

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2024.06.012

# 糖尿病视网膜病变患者自我管理 与自我感受负担的相关性

杨杰<sup>1</sup> 王静<sup>2</sup> 牛聪影<sup>1</sup> 王丽丽<sup>1</sup><sup>1</sup>安徽中医药大学护理学院,合肥 230012;<sup>2</sup>安徽中医药大学第一附属医院内分泌科,合肥 230031

**摘要 目的** 了解糖尿病视网膜病变(diabetic retinopathy, DR)患者自我管理与自我感受负担的现状,并探讨两者之间的相关性。**方法** 选取 2022 年 2 月至 10 月于安徽中医药大学第一附属医院就诊的 80 例 DR 患者作为研究对象,采用一般资料调查量表、自我感受负担量表(Self-Perceived Burden Scale, SPBS)和糖尿病自我管理量表(The Diabetes Self-Management Questionnaire, DSMQ)进行问卷调查。**结果** DR 患者 SPBS 得分为(30.02±3.01)分,DSMQ 得分(28.74±4.01)分,且 SPBS 得分与 DSMQ 得分之间呈负相关( $P<0.05$ )。**结论** DR 患者的自我感受负担程度处于轻中度,且自我感受负担与自我管理具有相关性。针对性患者的自我管理情况,进行适当的干预,以减轻 DR 患者的自我感受负担水平。

**关键词** 糖尿病视网膜病变;自我管理;自我感受负担

中图分类号:R473.5 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2024)12-515-04

## Study on correlation between self-management and self-perceived burden in patients with diabetic retinopathy

YANG Jie<sup>1</sup>, WANG Jing<sup>2</sup>, NIU Congying<sup>1</sup>, WANG Lili<sup>1</sup><sup>1</sup>School of Nursing, Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230012, China; <sup>2</sup>Department of Endocrinology, the First Affiliated Hospital of Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230031, China)

**Abstract: Objective** Analyze the current level of self-management and self-perceived load in individuals with diabetic retinopathy, as well as the link between the two. **Methods** Eighty diabetic retinopathy patients from Anhui University of Traditional Chinese Medicine's First Affiliated Hospital were chosen as study subjects, and questionnaires were administered using the General Information Questionnaire, the Self-perceived Burden Scale, and the Self-Management Scale. **Results** Patients with diabetic retinopathy had a self-perceived burden score of (30.02±3.01), and a self-management score of (28.74±4.01), and there was negative association between the SPBS scale and the DSMQ scale ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Patients with diabetic retinopathy have a mild to moderate level of self-perceived load, and self-perceived burden is connected to self-management. Appropriate interventions tailored to patients' self-management should be implemented to reduce the level of self-perceived burden in DR patients.

**Keywords:** Diabetic retinopathy; Self-management; Self-feeling burden

糖尿病视网膜病变(diabetic retinopathy, DR)是糖尿病患者常见的并发症之一,其临床特征以视力障碍为主要表现,是一种微血管病变的疾病,可导致眼睛失明,且致盲性无法逆转<sup>[1]</sup>。中国 DR 患者约有 3000 多万<sup>[2]</sup>,其中约有 1/3 患者因 DR 而

视力下降。DR 患者会出现较严重的自我感受负担,从而使患者产生自己成为家庭负担、累赘等顾虑,从而加重患者的负面影响<sup>[3]</sup>。自我管理是个体能够长期坚持遵循合理地控制血糖、饮食控制、运动锻炼及随访等行为,减轻疾病对身体健康的影响<sup>[4]</sup>。DR 属于慢性疾病需要患者长期居家护理,部分患者对治疗失去信心,在疾病的自我管理方面较懒散,导致病情恶化。本研究对 DR 患者的自我

[基金项目]安徽中医药大学科研基金项目(2021yfyc55)

[通信作者]王静, E-mail: 800wj@163.com

管理与自我感受负担进行问卷调查,并进一步分析探讨其内在之间的联系,以期能够为临床护理 DR 患者提供理论依据,减轻患者心理负担等,进一步改善 DR 患者生活质量。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

选取 2022 年 2 月至 10 月安徽中医药大学第一附属医院就诊的 DR 患者 80 例作为研究对象。其中男性 51 例,女性 29 例,所有患者均签署知情同意,并经伦理委员会审批同意(2022AH-15)。纳入标准:1)年龄为 18 周岁及以上;2)符合《中国糖尿病视网膜病变临床诊疗指南》诊断<sup>[5]</sup>;3)意识清楚且沟通交流无障碍;4)通过眼底镜检查或经临床确诊的 DR。排除标准:1)有精神类疾病或认知功能障碍;2)有癌症、肿瘤、妊娠糖尿病等严重功能障碍;3)有影响视功能损害疾病的病史。

