

论著·临床研究

维持性血透尿毒症患者自杀意念现状及相关影响因素研究^{*}

黄燕,刘春延,陈璐

(抚州市第一人民医院,江西抚州 344000)

[摘要] 目的 分析维持性血液透析(血透)尿毒症患者自杀意念现状及相关影响因素。方法 选取 2020 年 9 月至 2022 年 10 月该院收治的维持性血透尿毒症患者 119 例,采用自杀意念自评量表评价患者有无自杀意念,调查患者相关资料,纳入可能的影响因素。采用 logistics 回归模型分析患者自杀意念的相关影响因素。结果 119 例患者中有自杀意念者 24 例(占 20.17%)。受教育程度初中及以下、透析时间大于或等于 5 年、心理弹性差、心理状况差、社会支持低是维持性血透尿毒症患者自杀意念的影响因素,差异均有统计学意义(优势比大于 1, $P < 0.05$)。结论 维持性血透尿毒症患者自杀意念较高,受教育程度、透析时间、心理弹性、心理状况差、社会支持是患者自杀意念的影响因素。

[关键词] 尿毒症; 维持性血液透析; 自杀意念; 影响因素

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.16.011

中图法分类号:R459.5

文章编号:1009-5519(2024)16-2750-03

文献标识码:A

Study on the status quo and related influencing factors of suicidal ideation in patients
with maintenance hemodialysis uremia^{*}

HUANG Yan, LIU Chunyan, CHEN Lu

(First People's Hospital of Fuzhou, Fuzhou, Jiangxi 344000, China)

[Abstract] **Objective** To analyze the status quo and related influencing factors of suicidal ideation in maintenance hemodialysis (MHD) patients with uremia. **Methods** A total of 119 patients with maintenance hemodialysis uremia admitted to the hospital from September 2020 to October 2022 were selected. The Self-rating Idea of Suicide Scale was used to evaluate whether the patients had suicidal ideation. The relevant data of the patients were investigated and the possible influencing factors were included. Logistics regression model was used to analyze the related influencing factors of suicidal ideation. **Results** Among the 119 patients, 24 (20.17%) had suicidal ideation. Education level of junior high school and below, dialysis time greater than or equal to five years, poor psychological resilience, poor psychological status, and low social support were the influencing factors of suicidal ideation in patients with maintenance hemodialysis uremia, and the difference was statistically significant ($OR > 1, P < 0.05$). **Conclusion** The suicidal ideation of uremic patients with maintenance hemodialysis is higher. Education level, dialysis time, psychological resilience, poor psychological status and social support are the influencing factors of suicidal ideation.

[Key words] Uremia; Maintenance hemodialysis; Suicidal ideation; Influencing factor

尿毒症作为肾衰竭晚期阶段,多因各类肾脏疾病导致的肾单位不可逆损伤、肾脏内分泌障碍所致。有研究表明,该病发生率为 1.7%,且近年来患病率逐年增加^[1]。目前,多采用维持性血液透析(血透)治疗尿毒症,以清除体内毒素,延缓肾功能衰竭,延长患者生存时间。但尿毒症患者长期接受维持性血透治疗容易增加家庭经济负担,产生愧疚、焦虑等情绪,加之身体不适感较强,从而可能会出现心理问题,产生自杀意念^[2]。自杀意念是指患者有自杀想法的心理活动,但尚未采取实际行动,且可预测患者自杀风险^[3]。而积极探索尿毒症患者自杀意念、明确相关影响因素有

利于制定针对性护理方案,预防自杀事件的发生。目前,有关慢性病患者自杀意念已有研究,且证实心理状况、歧视感知会对患者自杀意念产生影响^[4]。但维持性血透尿毒症患者自杀意念状况尚未明确,且相关影响因素的研究较少见。鉴于此,本研究分析了维持性血透尿毒症患者自杀意念现状及相关影响因素,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 研究对象 选取 2020 年 9 月至 2022 年 10 月本院收治的维持性血透尿毒症患者 119 例作为研究

* 基金项目:抚州市社会发展指导性科技计划项目[抚科计字(69)号]。

作者简介:黄燕(1986—),本科,主管护师,主要从事护理工作。

对象。根据肖顺贞等^[5]提出的样本量可取研究变量的 5~10 倍,共纳入变量 12 个,考虑 15% 的无效问卷,所需最小样本量 $= (n \times 5) \times (1 + 15\%) = 69$;最大样本量 $= (n \times 10) \times (1 + 15\%) = 138$,考虑到时间、人力及病例的限制,最终确定样本量为 119 例。

1.1.2 纳入标准 (1)符合尿毒症相关诊断标准^[6]; (2)年龄大于或等于 18 岁; (3)接受规律维持性血透治疗; (4)透析时间大于或等于 3 个月; (5)具有阅读、书写能力; (6)对本研究知情并同意参与。

1.1.3 排除标准 (1)合并心、肺等其他脏器功能不全; (2)合并精神疾病; (3)合并感染性疾病; (4)交流障碍; (5)合并恶性肿瘤。

1.2 方法

1.2.1 资料收集 设计一般资料调查表,调查患者性别、年龄(≥ 60 岁定义为老年人)、婚姻状况、受教育程度、家庭人均月收入、居住地、医疗付费方式、透析时间(≥ 5 年定义为长期透析)、透析并发症等。

