

量或碘缺乏均可对妊娠结局及后代发育造成严重危害<sup>[6]</sup>。2014—2016年南平市孕妇碘营养总体介于碘不足和碘适宜之间,但碘不足占比达40.34%~57.60%,有小部分人群>500μg/L。为避免胎儿及新生儿受碘缺乏病威胁,建议:(1)针对孕妇采取个体24h尿碘检测,以评价孕妇近期碘营养状况,有无必要采取额外补碘措施;(2)在产科医疗机构普及新生儿甲状腺功能低下筛查,及时采取治疗措施。

#### 参 考 文 献

- [1] 孙殿军. 地方病学(M). 北京: 人民卫生出版社, 2011: 60.  
[2] 申红梅. 中国饮水碘分布与病区划标准(J). 中华地方病学杂志, 2016, 35(3): 157-160.

- [3] 王木华, 陈志辉, 陈迪群, 等. 福建省2016年碘缺乏病监测结果分析(J). 医学理论与实践, 2017, 30(22): 3420-3422.  
[4] WHO/UNICEF/ICCIDD. Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination. A guid for program managers (R). 3rd ed. Geneva: WHO, 2007, 28(3): 32-34.  
[5] 苏晓辉, 刘鹏, 申红梅, 等. 《2016年碘与甲状腺疾病大会共识》的解读(J). 中华地方病学杂志, 2017, 36(2): 81-86.  
[6] 蔡可英, 张道文, 徐书杭, 等. 孕妇碘营养状况对妊娠结局及后代的影响(J). 国际内分泌代谢杂志, 2013, 33(4): 273-275.

收稿日期 2018-09-18

(编辑 丽英)

## 内蒙古地区医院医学科技工作者心理健康状况及影响因素调查\*

王 园 张亚军 李保君 内蒙古医科大学中医学院, 内蒙古呼和浩特市 010110

**摘要** 目的: 了解内蒙古地区医院医学科技工作者心理健康状况及其影响因素。方法: 采用症状自评量表(SCL-90)在内蒙古地区选取呼和浩特市、通辽市、巴彦淖尔市各级医院, 并对304名医学科技工作者进行随机抽样调查。结果: 不同年龄、民族医学科技工作者SCL-90各因子分比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 性别、学历、婚姻状况、医院地区、医院级别等几个方面差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 内蒙古地区医院医学科技工作者SCL-90各因子得分除恐怖因子外, 其他因子分均高于国内正常人的水平, 差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论: 内蒙古地区科技工作者的心理健康状况不同程度上存在着问题, 值得进一步关注。

**关键词** 医学科技工作者 症状自评量表 健康状况 综合医院

中图分类号: R192 文献标识码: B doi: 10.19381/j.issn.1001-7585.2018.24.072

医学科技工作者, 即科技工作者中与医学直接相关的一类人, 其身心健康程度直接影响着医疗服务的质量和医患关系的和谐构建。在医院的特定环境下, 医学科技工作者面对目前紧张医患关系所导致的社会心理也处于复杂、多变、不确定性的因素之中<sup>[1]</sup>。由于经常处于疾病环境中, 医学科技工作者本身已成为健康高危人群, 严重影响了其身心健康状况, 也制约了医疗卫生事业的发展<sup>[2]</sup>。本文通过对内蒙古地区呼和浩特市、通辽市、巴彦淖尔市各级医院进行症状自评量表(SCL-90)的个体测试, 可更加详细地了解内蒙古地区医学科技工作者现存的心理问题, 为营造良好的执业环境提供政策依据。

### 1 对象与方法

1.1 研究对象 按照随机抽样的原则选取内蒙古地区呼和浩特市、通辽市、巴彦淖尔市中三级和二级医院各1所, 一级社区服务中心3所, 对医院的医学科技工作者共发放330份问卷, 回收304份问卷, 回收率为92.12%。

1.2 方法 采用个人基本信息表、症状自评量表(SCL-90)对观察对象进行调查。其中个人基本信息表是根据对国内外相类似研究的动态查询综合分析制定。包括姓名、性别、民族、年龄、学历、婚姻状况、医院所在地区、医院级别等条

目。症状自评量表(SCL-90)按5级来计分(1=无症状, 5=严重), 分析指标包括: 总分( $\geq 160$ 为阳性)、阳性项目数( $\geq 43$ 为阳性)和9项因子分( $\geq 2$ 为阳性)。本次研究采用独立自评式问卷调查, 在场问卷填写指导员的指导语要求相同, 填写完毕需当场交卷, 然后合计总分或阳性项目数。

1.3 统计学方法 将收集的资料输入计算机中, 统计每份问卷的总分和各因子分, 采用SPSS19.0统计软件进行统计分析, 计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 行 $t$ 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

2.1 不同民族、不同年龄医院医学科技工作人员SCL-90各因子得分比较 汉族243人与其他少数民族61人医院医学科技工作者之间, 不同年龄段的医院医学科技工作者间SCL-90总分及各因子分差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

2.2 不同性别医院医学科技工作人员SCL-90各因子得分比较 女性在躯体化、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对5个因子分数高于男性, 男性在强迫和偏执2个因子得分高于女性, 差异具有统计学意义( $P<0.05$ ); 其余因子得分差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 见表1。

\* 基金项目: 内蒙古科学技术协会资助项目(2015011)。通讯作者: 张亚军

表 1 不同性别医院医学科技人员 SCL-90 比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

因子	男性( $n=150$ )	女性( $n=154$ )	$t$ 值
躯体化	1.61 ± 0.24	1.75 ± 0.27	-3.368*
强迫症状	1.76 ± 0.62	1.64 ± 0.56	2.273*
人际敏感	1.66 ± 0.66	1.82 ± 0.73	-2.424*
抑郁	1.78 ± 0.42	2.13 ± 0.56	-2.743#
焦虑	1.98 ± 0.56	2.18 ± 0.67	-2.452*
敌对	1.53 ± 0.64	1.68 ± 0.52	-2.328*
恐怖	1.22 ± 0.48	1.24 ± 0.52	-1.305
偏执	1.50 ± 0.47	1.43 ± 0.57	2.18*
精神病性	1.42 ± 0.54	1.43 ± 0.67	-1.285

注: \*  $P < 0.05$ , #  $P < 0.01$ 。

2.3 不同医院级别医学科技工作人员 SCL-90 各因子得分比较 三级医院医学科技工作人员 SCL-90 中的 9 个因子分数均高于一级、二级医院医学科技工作人员,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 一级、二级与三级医院医学科技人员 SCL-90 结果比较( $\bar{x} \pm s$ )

因子	一级医院 ( $n=90$ )	二级医院 ( $n=104$ )	三级医院 ( $n=110$ )	$F$ 值
躯体化	1.32 ± 0.54	1.68 ± 0.72	1.70 ± 0.70	9.740
强迫症状	1.36 ± 0.51	1.70 ± 0.72	1.90 ± 0.80	15.707
人际敏感	1.27 ± 0.48	1.59 ± 0.67	1.68 ± 0.71	9.943
抑郁	1.45 ± 0.48	1.62 ± 0.82	1.89 ± 0.84	7.724
焦虑	1.42 ± 0.38	1.55 ± 0.68	1.88 ± 0.68	8.425
敌对	1.24 ± 0.38	1.48 ± 0.72	1.64 ± 0.80	8.635
恐怖	1.18 ± 0.34	1.42 ± 0.69	1.64 ± 0.72	14.429
偏执	1.19 ± 0.37	1.50 ± 0.69	1.57 ± 0.78	8.972
精神病性	1.15 ± 0.23	1.42 ± 0.66	1.56 ± 0.78	8.124

2.4 已婚与未婚(或离异)医院医学科技人员 SCL-90 各因子得分比较 已婚组躯体化因子得分高于未婚(或离异)组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );未婚(或离异)组在焦虑和抑郁 2 个因子得分均高于已婚组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组其余因子得分差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表 3。

表 3 已婚与未婚(离异)医院医学科技人员 SCL-90 比较( $\bar{x} \pm s$ )

因子	已婚组 ( $n=201$ )	未婚(或离异)组 ( $n=103$ )	$t$ 值
躯体化	1.53 ± 0.25	1.46 ± 0.26	2.893*
强迫症状	1.54 ± 0.22	1.58 ± 0.34	-1.694
人际敏感	1.50 ± 0.16	1.49 ± 0.12	1.264
抑郁	1.72 ± 0.51	2.07 ± 0.45	-4.102#
焦虑	1.68 ± 0.48	2.00 ± 0.47	-3.968#
敌对	1.39 ± 0.04	1.37 ± 0.02	1.524
恐怖	1.23 ± 0.23	1.24 ± 0.32	-1.562
偏执	1.36 ± 0.38	1.37 ± 0.27	-1.483
精神病性	1.25 ± 0.31	1.3 ± 0.34	-2.029

注: \*  $P < 0.05$ , #  $P < 0.01$ 。

2.5 不同学历医院医学科技工作者 SCL-90 各因子得分比较 研究生学历组在强迫症状、焦虑、抑郁 3 个因子得分均低于其他学历组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。其余因子得分比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表 4。

2.6 不同地区医院医学科技工作者 SCL-90 各因子得分比

表 4 研究生学历组与其他学历组医院医学科技工作人员 SCL-90 结果比较( $\bar{x} \pm s$ )

因子	研究生学历组 ( $n=112$ )	其他学历组 ( $n=192$ )	$t$ 值
躯体化	1.45 ± 0.26	1.51 ± 0.32	-1.562
强迫症状	1.23 ± 0.44	1.55 ± 0.36	-2.153*
人际敏感	1.46 ± 0.17	1.49 ± 0.24	-1.685
抑郁	1.79 ± 0.45	2.12 ± 0.56	-2.741#
焦虑	1.93 ± 0.58	2.13 ± 0.66	-2.456*
敌对	1.35 ± 0.04	1.42 ± 0.36	-1.374
恐怖	1.17 ± 0.03	1.21 ± 0.02	-1.807
偏执	1.39 ± 0.05	1.35 ± 0.06	1.328
精神病性	1.27 ± 0.19	1.25 ± 0.23	1.174

注: \*  $P < 0.05$ , #  $P < 0.01$ 。

较 呼和浩特地区医院医学科技工作人员在躯体化、强迫症状、人际敏感、抑郁、焦虑、恐怖、偏执 7 个因子得分均高于通辽地区和巴彦淖尔地区医院医学科技工作人员的得分,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。其余因子得分比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表 5。

表 5 呼和浩特市、通辽市与巴彦淖尔市医院医学科技人员 SCL-90 比较( $\bar{x} \pm s$ )

因子	呼和浩特市 ( $n=115$ )	通辽市 ( $n=100$ )	巴彦淖尔市 ( $n=89$ )	$F$ 值
躯体化	1.68 ± 0.41	1.62 ± 0.42	1.31 ± 0.43	7.308*
强迫症状	1.66 ± 0.47	1.42 ± 0.50	1.30 ± 0.40	7.767*
人际敏感	1.72 ± 0.48	1.53 ± 0.42	1.36 ± 0.48	6.795*
抑郁	1.89 ± 0.48	1.72 ± 0.52	1.69 ± 0.64	6.227*
焦虑	1.95 ± 0.48	1.75 ± 0.48	1.58 ± 0.68	7.721*
敌对	1.42 ± 0.58	1.38 ± 0.46	1.34 ± 0.40	0.714
恐怖	1.31 ± 0.44	1.26 ± 0.49	1.08 ± 0.37	5.926*
偏执	1.42 ± 0.44	1.27 ± 0.44	1.24 ± 0.36	6.527*
精神病性	1.32 ± 0.53	1.27 ± 0.39	1.29 ± 0.45	0.148

