

老年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后主观幸福感调查分析

王烨¹ 宋来玲² 马姣³ 左迎香⁴

(西安交通大学第一附属医院心内科 陕西西安 710061)

【摘要】目的 了解西安市老年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后主观幸福感 (subjective well-being, SWB) 及影响因素, 为改善老年患者SWB, 提升晚年生活质量提供理论依据。方法 通过方便抽样法选择西安市某大学附属医院307例支架植入术后老年冠心病患者, 采用自编问卷、纽芬兰纪念大学幸福度量表 (MUNSH)、社会支持评定量表 (SSRS) 对研究对象进行问卷调查。结果 老年冠心病患者支架植入术后主观幸福感总分为 (24.16±4.73), 与国内常模相比较低, 且属于中等以下水平, 多元逐步回归分析显示: 家庭人均月收入、合并慢性疾病、社会支持度为主观幸福感的主要影响因素。结论 老年冠心病患者介入术后主观幸福感有待提高, 针对主要影响因素开展个体化护理服务, 同时关注其社会支持, 并减少消极情绪, 来提高患者晚年幸福水平及生活质量。

【关键词】老年患者; 经皮冠状动脉介入术; 主观幸福感; 影响因素

Investigation and analysis of subjective well-being in elderly patients with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention

Wang Ye¹ Song Lailing² Ma Jiao³ Zuo Yingxiang⁴

(Department of Cardiology, First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi, China 710061)

[Abstract] Objective: To understand the subjective well-being (SWB) and influencing factors of elderly patients with coronary heart disease in Xi'an after percutaneous coronary intervention, and to provide theoretical basis for improving SWB and enhancing the quality of life in later years. Method: A convenience sampling method was used to select 307 elderly patients with coronary heart disease after stent implantation at a university affiliated hospital in Xi'an. A self-designed questionnaire, the Memorial University of Newfoundland Happiness Scale (MUNSH), and the Social Support Rating Scale (SSRS) were used to conduct a questionnaire survey on the research subjects. The total score of subjective well-being in elderly patients with coronary heart disease after stent implantation was (24.16±4.73), which was lower than the domestic norm and belonged to the below average level. Multiple stepwise regression analysis showed that per capita monthly income, comorbidities of chronic diseases, and social support were the main influencing factors of subjective well-being. Conclusion: The subjective well-being of elderly patients with coronary heart disease after interventional surgery needs to be improved. Individualized nursing services should be provided to address the main influencing factors, while paying attention to their social support and reducing negative emotions, in order to improve the happiness level and quality of life of patients in their later years.

[Key words] Elderly patients; Percutaneous coronary intervention; Subjective well-being; influencing factors

冠状动脉粥样硬化性心脏病 (Coronary atherosclerotic heart disease, CHD), 简称冠心病, 该病已成为我国中老年人主要死亡原因之一^[1]。经皮冠状动脉介入术 (Percutaneous Coronary Intervention, PCI) 可明显改善患者冠脉血流状况, 减轻临床症状, 降低患者致死率, 延长生存时间等^[2], 至今仍被视为治疗冠心病最有效的手段^[3]。但 PCI 属于创伤性操作, 术后血管再狭窄率高达 5.5%~10.5%, 且需要进行药物支持和健康行为方式的改变。主观幸福感 (SWB) 是反映个人心理健康和整体生活质量的重要心理学参数, 并根据自身而定的价值标准对其生活满意度整体性的主观评价和情感体验。而且, 主观幸福感对疾病预后有积极的影响, 因此探讨老年冠心病患者支架植入术后主观幸福感将有利于提高其整体生活质量。经查阅文献, 目前多数研究已关注到老年冠心病患者支架植入术前的消极心理影响, 但鲜见对其术后主观幸福度研究。本研究旨在分析老年冠心病患者支架植入术后主观幸福感及其影响因素, 为提升老年冠心病患者的生活质量提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用方便抽样法, 在 2023 年 7 月-2024 年 10 月选取西安市某大学第一附属医院住院的 307 例经皮冠状动脉介入术后老年患者。纳入标准: (1) 在西安市社区居住超过 1 年者, 年龄≥60 岁; (2) 经临床检查确诊为冠心病并接受经皮冠状动脉介入治疗; (3) 无精神疾病、意识障碍, 具有一定沟通、理解能力; (4) 向患者及家属解释研究目的, 患者自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准: (1) 合并严重器质性衰竭、恶性肿瘤等疾病。(2) 有抑郁、痴呆和精神病史; (3) 不能配合、中途退出的调查者。剔除标准: 有填错、漏填项的问卷。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 由研究者自行设计而成, 包括性别、年龄、文化程度、退休前职业、婚姻状况、家庭人均月收入、医疗支付方式、合并慢性疾病、自理能力、支架个数、放支架时长 11 项内容。

