

• 调查报告 •

合并肺结核尘肺患者社会支持状况的调查分析

Survey on society support status of pulmonary tuberculosis complicated pneumoconiosis patients

阎波¹, 韩冰², 孙金凯¹YAN Bo¹, HAN Bing², SUN Jin-kai¹

(1. 沈阳市第九人民医院, 辽宁 沈阳 110024; 2. 中国医科大学, 辽宁 沈阳 110001)

摘要: 为全面评估尘肺患者的生存状况, 以 SSRS 社会支持评定量表作为尘肺患者社会支持程度的测量工具, 从沈阳地区入手, 尝试了解尘肺患者社会支持的现状及其影响因素。结果显示, 合并肺结核的尘肺患者的社会支持得分相对较低, 提示他们的社会支持状况还是不甚理想, 需要在加强各方面支持的同时, 要把各方支持联合衔接起来, 提高对支持的利用度, 改善和提高合并肺结核尘肺患者的生活质量。

关键词: 尘肺合并肺结核; 社会支持; SSRS 社会支持量表

中图分类号: R135.2

文献标识码: B

文章编号: 1002-221X(2012)01-0050-03

Cobb 把社会支持初步定义为: 社会支持是一种感觉, 使人们感到自己在被关心着或者是被爱着, 是受尊重的, 是属于某个社交网络的^[1]。社会支持的重点是支持的来源和性质, 以及单向或者互惠的功能^[2]。它以两种方式影响着健康, 通过心理调节或者通过行为调节^[3]。随着医学模式由生物医学模式逐渐向生物—心理—社会医学模式转变, 传统的评价尘肺患者的指标已不再全面, 欲全面评估尘肺患者的生存状况, 应侧重于患者的心理和社会功能的评价。因此我们尝试以 SSRS 社会支持评定量表^[4]作为尘肺患者社会支持程度的测量工具, 从沈阳地区入手, 旨在了解尘肺患者社会支持的现状及其影响因素, 为制定改善尘肺患者社会支持的现状提供参考。

1 对象和方法

1.1 调查对象

经辽宁省尘肺诊断机构或沈阳市尘肺诊断机构确诊的合并肺结核的尘肺患者 91 人。进入标准: (1) 诊断时间准确, 诊断期别明确; (2) 有接尘史; (3) 意识清晰, 能够听懂并回答调查者提出的问题。

1.2 调查内容

调查问卷包括两部分, 即一般状况调查表和 SSRS 社会支持评定量表。一般状况调查表包括自然情况 (出生日期、性别、受教育程度等)、工作状况 (参加工作时间、工作变更情况、现职工作、退休时间等)、患病情况 (第一次确诊时间及期别、是否晋期及时间等)。SSRS 社会支持评定量表包括客观支持 (第 2、6、7 项)、主观支持 (第 1、3、4、5 项)、社

会支持利用度 (第 8、9、10 项), 共 3 个维度, 总分即 10 个条目计分之和, 总分范围 12~66 分, 评分越高, 表明得到的社会支持越高^[4]。

1.3 调查方法

在 2010 年 4~5 月期间, 研究者对调查员进行统一培训, 对受试者进行现场面对面调查, 调查者记录, 调查问卷由调查者带回调查中心。

1.4 尘肺诊断标准

诊断尘肺以确切的接触粉尘职业史为前提, 技术质量合格的高千伏 X 线后前位胸片为依据, 根据国家制定的尘肺病诊断标准, 参考受检者的系列胸片和该单位矽肺发病情况, 由职业病执业医师组成的诊断组进行诊断。

1.5 质量控制

对调查员进行培训, 统一调查标准; 设计封闭式调查表, 精选并统一定义调查项目, 使其具有可操作性, 能客观、具体、量化、通俗易懂地表达; 资料收集集中反复核查并进行逻辑性排查, 保证资料的可靠性。所有资料输入计算机, 利用 EpiData3.02 建立数据库, 由 2 名数据员对资料同时进行双份录入, 逻辑检错, 保证输入质量。

1.6 统计学分析

所有资料采用 SPSS12.0 统计软件系统进行分析, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。定量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组比较采用 t 检验, 多组比较采用方差分析 (两两比较采用 LSD 法)。

2 结果

2.1 SF-36 量表的信度

本研究采用 Cronbach's α 系数来检验 SSRS 量表的内部一致性信度, 各维度 Cronbach's α 系数均大于 0.7, 总分的 Cronbach's α 系数为 0.775 9, 说明信度良好。

2.2 合并肺结核的尘肺患者人口学特征 (见表 1)