### 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** 1)一般资料调查表。由研究者自行设计,其内容为患者的年龄、性别、学历、婚姻状况、家庭人均月收入、病程、是否合并其他并发症等疾病基本情况。2)自我感受负担量表(Self-Perceived Burden Scale, SPBS)。采用武燕燕等<sup>[6-7]</sup>翻译、调试的量表,内容包括经济负担、情感负担、身体负担 3 个维度,共 10 个条目,量表 Cronbach' $\alpha$  为 0.85。评分用 Likert 5 计分法,回答从不、偶尔、有时、经常、总是,其评分依次为是 1~5 正向计分,各条目相加得到总分,总分为 0~50 分。分数越高,表示患者的自我感受负担也越重。若得分<20 分为无明显自我感受负担,20~30 分为轻度,30~40 分为中度,得分 $\geq$ 40 分为重度。3)糖尿病自我管理量表(The Diabetes Self-Management Questionnaire, DSMQ)。采用李超群等<sup>[8]</sup>翻译的中文版糖尿病自我管理量表,其量表 Cronbach's  $\alpha$  为 0.84,包含血糖管理、饮食管理、身体锻炼、用药管理、随访共 5 个维度,16 个条目。量表用 Likert 4 计分法,回答不符合、部分符合、相当符合、非常符合评分分别是 0~3 分,其中条目 1、2、3、4、6、8、9 是正向计分,剩余条目则是反向计分,总分为 48 分,量表得分越高,表示患者的自我管理水乎越高。

**1.2.2 调查方法** 量表均由研究者发放,在调查研究前向患者及家属耐心说明研究的目的、注意事项等,并签署知情同意书。若患者无法阅读问卷

时,通过研究中对问卷进行阅读,根据患者的选择进行填写。问卷当场填写后查看其完整性后收回,共发放研究问卷 80 份,均有效收回。

### 1.3 统计学方法

研究中用 IBM SPSS 26.0 软件对收集的数据进行统计分析,用  $\bar{x}\pm s$  表示计量资料,用频数和构成比描述表示计数资料。对自我感受负担与自我管理的相关性用 Pearson 相关分析,以  $P<0.05$ ,差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 一般资料

DR 患者年龄为 40~82 岁, ( $59.05\pm 10.07$ ) 岁。见表 1。

### 2.2 SPBS 得分情况

DR 患者 SPBS 总分为 ( $30.02\pm 3.01$ ) 分,处于中度水平,经济负担得分为 ( $3.06\pm 0.83$ ) 分,情感因素得分为 ( $12.55\pm 0.97$ ) 分,身体因素得分为 ( $14.41\pm 0.87$ ) 分,详见表 2。DR 患者的自我感受负担中无明显负担占 22.50% (18/80),轻度负担占 36.25% (29/80),中度负担占 32.50% (26/80),重度负担占 8.75% (7/80)。

### 2.3 DSMQ 得分情况

DR 患者 DSMQ 总分 ( $28.74\pm 4.01$ ) 分,其中血糖管理得分为 ( $2.10\pm 0.95$ ) 分,用药管理得分为 ( $2.14\pm 0.71$ ) 分,饮食管理得分为 ( $1.81\pm 0.85$ ) 分,运动管理得分为 ( $1.55\pm 0.96$ ) 分,随访得分为 ( $1.59\pm 1.10$ ) 分,本研究中的用药管理得分在 DSMQ 中较高,随访和运动管理的得分较低。

### 2.4 自我感受负担与自我管理的相关性

SPBS 得分与 DSMQ 得分之间呈负相关 ( $P<0.05$ );SPBS 得分与血糖管理呈正相关 ( $P<0.05$ );SPBS、锻炼、随访之间呈负相关 ( $P<0.05$ );经济负担与随访之间呈正相关 ( $P<0.05$ );情感负担与随访呈负相关 ( $P<0.05$ );锻炼与随访呈正相关 ( $P<0.05$ )。见表 3。