1.2.2 社会支持量表 (Social Support Rating Scale, SSRS) 1986 年肖水源^[5]设计了该量表, 此后又依据量表的实际应用情况进行修订。量表共有 10 个条目, 3 个维度分别为客观支持、主观支持和支持利用度, 10 个条目之和为该量表总分, 其范围为 12~66 分。并且被广泛应用于多项相关研究

中, 有较好的信效度。

1.3 质量控制

本研究调查问卷由研究者亲自发放和回收, 确保问卷的有效性。在正式调查之前, 征得相关医院和科室的同意。对研究对象说明本次调查目的, 并解释调查内容、填写方法及注意事项, 如文化程度低或者不能独立完成问卷者, 由调查者将量表内容逐条念出, 并将回答结果代其填写。共发放有效问卷 310 份, 回收有效问卷为 307 份。有效回收率 99.0%。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 23.0 统计软件进行整理和分析。计量资料采用均数 \pm 标准差描述; 计数资料采用例数、百分比描述; 采用单样本 t 检验与全国常模比较, 方差分析或两独立样本 t 检验进行单因素分析; 主观幸福感与社会支持度的相关性采用 Pearson 相关分析; 经皮冠状动脉介入术后影响因素采

用多元逐步线性回归分析, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 老年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后主观幸福感得分

老年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后主观幸福感得分见表 1。由表 1 可知, 307 例冠心病介入术后病人主观幸福感总均分为 (24.16 ± 4.73) , 处于中等水平。通过与全国常模 $(28.7 \pm 10.72)^{[6]}$ 比较发现, 术后患者负性因子 (NA、NE) 较高, 且 SWB 总得分及各个维度与常模相比有统计学差异 ($P < 0.001$)。

表 1 老年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后主观幸福感得分

SWB 维度	实际得分	平均值差值	t 值	差值的 95%CI
正性情感 PA	3.10 ± 1.42	-1.389	-17.127**	-1.55 ~ -1.23
负性情感 NA	3.80 ± 1.77	1.145	11.321**	0.95 ~ 1.34
正性体验 PE	6.31 ± 1.47	-0.927	-10.997**	-1.09 ~ -0.76
负性体验 NE	5.23 ± 2.19	0.925	7.388**	0.68 ~ 1.17
总分	24.37 ± 3.60	-4.325	-21.030**	-4.73 ~ -3.92

注: **表示 $P < 0.001$

2.2 老年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后主观幸福感与社会支持相关性分析

老年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后主观幸福感与社会支持相关性分析见表 2。由表 2 可知, 术后患者主观幸福感正性因子的总分与社会支持度总分呈正相关 ($P < 0.001$), 负性因子的总分与社会支持度总分呈负相关 ($P < 0.001$)。见表。

2.3 老年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后主观幸福

感的多元线性回归分析

以 SWB 总分为因变量, 以单因素分析有统计意义的项目及社会支持度总分为自变量, 考虑年龄可能是混杂因素, 也纳入自变量中, 并进行多元逐步回归分析。自变量赋值见表 3。老年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后主观幸福感的多元线性回归分析见表 4, 由表 4 可知, 老年术后患者主观幸福感的主要影响因素为家庭人均月收入、合并慢性疾病、社会支持度 ($P < 0.05$)。

表 2 主观幸福感与社会支持度及各维度得分的相关性 (r)

社会支持维度	正性情绪 PA	负性情绪 NA	正性体验 PE	负性体验 NE	SWB 总分
客观支持	0.160**	-0.379**	0.255**	-0.363**	0.575**
主观支持	0.276**	-0.378**	0.271**	-0.413**	0.657**
支持利用度	0.179**	-0.350**	0.182**	-0.254**	0.471**
社会支持总分	0.273**	-0.469**	0.304**	-0.446**	0.734**

注: **表示 $P < 0.001$ 。

表 3 自变量赋值方式

项目	赋值方式
年龄	60-69 岁=1; 70-79 岁=2; ≥ 80 岁=3;
文化程度	小学及以下=1; 初中=2; 高中/中专=3; 大专及以上=4
家庭人均月收入	< 2000 元=1; 2000-2999 元=2; 3000-3999 元=3; 4000-4999 元=4; > 5000 元=5
自理能力	完全自理=1; 半自理, 不需要人照顾=2; 半自理, 需要人照顾=3; 失能=4
合并慢性疾病	1 个=1; 2 个=2; 3 个=3; 4 个及以上=4
放支架时长	≤ 1 月=1; 1 月 < 时长 ≤ 2 月=2; 2 月 < 时长 ≤ 3 月=3; ≥ 4 月=4
社会支持度	原值输入

表 4 老年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后主观幸福感影响因素的多元线性回归分析结果 (N=307)

影响因素	B 值	SE 值	β 值	t 值	P 值
常数项	10.670	1.241	—	8.596	< 0.001
家庭人均月收入	0.548	0.132	0.210	4.151	< 0.001

合并慢性疾病	-0.594	0.143	-0.167	-4.147	< 0.001
社会支持度	0.410	0.027	0.612	14.944	< 0.001

注: $R^2=0.599$, 校正 $R^2=0.595$, $F=150.92$, $P<0.001$

3.讨论

3.1 老年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后主观幸福感处于中等水平

SWB 作为评价生活质量的综合性心理指标,以主观性、整体性、稳定性的基本特点对人格特质、人口学因素、社会支持、健康状况等多方面进行研究,其评价标准完全依赖个体本人的主观感受。本研究结果显示,307 例老年冠心病患者介入术后主观幸福感处于中等及以下水平,通过与全国常模进行比较,老年术后患者负性因子偏高,这与路晓琳、Gu G 等研究结果相似,表明患者主观幸福感有待提高。因此,相关医护人员及家庭成员更应密切关注术后患者的情绪变化,必要时进行疏导、干预,并加强患者对术后疾病认知能力。

3.2 老年冠心病患者经皮冠状动脉介入术后主观幸福感影响因素

多元逐步回归分析结果显示,最终 3 个变量进入主观幸福感的回归模型,由标准化偏回归系数看出影响作用的大小依次是合并慢性疾病、家庭人均月收入、社会支持,说明这 3 个变量是老年术后患者主观幸福感的重要影响因素。

3.2.1 合并慢性疾病

研究结果显示,合并慢性疾病种类数越多,其主观幸福感越低,与陈芳等^[1]研究结果相似。在全球范围内,患慢性病老年数约占总患病人口数的 23%,而冠心病是老年人群主要的疾病之一。在本次调查中,老年术后患者至少合并 1 种慢性疾病,因 60%~70%的冠心病患者伴有高血压等疾病,并随着年龄的增加,老年人身体机能适应力不断下降,使疾病病种呈逐渐递增状态,长期以来可影响到患者的日常生活自理能力,加之部分患者在术后早期会有应激性障碍,从而诱发焦虑、抑郁等负性情绪,因此患者生理和心理上的双重负担,使主观幸福感明显下降。建议医护人员应有效利用信息化手段,来提高术后患者对疾病预防相关内容和注意事项的知晓率,同时指导患者合理饮食和运动,使慢性病发生率下降。