1.2.2 自杀意念评估 自杀意念自评量表由夏朝云等编制^[7],涵盖乐观、睡眠、绝望、掩饰 4 项,26 个条目,各条目均根据回答是、否计分;自杀意念为前 3 项分值总和,分值越高表示自杀意念越高, ≥ 12 分为有自杀意念,掩饰分值大于或等于 4 分为测量不可靠;该量表的 Cronbach's α 系数为 0.762,重测信度为 0.922。

1.2.3 心理弹性评估 心理弹性量表由 CONNOR-DAVIDSON^[8]编制,涵盖乐观性、力量性、坚韧性 3 项,25 个条目,各条目均计 0~4 分,分值为 0~100 分,分值越高表示心理弹性水平越高; < 60 分为差,60~70 分为一般, > 70 分为良好;该量表的 Cronbach's α 系数为 0.910,重测信度为 0.870。

1.2.4 心理状况评估 医院焦虑抑郁量表由 ZIGMOND 与 SNAITH 编制^[9],涵盖焦虑、抑郁 2 项,各项均有 7 个条目,各条目均计 0~3 分,分值均为 0~21 分,分值越高表示焦虑/抑郁情绪越明显;二者任一项分值大于或等于 11 分为心理状况差;该量表的 Cronbach's α 系数为 0.879,重测信度为 0.945。

1.2.5 社会支持评估 领悟社会支持量表由 BLUMENTHAL 等编制^[10],涵盖家庭支持、他人支持、朋友支持 3 项,12 个条目,各条目均计 1~7 分,分值为 12~84 分,分值越高表示社会支持越高; < 36 分为低,36~60 为中度, > 60 分为高;该量表的 Cronbach's α 系数为 0.910,重测信度为 0.850。

1.3 统计学处理 应用 SPSS23.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率或构成比表示,采用 χ^2 检验;纳入维持性血透尿毒症患者自杀意念(1=有,0=无)为因变量,纳入单因素中对比有差异的因素为自变量。采用 logistics 回归模型分析维持性血透尿毒症患者自杀意念现状的相关影响因素;多分类变量经 Categorical 选项进行虚拟变量转换。自变量赋值情况见表 1。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表 1 自变量赋值情况

项目	类型	赋值
受教育程度	分类变量	1=初中及以下,0=初中以上
透析时间	分类变量	1= ≥ 5 年,0= < 5 年
心理弹性	分类变量	2=差,1=一般,0=良好
心理状况	分类变量	1=差,0=良好
社会支持	分类变量	2=低,1=中等,0=高

2 结 果

2.1 自杀意念现状 119 例患者中有自杀意念者 24 例,占 20.17%。

2.2 单因素分析 有自杀意念患者受教育程度、透析时间、心理弹性、心理状况、社会支持与无自杀意念患者比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 单因素分析[n(%)]

项目	有自杀意念 (n=24)	无自杀意念 (n=95)	χ^2	P
性别			2.876	0.09
男	17(70.83)	49(51.58)		
女	7(29.17)	46(48.42)		
年龄(岁)			0.429	0.513
<60	9(37.50)	29(30.53)		
≥ 60	15(62.50)	66(69.47)		
婚姻状况			0.223	0.637
有配偶	16(66.67)	68(71.58)		
无配偶	8(33.33)	27(28.42)		
受教育程度			15.118	< 0.001
初中及以下	14(58.33)	18(18.95)		
初中以上	10(41.67)	77(81.05)		
家庭人均月收入(元)			0.379	0.828
$< 2\,000$	6(25.00)	29(30.53)		
2 000~4 000	10(41.67)	34(35.79)		
$> 4\,000$	8(33.33)	32(33.68)		
居住地			0.001	0.971
城镇	15(62.50)	59(62.11)		
农村	9(37.50)	36(37.89)		
医疗付费方式			0.002	0.963
医疗保险	20(83.33)	82(86.32)		
自费	4(16.67)	13(13.68)		
透析时间(年)			15.685	< 0.001
< 5	7(29.17)	69(72.63)		
≥ 5	17(70.83)	26(27.37)		
透析并发症			0.175	0.676
有	6(25.00)	20(21.05)		
无	18(75.00)	75(78.95)		
心理弹性			30.33	< 0.001
差	15(62.50)	11(11.58)		
一般	6(25.00)	34(35.79)		
良好	3(12.50)	50(52.63)		
心理状况			22.687	< 0.001
差	19(79.17)	24(25.26)		
良好	5(20.83)	71(74.74)		
社会支持			15.337	< 0.001
低	14(58.33)	18(18.95)		
中等	5(20.83)	31(32.63)		
高	5(20.83)	46(48.42)		