表 1 人口学特征

属性	类别	人数	属性	类别	人数
性别	男	74	月收入 (元)	<1 500	61
	女	17		$\geq 1 500$	30
年龄 (岁)	<70	10	婚姻状况	丧偶或离异	18
	70~80	52		正常	73
	≥ 80	29	现有子女数 (个)	0	12
文化程度	小学或以下	25		1	18
	初中	59		2	29
	高中或以上	7		3	20
				4	12

收稿日期: 2011-07-15

作者简介: 阎波 (1963—), 女, 主任医师, 从事尘肺病诊断与治疗工作。

2.3 合并肺结核的尘肺患者 SSRS 各维度得分比较

2.3.1 合并肺结核的尘肺患者社会支持得分比较, 由表 2 可以看出, 合并肺结核的尘肺患者中女性支持利用度的维度得分高于男性, 差异有统计学意义 ($t_{\text{利用度}} = -2.600, P = 0.011$)。年龄 ≥ 80 岁的各维度得分最低; 其中, 主观支持和社会支持总分的得分差异有统计学意义 ($F_{\text{主观}} = 3.250, P = 0.043; F_{\text{总分}} = 3.755, P = 0.027$), 两两比较的结果显示主观

支持和社会支持总分为 ≥ 80 岁最低。客观支持、主观支持和总分均为婚姻状况正常者较高, 其中主观支持的得分差异有统计学意义 ($t_{\text{主观}} = -2.823, P = 0.006$)。子女数为 4 个的尘肺患者的各维度得分与总分均最高, 其中, 客观支持和社会支持总分差异有统计学意义 ($F_{\text{客观}} = 5.191, P = 0.001; F_{\text{总分}} = 3.102, P = 0.020$); 两两比较的结果显示子女数为 0 个的尘肺患者得分最低。文化程度和月收入对社会支持无影响。

表 2 合并肺结核的尘肺患者社会支持得分比较

变量	分组	维度			社会支持总分
		客观支持	主观支持	支持利用度	
性别	男	8.30 $\pm$ 3.07	20.35 $\pm$ 3.71	6.11 $\pm$ 2.41	34.76 $\pm$ 6.50
	女	8.06 $\pm$ 3.60	20.00 $\pm$ 3.14	7.82 $\pm$ 2.65 ^a	35.88 $\pm$ 7.17
年龄(岁)	<70	8.20 $\pm$ 3.80	21.60 $\pm$ 4.01	6.50 $\pm$ 2.51	36.30 $\pm$ 8.02
	70~80	8.85 $\pm$ 3.21	20.77 $\pm$ 3.84	6.60 $\pm$ 2.74	36.21 $\pm$ 6.73
	≥ 80	7.21 $\pm$ 2.64	18.97 $\pm$ 2.58	6.10 $\pm$ 2.18 ^{b,c}	32.28 $\pm$ 5.09 ^c
文化程度	小学或以下	7.12 $\pm$ 2.79	20.16 $\pm$ 3.44	6.84 $\pm$ 2.75	34.12 $\pm$ 6.23
	初中	8.63 $\pm$ 3.16	20.46 $\pm$ 3.59	6.27 $\pm$ 2.50	35.36 $\pm$ 6.91
	高中或以上	9.14 $\pm$ 3.76	19.29 $\pm$ 4.50	6.29 $\pm$ 2.14	34.71 $\pm$ 5.71
月收入(元)	<1 500	8.15 $\pm$ 3.18	20.10 $\pm$ 3.83	5.97 $\pm$ 2.62	34.90 $\pm$ 6.90
	$\geq 1 500$	8.47 $\pm$ 3.15	20.67 $\pm$ 3.09	6.66 $\pm$ 2.31	35.10 $\pm$ 6.07
婚姻状况	丧偶或离异	7.39 $\pm$ 2.68	18.22 $\pm$ 3.21	6.94 $\pm$ 2.94	32.56 $\pm$ 6.31
	正常	8.47 $\pm$ 3.25	20.79 $\pm$ 3.52 ^d	6.30 $\pm$ 2.43	35.56 $\pm$ 6.58
	0	5.58 $\pm$ 1.78	18.33 $\pm$ 2.67	6.42 $\pm$ 2.15	30.33 $\pm$ 3.31
现有子	1	8.83 $\pm$ 3.22	20.94 $\pm$ 3.33 ^d	6.17 $\pm$ 2.94	35.94 $\pm$ 6.80 ^e
女数(个)	2	7.93 $\pm$ 2.76	20.69 $\pm$ 3.92 ^d	6.55 $\pm$ 2.44	35.17 $\pm$ 6.14 ^e
	3	8.25 $\pm$ 3.42	19.85 $\pm$ 3.84 ^d	6.00 $\pm$ 2.38	34.10 $\pm$ 8.08 ^e
	4	10.83 $\pm$ 2.62	21.00 $\pm$ 3.25 ^d	7.25 $\pm$ 2.86	39.08 $\pm$ 4.52 ^e

注: a, 与男性比较差异有统计学意义, $P < 0.05$; b, <70 岁组与 ≥ 80 岁组比较差异有统计学意义, $P < 0.05$; c, 70~80 岁组与 ≥ 80 岁组比较差异有统计学意义, $P < 0.05$; d, 与丧偶或离异者比较差异有统计学意义, $P < 0.05$; e, 与 0 个子女组比较差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

2.3.2 不同接尘时间的合并肺结核尘肺患者社会支持比较
各维度得分和总分均为 <30 年的较高。其中主观支持和社会支持总分比较差异有统计学意义 (见表 3)。

表 3 不同接尘时间的合并肺结核尘肺患者社会支持比较 ($\bar{x} \pm s$)

维度	接尘时间		t 值	P 值
	<30 年 ($n=39$)	≥ 30 年 ($n=52$)		
客观支持	8.79 $\pm$ 3.17	7.85 $\pm$ 3.11	1.427	0.157
主观支持	21.23 $\pm$ 3.64	19.58 $\pm$ 3.43	2.219	0.029
支持利用度	6.67 $\pm$ 2.55	6.25 $\pm$ 2.53	0.776	0.440
社会支持总分	36.69 $\pm$ 6.74	33.67 $\pm$ 6.25	2.205	0.030

3 讨论

关于社会支持在慢性疾病中所起作用的研究已经很广泛, 比如, 癌症患者、帕金森症患者等^[5-6]。但关于尘肺患者, 特别是合并肺结核尘肺患者的研究中有关社会支持报道较少, 故我们选取了 91 名合并肺结核尘肺患者, 调查他们社会支持的现状。

本次调查结果显示, 合并肺结核尘肺患者中女性的社会支持状况要好于男性, 这可能是由于女性喜欢集体活动, 能够在集体活动中得到更多的帮助; 也可能是由于女性更喜欢

向他人倾诉, 这样也更容易从他人处获得帮助, 使得她们的社会支持总分要高于男性^[7]。年龄 ≥ 80 岁的合并肺结核尘肺患者的社会支持状况最差, 这可能是由于尘肺患者的自理能力本来就较差, 年龄的增大可能使得自理能力变得更差, 从而使得年纪越大, 社会支持的状况也越差^[8]。婚姻状况正常患者的社会支持状况也较好, 这可能是由于他们得到了配偶的精心照料, 无论是身体上还是心理上, 特别是心理上的状况可能要优于那些离婚或丧偶的^[7-9]。子女数越多的患者社会支持状况就越好, 这可能是由于子女多的患者能得到子女更多的照顾, 特别是在物质上, 因为子女多, 每个子女照顾患者的平均成本相对要低, 负担相对较轻; 再者, 子女数多的患者可能每天都能得到子女的照顾, 与子女进行沟通, 在温馨的家庭气氛中能感受到更高的心理舒适度, 从而可能使得心理状态也较子女数少的患者好一些^[7-9]。

对于不同接尘时间的合并肺结核尘肺患者, 接尘时间 <30 年患者的社会支持状况要优于接尘时间 ≥ 30 年的患者, 特别是在主观支持方面。这可能是由于接尘时间短的患者本身身体状况就优于接尘时间长的患者, 自理能力也要好于接尘时间长的患者; 再者, 在心理上由于接尘时间短产生了一些心理优势, 这些都可能使得接尘时间短的合并肺结核尘肺患

者社会支持状况要好一些^[9,10]。

本次调查的结果总体显示,合并肺结核尘肺患者的社会支持得分还是相对较低,提示他们的社会支持状况还是不甚理想,需要在加强各方面支持的同时,要把各方支持联合衔接起来,提高对支持的利用度,从患者的具体情况出发,给予全面综合的支持,使患者能感受到一个和谐温馨的整体环境,改善和提高合并肺结核尘肺患者的生活质量。

参考文献:

- [1] Cobb S. Social support as a moderator of life stress [J]. Psychosom Med, 1976, 38: 300-314.
- [2] Decker C L. Social support and adolescent cancer survivors: A review of the literature [J]. Psycho-Oncol, 2007, 16: 1-11.
- [3] Uchino B N. Social support and health: a review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes [J]. J Behav Med, 2006, 29: 377-387.
- [4] Xiao S Y. The social support rate scale [J]. Chinese Journal of Psychology, 1993, 7 (Suppl): 42-46.
- [5] Yuan Zheng, Dong-qing Ye, Hai-Feng Pan, et al. Influence of social support on health-related quality of life in patients with systemic lupus erythematosus [J]. Clin Rheumatol, 2009, 28: 265-269.
- [6] Cheng Yanbo, Liu Chunfeng, Mao Chengjie, et al. Social support plays a role in depression in Parkinson's disease: A cross-section study in a Chinese cohort [J]. Parkinsonism and Related Disorders, 2008, 14: 43-45.
- [7] Vyavaharkar M, Moneyham L, Tavakoli A, et al. Social support, coping, and medication adherence among HIV-positive women with depression living in rural areas of the southeastern United States [J]. Aids Patient Care and STDs, 2007, 21: 667-680.
- [8] Deng Juelin, Hu Junmei, Wu Weili, et al. Subjective well-being, social support, and age-related functioning among the very old in China [J]. Int J Geriatr Psychiatry, 2010, 25: 697-703.
- [9] Wai-Kwong Tang, Wing-Chi Yip, Choi-Ming Lum, et al. Caregiving burden and quality of life of pneumoconiosis caregivers in Hong Kong [J]. Heart Lung, 2010, 4: 1-8.
- [10] Bang K M, Mazurek J M. Silicosis mortality, prevention, and control—United States, 1968—2002 [J]. MMWR: Morbidity and Mortality Weekly Report, 2005, 54 (16): 401-405.

某厂新招毕业生上岗前纯音听阈测试结果分析

Analysis on results of pre-employment pure tone hearing threshold test for college graduates in a certain factory

苏冬梅, 许雪春, 陈新, 郭伟, 曹建霞

SU Dong-mei, XU Xue-chun, CHEN Xin, GUO Wei, CAO Jian-xia

(河南省职业病防治研究院, 河南 郑州 450052)

摘要: 以某厂噪声作业岗前职业健康检查中6 910名毕业生为观察组,采用描述统计学方法,分别描述各年龄段不同性别纯音听阈测试异常检出率和噪声作业职业禁忌证检出率,并用SPSS10.0统计软件采用卡方检验分别比较男女性别间、各年龄组间、语频和听力下降以及左耳和右耳之间纯音听阈测试异常检出率的不同。

关键词: 新招毕业生; 上岗前; 纯音听阈测试

中图分类号: R136.2; TB53 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2012)01-0052-03

2010 年我院对某厂新招毕业生进行了岗前体检,由于该厂部分工种存在噪声危害因素,故上岗前体检包括纯音听阈测试,现将6 910名就业学生纯音听阈测试结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

新招毕业生6 910人,其中男性6 415人、女性495人,年龄为17~29岁,平均年龄22.23岁。该组人员经详细询问家族史、既往病史排除其他致听力下降原因,同时无头痛、头晕、耳鸣、听力下降等主诉,鼓膜检查正常。

1.2 方法

1.2.1 纯音听阈测试 采用美国产 lucasGSI-46 听力计测试,

听力评定以纯音测听的气导结果为依据,由熟练专职医生在隔音室(本底值<30 dB)内进行操作,分别测定500、1 000、2 000、3 000、4 000、6 000 Hz 纯音气导听阈,对初次检查结果异常人员隔日进行复查,以最好的检查结果为准。

1.2.2 纯音听阈测试异常判定标准 参照《职业性噪声聋诊断标准(GBZ49—2007)》判断每个频率听阈下降程度,其中听阈≤25 dB 正常,26~40 dB 为轻度听力下降,41~55 dB 为中度听力下降,≥56 dB 为重度听力下降。

1.2.3 噪声作业职业禁忌证判定标准 参照《职业健康监护技术规范》(GBZ188—2007),①各种原因引起永久性感音神经性听力损失(500、1 000和2 000 Hz 中任一频率的纯音气导听阈>25 dBHL),②双耳高频(3 000、4 000、6 000 Hz)平均听阈≥40 dB 评定为噪声作业职业禁忌证。双耳高频平均听阈=(左耳3 000 Hz+4 000 Hz+6 000 Hz+右耳3 000 Hz+4 000 Hz+6 000 Hz)/6。

1.3 统计学分析

通过 SPSS10.0 软件进行 χ^2 检验。

2 结果

2.1 6 910名新招毕业生气导纯音听阈测试结果

检出纯音听阈测试异常1 208人,异常检出率为17.48%;检出噪声作业职业禁忌证268人,检出率3.88%。与总体相比,其中17岁和19岁年龄组纯音听阈测试异常检出率低于总体水平($P<0.01$),而24、26、27、29岁年龄组纯音听阈

收稿日期: 2011-05-16; 修回日期: 2011-10-12

作者简介: 苏冬梅(1972—),女,副主任医师,从事职业病临床工作。