

## 良乡地区慢阻肺住院患者焦虑和抑郁现状调查分析

鲁亚茹, 乜庆荣

北京市房山区良乡医院 北京

**【摘要】目的** 调查良乡地区慢阻肺住院患者合并焦虑和抑郁现状, 提高医护人员对慢阻肺合并焦虑和抑郁的认知。**方法** 2018 年 8 月至 2019 年 7 月在北京市房山区良乡医院呼吸与危重症医学科住院的慢阻肺 (COPD) 患者为调查对象。采用医院焦虑抑郁量表评估慢阻肺患者合并焦虑和抑郁患病情况。**结果** 慢阻肺合并焦虑患病率 19%, 合并抑郁患病率 26%, 焦虑和抑郁同时存在患病率 5.5%。**结论** 慢阻肺患者合并焦虑和抑郁的患病率较高, 婚姻状况、病程、报销方式、mMRC 评分和 CAT 评分越高的患者更容易合并焦虑和抑郁。

**【关键词】**慢阻肺; 焦虑; 抑郁; 医院焦虑抑郁量表

### Investigation and analysis of the current situation of anxiety and depression in hospitalized patients with chronic obstructive pulmonary disease in Liangxiang area

Yaru Lu, Qingrong Nie

Liangxiang Hospital, Fangshan District, Beijing, China

**【Abstract】 Objective** To investigate the current situation of anxiety and depression in hospitalized patients with COPD in Liangxiang area, and to improve medical staff's cognition on COPD combined with anxiety and depression. **Methods** From August 2018 to July 2019, patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) who were hospitalized in the Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Liangxiang Hospital, Fangshan District, Beijing, were investigated. The hospital anxiety and depression scale was used to evaluate the prevalence of anxiety and depression in patients with COPD. **Results** The prevalence of COPD was 19% with anxiety, 26% with depression, and 5.5% with both anxiety and depression. **Conclusion** The prevalence of anxiety and depression in patients with COPD is higher, and patients with higher marital status, course of disease, reimbursement method, mMRC score and CAT score are more likely to have anxiety and depression.

**【Keywords】** COPD; Anxiety; Depression; Hospital Anxiety and Depression Scale

慢阻肺是一种常见的慢性呼吸系统疾病, 其病死率高在全球死亡原因中排名第 4 位<sup>[1]</sup>。焦虑和抑郁是常见的慢阻肺合并症之一, 慢阻肺患者合并焦虑和抑郁的患病率明显高于一般人群<sup>[2]</sup>, 合并焦虑和抑郁的患者, 对躯体疾病治疗依从性下降, 慢阻肺进一步恶化, 导致频繁急性加重甚至住院治疗<sup>[3-5]</sup>, 日常工作中发现护士很少关注此类患者, 为此通过此次调查我地区慢阻肺住院患者合并焦虑和抑郁现状情况, 以提高医护人员的思想意识, 并作为指导护士给予患者心理干预的依据, 提高其生活质量, 现报道如下:

### 1 对象与方法

#### 1.1 研究对象

采用随机抽样方法, 抽取 2018 年 8 月至 2019 年 7 月在北京市房山区良乡医院呼吸与危重症医学科住院的慢阻肺 (COPD) 患者为调查对象。

入选标准: 签署知情同意书; 自愿接受问卷调查并且能够配合的患者; 符合 2018GOLD 慢阻肺诊断标准;

排除标准: 合并严重的心脑血管、肺、肝、肾、造血系统等原发性疾病患者; 合并有原发性精神疾病的患者; 其他情况导致不能配合者。

## 1.2 方法

收集患者一般资料, 包括年龄、性别、身高、体重、文化程度、婚姻状况、职业、病程、报销方式; 采用医院焦虑抑郁量表 (HAD) 评估慢阻肺患者的焦虑和抑郁。采用修订版英国医学研究理事会呼吸困难分级 (modified Medical Research Council, mMRC) 测量患者呼吸困难严重程度; 采用慢性阻塞性肺疾病生活质量评估问卷 (COPD Assessment Test, CAT) 评价患者健康相关生活质量。

## 1.3 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计软件。计数资料的组间差异用  $\chi^2$  检验, 计量资料以均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 慢阻肺合并焦虑和抑郁患病情况见表 1。

2.2 慢阻肺不同分组情况的 HAD-A 和 HAD-D 评分见表 2

表 1 慢阻肺合并焦虑抑郁情况

HAD 评估结果	例数(n=90)	患病率 (%)
HAD-A	38	19.0
HAD-D	52	26.0
A 和 D 同时出现	11	5.5

表 2 慢阻肺患者(n=200)不同分组情况 HAD-A 和 HAD-D 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	例数	HAD-A 评分	HAD-D 评分	P 值
年龄				>0.05
<60 岁	83	11.82±3.78	10.33±4.25	
≥60 岁	117	12.65±4.11	11.83±3.16	
性别				>0.05
男性	169	11.18±3.43	9.05±4.02	
女性	31	11.28±3.72	8.78±5.41	
学历				>0.05
大专及以上学历	14	6.53±4.36	6.41±3.31	
高中以下	186	7.03±3.22	7.54±4.28	
婚姻状况				<0.05
已婚	183	8.31±4.07	8.23±3.04	
丧偶和离异	17	15.37±3.62	14.85±3.87	
职业				>0.05
城镇职工	127	10.48±3.21	10.23±4.56	
农民	73	11.24±3.02	10.11±3.79	
病程				<0.05
≤5 年	131	6.09±3.27	6.02±3.85	
>5 年	69	13.38±4.96	15.17±4.06	
报销方式				<0.05
社会保险	182	6.33±2.06	6.46±4.34	
自费	18	10.52±3.41	11.03±3.43	
mMRC				<0.05
0-2 级	169	7.83±3.52	8.41±3.52	
3-4 级	31	14.2±4.6	13.63±4.21	
CAT 评分				<0.05
0-20 分	176	5.97±2.63	5.88±1.54	
21-40 分	24	12.16±3.70	11.67±4.50	

