incontinence after stroke in adults[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2008, 23(1): 44-62.
 [3] Kuptniatsaikul V, Kovindha AS. Complications during the rehabilitation period in Thai patients with stroke: a multi-center prospective study[J]. Am J phys Med Rehabil, 2009, 88(2): 92-99.
 [4] Thomas TM. Prevalence[J]. BMJ, 1980, 2(81): 1243-1245.
 [5] 宋新杰,王伊龙.脑卒中患者生活质量的评定及研究现状[J].中国康复理论与实践, 2005, 6(5): 447-450.
 [6] Kaplan RM. Quality of life measurement. In: Paul Karolyds. Measurement strategies in health psychology[M]. New York: A Wiley-Interscience Publication, 1985, 115-146.
 [7] 孙乐栋,周再高.生活质量问题研究[J].医学与哲学, 2001, 22(6): 56-57.
 [8] 郑瑾,陈丹丹.影响女性生活质量的一个健康问题-尿失禁[J].国外医学·护理学分册, 2003, 22(3): 118-121.
 [9] 卢涛,梁王红.卒中与大小便失禁[J].国外医学·脑血管分册, 1999, 7(2): 90-92.
 [10] 王青霞,吴静.保鲜袋制成尿袋的临床应用对照研究[J].现代护理, 2004, 10(8): 771-772.
 [11] Pettersen R, Wyller TB. Prognostic Significance of Micturition Disturbances after Acute Stroke[J]. J Am Geriatr Soc, 2006, 54(12): 1878-1884.
 [12] Barrett JA. Bladder and Bowel problems after Stroke[J]. Clinical Gerontology, 2002, 12(2): 253-267.

• 近期国外期刊文摘 •

肩胛上神经阻滞治疗脑卒中后肩痛

基于人群的研究提示,在脑卒中幸存者中约有四分之一会出现偏瘫肩疼痛。这种疼痛与功能的减退,抑郁发生率的增加,康复干预及住院时间增加相关。这一随机对照研究调查肩胛上神经阻滞对偏瘫肩痛的治疗效果。

本研究的受试者为从南澳大利亚阿德莱德急性卒中和康复病房中所纳入的脑卒中后偏瘫侧肩痛者。患者被随机分为 2 组,一组接受肩胛上神经阻滞(40mg/ml 甲基强的松龙 1ml 加 0.5%布比卡因 10ml),另一组使用生理盐水作为安慰剂皮下注射。受试者在随机分组之前及注射后第 1, 4, 12 周接受评估。主要结局变量为通过视觉模拟量表(VAS)测定的疼痛评分。

相比于生理盐水治疗组,治疗组的患者在治疗后第 1, 4, 12 周后疼痛明显缓解(P 值分别为 0.02, 0.01 和 0.02)。在第四周,治疗组中 78% 的患者报告症状改善,这些报告改善的患者中,80% 在 100mm 的 VAS 量表中显示出至少 20mm 的改善。尽管疼痛减轻了,但是对功能和生活质量这两个次要结局并未产生显著影响。

结论:此项关于卒中后肩痛患者的研究发现肩胛上神经阻滞能显著改善卒中后患者在卒中后第一年出现的肩痛。

Adey-Wakeling Z, Crotty M, Shanahan EM. Suprascapular Nerve Block for Shoulder Pain in the First Year after Stroke: A Randomized, Controlled Trial. Stroke, 2013, Nov; 44(11): 3136-3141.

中文翻译由复旦大学华山医院吴毅教授主译编