

脊柱关节病患者康复治疗的依从性分析

杨淑 董贞幸 尹丽娟 樊则伟 鲁子尧

云南省保山市第二人民医院

DOI:10.32629/ffcr.v4i1.19904

[摘要] 目的：分析影响脊柱关节病患者康复治疗依从性的具体因素。方法：选择2024年1月至2026年1月间在我院接受诊治的212例脊柱关节病患者作为研究对象，利用自设问卷调查的方式，对患者的康复治疗依从性进行评估，按照评估结果划分为依从患者92例，不依从患者122例。分析康复治疗依从性的单因素与多因素。结果：研究发现，患者依从性较高与年龄较小，文化程度高、家庭支持评分与疾病知识评分等较高、疼痛评分较低，且对康复方案的个性化和便利性等感知较优等有关，组间差异明显，有统计学意义 ($P<0.05$)；分析康复治疗依从性的多因素，与常量、疾病知识与家庭支持等评分，还有康复个性化与便利性等感知有关。结论：分析脊柱关节病患者康复治疗的依从性，可以为后续改善患者依从性方案的优化提供指导意见，更好地保证康复治疗的进行，控制患者的病情，恢复患者的身体健康，临床研究价值较高。

[关键词] 康复治疗；脊柱关节病；依从性；单因素；多因素

中图分类号：R684.3 文献标识码：A

Analysis of Rehabilitation Treatment Compliance in Patients with Spinal Arthropathy

Shu Yang, Zhenxing Dong, Lijuan Yin, Zewei Fan, Ziyao Lu

Second People's Hospital of Baoshan City

Abstract: Objective: To analyze the specific factors affecting the compliance of patients with spinal arthropathy in rehabilitation treatment. Methods: From January 2024 to January 2026, 212 patients with spinal arthropathy treated at our hospital were selected as study subjects. Using a self-designed questionnaire survey, the patients' compliance with rehabilitation treatment was evaluated. Based on the evaluation results, patients were divided into a compliant group (92 cases) and a non-compliant group (122 cases). Single-factor and multi-factor analyses of rehabilitation treatment compliance were conducted. Results: The study found that higher patient compliance was associated with younger age, higher educational level, higher family support and disease knowledge scores, lower pain scores, as well as better perception of the personalization and convenience of the rehabilitation program. The differences between groups were significant and statistically meaningful ($P<0.05$). Multi-factor analysis of rehabilitation treatment compliance showed correlations with constants. Conclusion: Analyzing the compliance of patients with spinal arthropathy in rehabilitation treatment can provide guidance for optimizing strategies to improve patient compliance, better ensure the continuation of rehabilitation treatment, control disease progression, and restore patients' physical health, indicating a high value for clinical research.

Keywords: Rehabilitation Treatment; Spondyloarthropathy; Compliance; Univariate Analysis; Multivariate Analysis

引言

脊柱关节病是包括骶髂关节、脊柱和外周关节等多个受累为主的慢性炎症性风湿性疾病，如反应性关节炎、强直性脊柱炎，以青壮年为主，发病十分隐匿，且病程较长，容易反复^[1]。在患者发病时，会出现腰背部疼痛、僵硬和关节活动受限，甚至严重情况下，会诱发脊柱畸形和功能残疾，影响患者的生理功能，加重患者的心理负担，降低患者的生活质量。现阶段，临床采用康复治疗的方式对脊柱关节病进行

干预，借助科学运动、矫正姿势、物理治疗和健康宣教等方式，控制患者的炎症反应，减轻患者的疼痛感、僵硬感，提高患者的关节活动功能，控制疾病进展，预防残疾出现，更好地维护患者的身心健康^[2]。然而，结合临床实践结果来看，大部分脊柱关节病患者的康复治疗依从性较差，经常出现不执行康复治疗方案、擅自中断治疗、不接受随访等，降低患者的康复效果，促使患者病情反复发作，威胁患者的身心健康^[3]。因此，本研究通过分析影响脊柱关节病患者康复治疗

依从性的具体因素，报告整理如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2024年1月至2026年1月间在我院接受诊治的212例脊柱关节病患者作为研究对象，利用自设问卷调查的方式，对患者的康复治疗依从性进行评估，按照评估结果划分为依从患者92例，不依从患者122例。212例患者之中，男132例，女80例，年龄18~76岁，均值(47.06±5.88)岁。分析患者的一般资料，不存在明显差异，无统计学意义(P>0.05)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：①纳入确诊为脊柱关节病者；②选择资料完整，年龄在18岁以上者；③纳入家属知晓研究内容，自愿签订知情同意书者；④选择意识清楚，具备独立读写能力，可以填写问卷者。