## 3 讨论

### 3.1 患者的基本资料

本研究对 80 例 DR 患者问卷调查发现,其中男性患病(51 例)高于女性(29 例),此结果与《中国 2 型糖尿病防治指南》(2020 版)的中男女患者患病率结果近乎一致<sup>[9]</sup>。研究中也发现,患者的医

表 1 DR 患者的一般资料(n=80)

条目	例数	构成比/%
性别		
男	51	63.75
女	29	36.25
婚姻情况		
已婚	77	96.25
其他	3	3.75
职业情况		
在岗	23	28.75
退休	38	47.50
其他	19	23.75
文化程度		
小学及以下	10	12.50
初中	23	28.75
高中/中专/大专	32	40.00
本科及以上	15	18.75
医疗付费方式		
职工医保	64	80.00
居民医保	8	10.00
新农合	7	8.75
自费	1	1.25
个人月收入水平/元		
0~	9	11.25
3000~	47	58.75
5000~	24	30.00
病程/年		
<3	59	73.75
3~5	13	16.25
>5	8	10.00
糖尿病并发症(个)		
无	26	32.50
1~3	54	67.50
其他并发症(个)		
无	16	20.00
1~3	61	76.25
3~	3	3.75

表 2 DR 患者 SPBS 得分(n=80)

项目	例数	得分 (分, $\bar{x} \pm s$ )	条目均分 (分, $\bar{x} \pm s$ )
SPBS 总分	80	30.02±3.01	3.00±0.30
经济负担	80	3.06±0.83	3.06±0.83
情感负担	80	12.55±0.97	3.14±0.24
身体负担	80	14.41±0.87	2.88±0.17

表 3 DR 患者自我感受负担  
与自我管理的相关性分析

	SPBS 总分	经济负担	情感负担	身体负担
DSMQ 总分	-0.112*	-0.042*	-0.126*	-0.084*
血糖管理	0.028*	-0.055	0.005	0.055
用药管理	-0.147	0.095	-0.188	-0.11
饮食管理	0.158	-0.028	0.207	0.104
锻炼	-0.228*	-0.141	-0.246*	-0.174
随访	-0.09*	0.082*	-0.099	-0.087

注: \*  $P < 0.05$ 。

疗支付方式以职工医保较多,其可能与调查人群中城镇人口较多、我国的医疗保险制度普及等有关。相关研究表明,良好的自我管理水平,能够有效改善患者的身体状况<sup>[10]</sup>。此外部分 DR 患者存在糖尿病肾病、糖尿病周围神经病变等,这可能与目前糖尿病疾病的治疗方法和病程长等有关,这不仅给患者带来较重的经济压力,而且也会加重患者的身体和情感负担<sup>[11]</sup>。

### 3.2 DR 患者自我感受负担现状

本研究发现,DR 患者 SPBS 总分为(30.02±3.01)分,处于轻中度,与既往研究结果一致<sup>[11]</sup>。本研究身体负担维度得分较高,分析其原因可能是 DR 患者的视功能受到疾病的影响及自我管理能力降低有关。经济负担维度得分较低,可能是与 DR 患者经济负担日渐减轻、患者的情感需求增强有关<sup>[12]</sup>。因此,临床医护人员必须及时了解患者的真实感受和担忧,并引导家属及时有效地与患者进行积极沟通,从而减少患者的自我压力,改善其自我管理行为和生活质量。

### 3.3 DR 患者自我管理现状

本文结果显示,DR 患者 DSMQ 总分为(28.74±4.01)分,总分较低,与国内研究结果类似<sup>[14]</sup>。分析其原因可能是 DR 患者的视功能受损等,导致患者的自理能力水平相对受限。研究中发现 DR 患者的饮食管理、运动管理及随访得分较低,分析其原因可能是与疾病长期治疗且病情反复发生、病情控制不理想、患者对疾病的治疗失去信心以及治疗的依从性降低等因素有关<sup>[14]</sup>。因此,医护人员应鼓励患者增强疾病治疗的信心,加强糖尿病相关知识的健康教育,让患者在日常的生活意识到从行为上对疾病自我管理的重要性,提高生活质量。

### 3.4 DR 患者自我管理 with 自我感受负担的关系

本研究结果显示,SPBS 得分与 DSMQ 得分之

间呈负相关,自我管理得分与自我感受负担各个维度呈负相关,这表明 DR 患者的自我管理能力越差,其患者的自我感受负担程度也越重。慢性病患者通过持续自我管理对改善患者的焦虑、抑郁情绪起积极的作用,从而减轻患者的自我感受负担<sup>[15]</sup>。因此,在护理 DR 患者的过程中,护理工作不仅需要关注患者内心的真实想法和顾虑等因素,使其正确认识疾病治疗的过程中也要进行有效的心理疏导,而且也要提高患者的自我管理,降低其自我感受负担,提高患者的整体生活质量。