2.3 多因素分析 受教育程度为初中及以下、透析

时间大于或等于 5 年、心理弹性差、心理状况差、社会支持低是维持性血透尿毒症患者自杀意念的影响因

素,差异有统计学意义(优势比大于 1, $P<0.05$)。见表 3。

表 3 多因素分析

项目	偏回归系数	标准误	χ^2	P	优势比	95%可信区间
受教育程度	1.790	0.490	13.351	<0.001	5.989	2.293~15.643
透析时间	1.863	0.505	13.635	<0.001	6.445	2.397~17.328
心理弹性						
差	3.124	0.715	19.097	<0.001	22.727	5.599~92.250
一般	1.079	0.741	2.118	0.146	2.941	0.688~12.573
心理状况	2.366	0.558	17.975	<0.001	10.650	3.568~31.789
社会支持						
低	1.968	0.591	11.105	0.001	7.156	2.249~22.767
中等	0.395	0.674	0.343	0.558	1.484	0.396~5.558

3 讨 论

本研究结果显示,20.17%的患者有自杀意念,略高于杨小杰等^[12]研究结果,这一结果差异可能与透析时间不同有关,因而临床上需高度重视。分析其原因在于维持性血透作为尿毒症患者主要治疗方案之一,其疗效备受临床认可,可提高患者生活质量,但长期透析治疗容易引起皮肤瘙痒、低血压等并发症,使患者产生不适感,影响其睡眠状况,且长期治疗费用较高,从而可能会加重其身心及家庭经济负担,出现自杀想法^[11]。

本研究 logistics 回归模型分析结果显示,受教育程度为初中及以下、透析时间大于或等于 5 年、心理弹性差、心理状况差、社会支持低是维持性血透尿毒症患者自杀意念的影响因素。分析其原因在于受教育程度高的患者会主动从多途径了解疾病相关内容,转变自身不良行为,积极应对疾病;而受教育程度低的患者缺乏对疾病的正确认知,容易减少治疗信心,甚至产生放弃治疗的想法,从而可能会出现自杀意念^[13]。长期透析患者可能会出现瘙痒、疲乏等透析症状,增加躯体不适感,且经济负担较重,因而可能会导致心理失衡,出现自杀信念^[14]。心理弹性是指患者为适应疾病自身行为、心理的反应状态,良好的心理弹性有利于患者积极调节自身行为,正向应对疾病,而心理弹性较差的患者心理适应性低下,容易影响治疗信念,从而出现自杀信念^[15]。心理状况差的患者容易沉浸在焦虑、抑郁情绪中,拒绝与他人交往,影响其社会功能,且会降低治疗依从性与信心,影响整体疗效,从而可能出现自杀信念^[16]。社会支持作为患者可获得的精神、物质支持系统,良好的社会支持有利于缓解患者心理负担,保持良好心理状态,而社会支持低下的患者缺乏心理支持,容易减弱被理解的情绪体验,影响心理健康,从而出现自杀意念^[17]。针对本研究结果提出护理建议:应综合评价患者受教育程度、透析时间等一般资料,以图文并茂的形式讲解尿毒症、维持性血透相关内容,提高患者疾病认知,并积极评估患者心理弹性,引导其积极应对,同时,重视患者心理状况,疏导负面情绪,并嘱患者的家庭多予支持,从而降低患者自杀意念。

综上所述,维持性血透尿毒症患者自杀意念较高,受教育程度、透析时间、心理弹性、心理状况、社会支持是患者自杀意念的影响因素,可据此展开多元化疾病宣教、加强心理干预、完善社会支持系统等,以降低患者自杀意念。

参考文献

[1] LAMBIE M, BONOMINI M, DAVIES S J, et al. Insulin resistance in cardiovascular disease, uremia, and peritoneal dialysis[J]. Trends Endocrinol Metab, 2021, 32(9): 721-730.

[2] 任永强, 何光伦, 王海燕. 高通量血液透析患者心理状况分析[J]. 武警医学, 2021, 32(4): 338-340.

[3] 王晶, 张展星, 赵黎萍, 等. 上海某区医院精神分裂症患者自杀意念现状及影响因素调查[J]. 南昌大学学报(医学版), 2020, 60(3): 88-92.

[4] 杨梓杰, 张燕, 谢炜, 等. 深圳市新确诊 HIV/AIDS 患者自杀意念危险因素分析[J]. 中国艾滋病性病, 2021, 27(6): 623-627.

[5] 肖顺贞. 临床科研设计[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2003: 151-154.

[6] 司莉莉. 实用临床内科学诊疗精要[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2016: 439-442.

[7] 陈用成, 王小丹, 高允锁, 等. 自杀意念量表的信度、效度检验[J]. 中国健康心理学杂志, 2013, 21(8): 1224-1225.

[8] KUIPER H, VAN LEEUWEN C C M, STOLWIJK-SWUSTE J M, et al. Measuring resilience with the connor-davidson resilience scale (CD-RISC): which version to choose? [J]. Spinal Cord, 2019, 57(5): 360-366.

[9] SANCHEZ-LOPEZ M P, LIMINANA-GRAS R M, COLODRO-CONDE L, et al. Use of the hospital anxiety and depression scale in spanish caregivers[J]. Scand J Caring Sci, 2015, 29(4): 751-759.

(下转第 2756 页)