注: \*  $P < 0.05$ 。

2.7 内蒙古地区医院医学科技工作者 SCL-90 各因子得分与全国常模比较 内蒙古地区医院医学科技工作者 SCL-90 各因子得分除恐怖因子得分外均显著高于国内正常人的水平,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 6。

表 6 两组 SCL-90 因子分结果比较( $\bar{x} \pm s$ )

因子	内蒙古医学科技工作者 ( $n=304$ )	国内正常人群 ( $n=1388$ )	$t$ 值
躯体化	1.71 ± 0.56	1.37 ± 0.48	3.067#
强迫症状	1.76 ± 0.52	1.62 ± 0.58	2.634#
人际敏感	1.76 ± 0.36	1.65 ± 0.61	2.224*
抑郁	2.08 ± 0.62	1.50 ± 0.59	3.165#
焦虑	2.13 ± 0.67	1.39 ± 0.43	2.347#
敌对	1.63 ± 0.44	1.46 ± 0.55	2.802#
恐怖	1.22 ± 0.43	1.23 ± 0.41	1.036
偏执	1.56 ± 0.54	1.43 ± 0.57	2.587*
精神病性	1.43 ± 0.34	1.29 ± 0.42	2.653#

注: \*  $P < 0.05$ , #  $P < 0.01$ 。

### 3 讨论

汉族与其他少数民族医院医学科技工作者之间,各不同年龄段医院医学科技工作者之间 SCL-90 各因子得分差异均无统计学意义。提示民族、年龄对医院医学科技人员在 SCL-

90 各因子影响不明显,但因个别组间样本数量差异较大,样本量的选取不同,结果有待在扩大样本后进一步研究证实。

研究发现女性在躯体化、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对5个因子得分高于男性,男性在强迫和偏执2个因子得分高于女性。这表明女性医学科技工作者的心理健康状态比男性差,可能与女性的心理及其特殊的生理有关联,女性医学科技工作者发生亚健康状态危险比男性要高<sup>[3]</sup>。社会应更加重视女性医学科技工作者的心理健康问题。

三级医院医学科技工作者 SCL-90 各因子得分均高于一、二级医学科技工作者。提示三级医院医学科技工作者心理健康水平低于一、二级医院医学科技工作者。由于三级医院医疗水平和医疗设备较一、二级医院好,三级医院的患者量较多并且收治的患者多数是从一、二级医院转诊的疑难病例或急危重病例;同时患者家属对于三级医院的医务人员期望值和要求相对较高<sup>[4]</sup>。因此,作为医学科技工作者要学会积极调整心态,加强业务学习和自身整体素质的提高。

研究生学历医院医学科技工作人员与其他学历组比较, SCL-90 强迫症状、焦虑、抑郁3个因子得分均低于其他学历组。研究发现,文化程度与医学科技工作者心理状态有一定的关联性。高学历的医务人员具有更强的能力来解决医疗难题,更善于与他人来表达自己的情感。而低学历的医务人员解决问题的能力有限,获得的社会支持较少,即更容易在强迫症状、焦虑、抑郁中产生问题。

已婚组医院医学科技人员躯体化得分高于未婚(或离异)组,未婚(或离异)组在焦虑和抑郁2个因子得分均高于已婚组,提示已婚组情感表达相对于未婚(或离异)组少,而更多以躯体症状表达寻求关注。而未婚(或离异)组的医学科技人员由于受工作压力和自身情感问题的影响,主要在焦虑和抑郁方面表现较为明显。