3.2.2 家庭人均月收入

经济收入是个体物质生活的基础,也是应对应激源的一种重要形式。本研究显示,家庭人均月收入与主观幸福感呈

正相关,这与景颖颖、Rafnsson 等^[4]研究结果一致。此结果符合马斯洛的人类基本需要层次理论,人们首先要满足“生理需要”,才能追求更高层次“自我实现”需要。由于介入术后老年患者需长期服药、定期复查,使家庭经济收入较低的患者不仅在择药物及治疗方法时受到一定的限制,还觉得对家庭产生负疚感,因而患者易产生焦虑、抑郁不良情绪,故经济收入的高低直接影响了患者的主观幸福感。因此,相关政府部门需努力完善医疗体系及福利措施,使老年患者有良好的经济保障,以此来减少患者因担心过高的医疗费用而产生的负性情绪,并提高老人晚年生活的满意度。

3.2.3 社会支持度

社会支持度是指个体在物质上、精神上得到帮助及受到尊重的主观性情感体验和满意程度。本研究结果表明,介入术后老年患者 SWB 与社会支持度总分及各维度呈显著相关,即社会支持度越高的患者主观幸福感水平越高,反之则越低,这与以往研究结果^[7]相符。由于术后老人身心处于较长时间的恢复状态,及术后有活动上的限制等,使其与社会交流机会逐渐减少,降低了患者的主观幸福感。有研究表明^[8],社会支持不仅能减少消极情感的产生、提高个体的自信心,还能增强个人的健康行为能力、主观幸福感。因此,维持良好的婚姻状态、经济收入等使患者客观支持有所保障,并且家庭及社会成员更需关注患者的主观感受,多给予其关怀和支持,鼓励患者主动参与各项活动,来提高社会支持利用度。

4 小结

随着生活水平的提高,人们不单考虑物质方面的需求,更注重于精神享受。而医学模式转变,更符合现代生活潮流。在医疗救治的过程中医护人员不仅要关注患者生存时间,更应了解患者心理的变化。据相关报道,负性情绪使患冠心病风险增加 26%,心脏死亡的风险增加 48%。因此,相关部门应完善“医院-社区-家庭”为一体的照护模式,使患者能得到延续性护理,并针对主要的影响因素,实施有效的、科学的、系统化的教育、指导,提高冠心病支架植入术后老年患者的幸福感和晚年生活质量。

参考文献:

- [1]陈伟伟,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告 2015》概要[J].中国循环杂志,2016,31(6):617-622.
- [2]李清,杜祥颖.冠状动脉粥样硬化性心脏病与缺血性脑卒中相关性研究进展[J].中国动脉硬化杂志,2019,27(10):905-909.
- [3]余韬,谭燕,石立鹏,等.舒适护理对冠心病支架植入术后患者焦虑心理及生活质量的影响[J].中外医疗,2018,37(03):156-159.
- [4]景颖颖,万婕,沈佳雯,等.脑卒中患者主观幸福感影响因素分析[J].护理管理杂志,2018,18(09):622-626.
- [5]肖水源,杨德森.社会支持对身心健康的影响[J].中国心理卫生杂志,1987,1(4):184-187.
- [6]冯雅楠,王玉环,侯蔚蔚.养老机构老年人主观幸福感及影响因素调查分析[J].中国老年学杂志,2013,33(02):371-374.
- [7]李月娥,卢珊.躯体健康、心理健康在老年人社会支持主观与幸福感间中介效应[J].中国公共卫生,2018,34(09):1274-1276.
- [8]郑雪,严标宾,邱林,等.幸福心理学[M].广州:暨南大学出版社,2004:177-178.