#### 4. 小结

我国慢性病患者普遍有轻中度的自我感受负担,DR 患病人数也在增加<sup>[16]</sup>。随着人口老龄化和生物心理社会医学模式的发展,自我管理变得越来越重要,若患者有良好的自我管理,不仅可以延缓疾病的进展,而且也能够减轻患者的自我感受负担,这对改善 DR 患者的整体生活质量有重要意义<sup>[17]</sup>。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

#### 参考文献:

- [1] Sabanayagam C, Banu R, Chee ML, et al. Incidence and progression of diabetic retinopathy: a systematic review[J]. *Lancet Diabetes Endocrinol*, 2019, 7(2): 140-149. DOI: 10.1016/S2213-8587(18)30128-1.
- [2] 王绵炯,林秋强.对糖尿病视网膜病变首诊社区管理模式临床获益的探讨[J].*现代诊断与治疗*,2014(18):4094-4096.
- [3] 刘云云,何红,张晓义.糖尿病中高危足病人自我感受负担的现状及其影响因素研究[J].*护理研究*,2015,29(28):3492-3495. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2015.28.011.
- [4] 王桂兰,黎琴,吴帆,等.老年糖尿病视网膜病变病人自我管理能力的研究进展[J].*全科护理*,2022,20(28):3930-3934. DOI: 10.12104/j.issn.1674-4748.2022.28.010.
- [5] 中华医学会眼科学会眼底病学组.我国糖尿病视网膜病变临床诊疗指南(2014年)[J].*中华眼科杂志*,2014,50(11):851-865. DOI: 10.3760/ema.j.issn.0412-4081.2014.11.014.
- [6] 张佳璐.糖尿病性视网膜病变术后患者自我感受负担及影响因素的研究[D].长春:吉林大学,2015.
- [7] 武燕燕,姜亚芳.癌症患者自我感受负担的调查与分析[J].*护理管理杂志*,2010,10(6):405-407. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315X.2010.06.011.
- [8] 李超群,井坤娟,刘昱莹,等.糖尿病自我管理量表的汉化及信效度评价[J].*现代预防医学*,2018,45(24):4477-4481.
- [9] 中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2020年版)[J].*中华糖尿病杂志*,2021,13(4):315-409. DOI: 10.3760/ema.j.cn115791-20210221-00095.
- [10] 覃婷婷,黎琴.糖尿病视网膜病变患者自我管理能力和与生活质量的进展[J].*广西中医药大学学报*,2023,26(5):73-76. DOI: 10.3969/j.issn.2095-4441.2023.05.022.
- [11] 余瑞,李惠萍.2型糖尿病患者自我感受负担的调查分析[J].*重庆医学*,2016,45(12):1670-1672. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8348.2016.12.027.
- [12] 王陆宇.糖尿病视网膜病变患者疾病感知、家庭支持及自我感受负担的结构方程模型研究[D].呼和浩特:内蒙古医科大学,2022.
- [13] 麻倩.基于健康信念模型的糖尿病患者自我管理行为影响因素分析[D].保定:河北大学,2019.
- [14] 付丽英,张旭.糖尿病视网膜病变患者自我护理能力调查及其影响因素分析[J].*航空航天医学杂志*,2023,34(9):1136-1138. DOI: 10.3969/j.issn.2095-1434.2023.09.041.
- [15] 韩婷婷,关红,张来军,等.基于扎根理论的糖尿病足患者自我管理质性研究[J].*护理学报*,2016,23(24):32-35. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2016.24.032.
- [16] 特日格勒,姜振英,曹楠,等.慢性病患者自我感受负担干预研究进展[J].*中国护理管理*,2018,18(2):245-248. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2018.02.022.
- [17] 张颖,宇文阿敏.基于微信平台的病友互助小组结合奥马哈系统护理干预对老年2型糖尿病患者饮食自我管理行为、疾病自我感受负担及血糖控制情况的影响[J].*临床医学研究与实践*,2023,8(15):141-143. DOI: 10.19347/j.cnki.2096-1413.202315038.

(收稿日期 2023-12-24)

(本文编辑:甘慧敏)