呼和浩特地区医院医学科技工作人员在躯体化、强迫症状、人际敏感、抑郁、焦虑、恐怖、偏执7个因子得分均高于通辽地区和巴彦淖尔地区医院医学科技工作人员的得分。结果表明由于呼和浩特市的求诊患者量较多,各种疑难杂症也相对较多,呼和浩特市的医务人员不论在心理还是身体方面都承受着较大压力。

内蒙古地区医院医学科技工作者 SCL-90 除恐怖外各因子得分均较全国常模高。研究显示,医学科技工作者心理健康状况较普通人群更差,并有不断恶化之势<sup>[5]</sup>。

总之,内蒙古地区医学科技工作者在不同程度上存在着心理方面的隐患。建议卫生管理部门要不断改善医疗政策,通过有针对性的心理指导和整体业务培训保障医务工作人员的心理、身体的健康状态,使医疗卫生事业健康蓬勃地发展。

## 参 考 文 献

- [1] 王超,孙春华. 护士工作能力、心理健康及应对方式对医院暴力事件发生影响[J]. 中国公共卫生, 2015, 31(7): 941-945.
- [2] 苏彤,唐云翔,周荃,等. 综合医院人群压力管理业务初探[J]. 解放军医院管理杂志, 2018, 13(6): 546-549.
- [3] 李胜利,严文君,孙桂香,等. 女性医生疲劳状况的影响因素分析[J]. 中国社会医学杂志, 2009, 26(6): 366-368.
- [4] 胡祥英,何永平,黄善文,等. 海南省儿科医务人员心理健康状况调查[J]. 儿科药理学杂志, 2012, 18(9): 1-5.
- [5] 方必基,谢云天,刘彩霞. 近十一年医生症状自评量表(SCL-90)调查结果的 Meta 分析及常模确定[J]. 现代预防医学, 2017, 44(9): 1642-1646.

收稿日期 2018-07-25

(编辑 落落)

# 社区高血压患者健康自我管理模式的探讨

莫雪凤 上海市金山区石化社区卫生服务中心 200540

**摘要** 目的: 探讨社区高血压患者健康自我管理模式及其在社区公共卫生管理方面的可行性和应用价值。方法: 选择我中心纳入慢性病管理且签约家庭医生制服务的高血压患者 120 例,成立健康自我管理小组(试验组),选择未签约的高血压患者 120 例,给予常规的药物治疗和用药指导。随访 12 个月后,评估两组患者的血压水平及其发生并发症的风险、健康知识知晓率、健康生活方式、健康行为形成率、规范用药率、1 个月内血压控制达标率。结果: 两组患者入组 1 个月后收缩压和舒张压较入组前明显降低;且试验组随访期间血压波动较小更为平稳( $P < 0.05$ );12 个月后,试验组高血压相关并发症发生率显著低于对照组( $P < 0.05$ )。干预后试验组对高血压健康知识知晓率、健康的生活方式与健康行为形成率、高血压患者规范用药率和 1 个月内血压控制达标率显著高于对照组( $P$  均  $< 0.05$ )。结论: 社区高血压患者健康自我管理模式的建立可有效控制患者血压水平,提高达标率,降低相应并发症发生风险。

**关键词** 健康自我管理模式 原发性高血压 社区管理 并发症

中图分类号: R544.1 文献标识码: B doi: 10.19381/j.issn.1001-7585.2018.24.073

原发性高血压是目前临床上最为常见的一类慢性病,近年的流行病学研究显示,我国高血压患者超过 1 亿人,每年因高血压病而消费的医疗资源高达数百亿。高血压已成为影响我国居民健康的主要慢性疾病。高血压患者的血压如

长期得不到有效控制,易出现较为严重的并发症,如脑卒中、心肌梗死、高血压肾病等,这些并发症的致死率均较高。一旦出现高血压相关并发症,患者生活质量明显降低,且医疗费用显著增加。因此,如何对高血压患者进行日常管理,使