排除标准：①排除存在心肝肾等脏器功能衰竭、恶性肿瘤者；②排除存在严重心血管受累、急性虹膜炎者；③排除妊娠期或者哺乳期者；④排除患有精神疾病、心理疾病等无法正常沟通者；⑤排除同一时期参与其他研究者。

1.3 方法

对全部患者应用自行研发的调查问卷进行评估，收集患者的基本资料。同时，应用康复治疗依从性量表(RAMS)对患者的依从性进行打分，从姿势管理、规律锻炼、疼痛自我管理等进行打分，总分为100分，数值越大，表示依从性较高^[4]。还要应用改良版Morisky服药依从性量表(MMAS-8)进行评估，总分为8分，数值越大，依从性越高。同时，开

展疾病与健康结局评估，从疾病活动度应用巴氏强直性脊柱炎疾病活动指数(BASDAI)、功能状态(BASFI)、疼痛程度(VAS)、生活质量(SF-36)等开展评估，掌握患者的具体情况。另外，开展潜在因素的分析，如疾病知识、社会支持和康复方案特性等。把获得的数据放入Excel表格中进行分析。

1.4 指标观察

1.4.1 单因素分析

分析两组的单因素分析，具体包括年龄、文化程度、家庭支持评分与疾病知识评分、疼痛评分、康复方案的个性化和便利性感知等内容，统计评分，计算各自占比。

1.4.2 多因素分析

从常量、疾病知识与家庭支持等评分、康复个性化与便利性感知等进行分析。

1.5 统计学分析

数据分析工具应用SPSS 22.0软件，计量资料呈正态分布者表达形式为(均值±标准差)($\bar{x} \pm s$)，实施t检验。计数资料表达形式为百分比(%)，比较应用卡方(χ^2)检验。当P<0.05时，表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 分析单因素

90例患者依从性较高与年龄较小，文化程度高、家庭支持评分与疾病知识评分等较高、疼痛评分较低，且对康复方案的个性化和便利性等感知较优等有关，组间差异明显，有统计学意义(P<0.05)，见表1：

表1 分析单因素

| 变量 | 依从患者 (n=90) | 不依从患者 (n=122) | χ^2/t 值 | P 值 |
|---------------|-------------|---------------|--------------|-------|
| 年龄 (岁) | 35.12±10.56 | 40.45±11.02 | 3.543 | 0.000 |
| 性别 (男/女) | 52/38 | 80/42 | 1.340 | 0.247 |
| 文化程度 (高中以上) | 72 (80.00) | 78 (63.93) | 6.460 | 0.011 |
| 病程 (年) | 7.23±5.89 | 8.12±6.67 | 1.008 | 0.314 |
| 家庭支持评分 (分) | 68.99±12.34 | 58.12±16.02 | 5.368 | 0.000 |
| 疾病知识评分 (分) | 78.56±15.89 | 62.89±19.99 | 6.141 | 0.000 |
| 康复个性化感知 (分) | 3.89±0.91 | 2.89±1.02 | 7.382 | 0.000 |
| 康复便利性感知 (分) | 3.67±1.12 | 2.66±1.23 | 6.136 | 0.000 |
| 康复复杂性感知 (分) | 3.45±1.01 | 3.78±1.92 | 1.485 | 0.139 |
| VAS 评分 (分) | 4.12±2.23 | 5.22±2.26 | 3.523 | 0.001 |
| BASDAI 评分 (分) | 3.91±2.02 | 4.34±2.12 | 1.489 | 0.138 |
| 药物依从性 (分) | 6.78±1.77 | 6.45±1.92 | 1.278 | 0.203 |

2.2 分析多因素

分析康复治疗依从性的多因素，与常量、疾病知识与家

庭支持等评分，还有康复个性化与便利性等感知有关。详见

表2：

表2 分析多因素

| 自变量 | 非标准化系数 B | 标准误 | 标准化系数 β | t 值 | P 值 | 95%CI |
|--------|----------|------|---------------|------|--------|------------|
| 常量 | 12.86 | 5.34 | - | 2.41 | 0.02 | 2.33-23.39 |
| 疾病知识评分 | 0.29 | 0.06 | 0.31 | 4.61 | <0.001 | 0.16-0.41 |
| 家庭支持评分 | 0.33 | 0.08 | 0.29 | 4.13 | <0.001 | 0.17-0.49 |

| | | | | | | |
|---------|------|------|------|------|--------|-----------|
| 康复个性化感知 | 4.52 | 1.25 | 0.26 | 3.63 | <0.001 | 2.07-6.98 |
| 康复便利性感知 | 2.83 | 0.89 | 0.20 | 3.18 | <0.001 | 1.08-4.59 |

3 讨论

脊柱关节病是一组以脊柱、骶髂关节及周围关节累及为主要表现的一组慢性炎性关节炎,包括强直性脊柱炎、反应性关节炎、银屑病关节炎等,在 RA 中的发生率高达 20%,好发于青年人,在 20-40 岁之间。其中,男性的发病率稍高,而且病情持续时间长,而且很难治愈,这对患者和家属都造成很大的经济压力^[5]。研究发现,其致病原因是多方面的,但其核心是与遗传有关,具有某些特殊的基因者,其患病的危险性明显增高;另外,不良的生活习惯如久坐、姿势不良、缺乏运动等,再加上环境因素如寒冷、潮湿等,都会使疾病的发展变得更快。又因为该疾病其发病率高,病程进展快,发病初期多以腰背部疼痛和僵硬为主,活动后可减轻,容易被忽略;在疾病的发展过程中,患者会表现为关节活动受限,脊柱僵硬,畸形,严重的会造成身体伤残,甚至失去工作的能力^[6]。因此,要为患者实施康复治疗。但是大部分患者由于各种因素的影响,降低自身的依从性,无法保证治疗效果。所以,要开展依从性影响因素分析,为后续依从性提升措施的制定提供依据

本研究结果发现,患者依从性较高与年龄较小,文化程度高、家庭支持评分与疾病知识评分等较高、疼痛评分较低,且对康复方案的个性化和便利性等感知较优等有关,组间差异明显,有统计学意义 ($P < 0.05$);分析康复治疗依从性的多因素,与常量、疾病知识与家庭支持等评分,还有康复个性化与便利性等感知有关。这是因为年龄小且文化程度较高患者,自身的理解能力和配合度较高,可以更好地配合康复治疗的进行。同时,家庭支持评分较高,为患者提供优质的家庭支持,培养患者的康复信心,减少中断行为的出现。另外,患者的疼痛较轻,更容易坚持康复治疗的进行^[7]。因此,要制定相应的提升措施。如结合不同文化程度和年龄的患者,开展分层健康知识普及,提高患者的认知程度。同时,加强家人的支援,引导家人积极参加患者的复健活动,并对患者进行激励督导;还要对患者的痛苦进行合理的控制,对患者

进行适时的镇痛治疗,以提高患者的抗抑郁能力^[8]。并且,制定个性化便捷的康复计划,根据患者的日常生活方式,对锻炼的时长和力度进行适当的调节,并对其进行定期的评价和调节,并在此基础上,对患者实施中出现的问题进行跟踪处理,以充分提升患者的康复依从性。

综上所述,分析脊柱关节患者康复治疗的依从性,可以为后续改善患者依从性方案的优化提供指导意见,更好地保证康复治疗的进行,控制患者的病情,恢复患者的身体健康,临床研究价值较高。

【参考文献】

- [1]陈浩杰,高瑛瑛,孔杰,等.rs767455 位点多态性与脊柱关节病易感性及血小板、单核细胞和中性粒细胞的相关性分析[J].现代免疫学,2024,44(5):413-421.
- [2]李春敏,李宏超,满斯亮,等.脊柱关节病患者康复治疗的依从性分析[J].中华骨与关节外科杂志,2024,17(3):240-245
- [3]赵敏,王宏莉,杨元斐.胡荫奇教授病证结合经方辨证治疗未分化脊柱关节病的临床经验[J].世界中西医结合杂志,2023,18(8):1558-1561
- [4]周航,齐海宇,周博洋,等.脊柱关节病型银屑病关节炎疾病活动度的相关影响因素分析[J].临床和实验医学杂志,2022,21(12):1299-1303.
- [5]洪倩,李生.年龄相关性血清阴性脊柱关节病的编码[J].中国病案,2022,23(3):27-29.
- [6]卓于迪,李多多.针刺治疗中轴型脊柱关节病的研究进展[J].环球中医药,2021,14(9):1731-1736.
- [7]原晓英.调和汤治疗中轴型未分化脊柱关节炎 38 例临床观察[J].中医临床研究,2021,13(13):96-98.
- [8]王学兴.祛寒活血散在中西医结合治疗脊柱关节病中的作用[J].泰山医学院学报,2021,42(2):124-126.

作者简介:

杨淑(1985.08-),女,汉族,云南保山人,本科,主治医师,研究方向为康复医学科。