### 3 讨论

慢阻肺是一种常见的慢性呼吸系统疾病, 而焦虑和抑郁是常见的慢阻肺合并症之一, 慢阻肺患者合并焦虑和抑郁的患病率明显高于一般人群<sup>[2]</sup>。本研究显示, 住院患者慢阻肺合并焦虑的患病率为 19%, 合并抑郁的患病率为 26%, 与相关研究报道<sup>[6]</sup>在稳定期的慢阻肺患者中焦虑患病率波动在 7%-50%, 抑郁患病率波动在 10%-57%相符合。慢阻肺合并焦虑和抑郁情况在良乡地区相对比较具有较高的患病率, 所以在日常工作中需要医护人员重视慢阻肺患者的心理健康状况, 根据个体情况进行有效的护理干预。

本研究从年龄、性别、学历、婚姻状况、职业、病程、报销方式等方面对慢阻肺患者合并焦虑和抑郁情况进行分析, 结果显示婚姻状况、病程、报销方式、mMRC 评分和 CAT 评分与焦虑和抑郁有关( $P < 0.05$ )。分析原因为 (1) 丧偶和离异患者焦虑和抑郁情况重于已婚患者, 此类患者缺少家人的关心和照顾, 大多时间自己照顾自己, 子女忙于工作很少陪在身边, 加之病痛折磨, 导致情感缺失, 容易出现焦虑和抑郁的心理问题; (2) 疾病病程长的患者焦虑和抑郁程度重于病程短的患者。病程长, 疾病反复加重, 容易造成患者情绪低落、急躁或对治疗失去信心; (3) 当前医疗费用报销方式大多为医疗保险, 但也有少数人员因一些原因未参加医疗保险, 在住院期间的费用为自费, 花费较多, 对于无医疗保障的普通家庭来说是不小的支出, 加之此类患者无退休金或退休金较少, 看病费用由子女来担负, 因害怕增加子女负担, 容易出现焦虑问题。本研究结果还显示, 慢阻肺合并焦虑和抑郁的患者 mMRC 评分和 CAT 评分显著增高, 在既往研究中也发现慢阻肺患者 mMRC 评分和 CAT 评分与焦虑抑郁密切相关<sup>[7-8]</sup>。

综上所述, 慢阻肺患者合并焦虑和抑郁的患病率较高, 婚姻状况、病程、报销方式、mMRC 评分和 CAT 评分的患者更容易合并焦虑和抑郁。因此, 临床医护人员应提高对慢阻肺患者合并焦虑和抑郁的思想意识, 重视慢阻肺患者的心理健康状况, 根据患者不同婚姻状况、病程及不同的报销方式等情况, 结合患者的临床表现给予不同的心理护理干预和用药护理, 提高患者生活质量。

### 参考文献

- [1] 雷思, 陈平. 糖皮质激素在 AECOPD 中的应用研究进展 [J]. 国际呼吸杂志, 2016, 36(2):150—152.
- [2] 叶志鹏, 陈磊. 慢性阻塞性肺疾病合并焦虑抑郁的研究进展. 中国呼吸与危重监护杂志, 2019, 9(18):491.
- [3] Martinez Rivera C, Costan Galicia J, Alcazar Navarrete B, *et al.* Factors associated with depression in COPD: a multicenter study. *Lung*, 2016, 194(3): 335-343.
- [4] DiMatteo MR, Lepper HS, Croghan TW. Depression is a risk factor for noncompliance with medical treatment: meta-analysis of the effects of anxiety and depression on patient adherence. *Arch Intern Med*, 2000, 160(14): 2101-2107.
- [5] Miravittles M, Molina J, Quintano JA, *et al.* Factors associated with depression and severe depression in patients with COPD. *Respir Med*, 2014, 108(11): 1615-1625.
- [6] Hynninen KM, Breivte MH, Wiborg AB, *et al.* Psychological characteristics of patients with chronic obstructive pulmonary disease: a review. *J Psychosom res*, 2005, 59: 429-443.
- [7] 许银芳, 韩淑华, 林勇. 慢性阻塞性肺疾病患者合并焦虑/抑郁障碍的相关因素. 中国老年学杂志, 2012, 32: 3180-3182.
- [8] Harryanto H, Burrows S, Moodley Y. A high COPD assessment test score may predict anxiety in COPD. *BMC Psychiatry*, 2018, 13: 955-957.

收稿日期: 2022 年 3 月 18 日

出刊日期: 2022 年 4 月 29 日

引用本文: 鲁亚茹, 乜庆荣, 良乡地区慢阻肺住院患者焦虑和抑郁现状调查分析[J]. 当代护理, 2022, 3(2): 137-139

DOI: 10.12208/j.cn.20220053

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS