

引用本文:冯地忠,何伏华,蒋锋,等.淮安市畸残麻风治愈存活者康复需求及影响因素分析[J].安徽医药,2021,25(3):582-585.DOI:10.3969/j.issn.1009-6469.2021.03.037.



◇临床医学◇

淮安市畸残麻风治愈存活者康复需求及影响因素分析

冯地忠¹,何伏华¹,蒋锋¹,张崇华¹,张兆辉²,丁守华²

作者单位:¹淮安市金湖县疾病预防控制中心慢传科,江苏 淮安 211600;

²淮安市疾病预防控制中心慢传科,江苏 淮安 232001

通信作者:何伏华,男,主任医师,研究方向为慢性传染性疾病防制,Email:94014410@qq.com

摘要: **目的** 分析畸残麻风治愈存活者的康复需求及影响因素,为制定预防措施提供科学依据。**方法** 利用全国麻风病管理信息系统,对淮安市新中国成立以来至2017年12月31日登记管理的全部麻风治愈存活者进行调查,描述病人康复需求相关情况,采用logistic回归模型分析康复需求影响因素。**结果** 淮安市现有麻风治愈存活者877例,肉眼可见2级畸残率为52.68%(462/877)。畸残麻风治愈存活者康复需求率为34.85%,其中男女比为2.55:1。多因素logistic回归分析结果表明,与未患慢性病和无残疾证病人相比,患慢性病($OR=1.745$, 95% CI :1.099~2.769)、有残疾证($OR=2.447$, 95% CI :1.497~4.000)病人的康复需求风险更高。生活完全自理($OR=0.314$, 95% CI :0.136~0.724)、劳动能力未丧失($OR=0.565$, 95% CI :0.319~0.999)和上肢畸残($OR=0.287$, 95% CI :0.145~0.567)病人康复需求风险分别低于生活部分自理、劳动能力完全丧失和下肢畸残病人。**结论** 淮安市伴有畸残的麻风治愈存活者康复需求率高,生活能力、劳动能力、慢性病、畸残部位、是否持有残疾证是畸残麻风治愈存活者康复需求的影响因素。

关键词: 麻风; 幸存者; 麻风治愈存活者; 康复; 影响因素

Analysis of rehabilitation need and influencing factors among cured leprosy survivors with deformity and disability in Huai'an City

FENG Dizhong¹, HE Fuhua¹, JIANG Feng¹, ZHANG Chonghua¹, ZHANG Zhaohui², DING Shouhua²

Author Affiliations: ¹Department of Chronic Infectious Disease Prevention and Control, Jinhu County Center for Disease Control and Prevention, Huai'an, Jiangsu 211600, China; ²Department of Chronic Infectious Disease Prevention and Control, Huai'an Center for Disease Control and Prevention, Huai'an, Jiangsu 232001, China

Abstract: **Objective** To analyze the rehabilitation needs and influencing factors of leprosy survivors with Deformity and disability, and provide a scientific basis for developing preventive measures. **Methods** Using the National Leprosy management information system, to investigate all cured leprosy survivors registered and managed in Huai'an City from the founding of the people's Republic of China to December 31, 2017. The related situation of patients rehabilitation needs was described, and the influencing factors of rehabilitation needs were analyzed by logistic regression model. **Results** There were 877 leprosy survivors in Huai'an City, Visible to the naked eye, the rate of grade 2 deformity was 52.68% (462 / 877). The rehabilitation demand rate of the survivors was 34.85%, and the ratio of male to female was 2.55 : 1. Multivariate logistic regression analysis showed that patients with chronic diseases ($OR=1.745$, 95% CI : 1.099-2.769) and disability certificates ($OR=2.447$, 95% CI : 1.497-4.000) had a higher risk of rehabilitation demand than those without chronic diseases and non-disability certificates. The rehabilitation needs risk of the patients with complete self-help ability ($OR=0.314$, 95% CI : 0.136-0.724), no loss work ability ($OR=0.565$, 95% CI : 0.319-0.999) and upper limb disability ($OR=0.287$, 95% CI : 0.145-0.567) were lower than that of the patients with partial self-help of life, permanent loss work ability and lower limb disability. **Conclusion** The rehabilitation demand rate of cured leprosy survivors with deformity and disabilities in Huai'an City is high. Viability, work ability, chronic disease, deformity location and the possession of disability certificates are the influencing factors for the rehabilitation demand of cured leprosy survivors with disabilities.

Key words: Leprosy; Survivors; Cured leprosy survivors; Rehabilitation; Influencing factors

麻风病是由麻风分枝杆菌引起以皮肤及周围神经损害为主的慢性传染病^[1-4]。由于麻风病畸残率高且呈渐进式发展,如何预防畸残和提高病人生活质量越发引起社会关注^[5]。国内外学者对麻风病

病人的流行病学和现状调查研究很多,但对病人康复需求研究较少^[1-2,5-7]。为了解麻风治愈存活者康复需求现状,分析其影响因素,提高麻风畸残预防的干预效果,为制定畸残预防措施提供科学依据,

现对淮安市畸残麻风治愈存活者进行调查研究, 结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从全国麻风病管理信息系统(LEP-MIS, 系统自2010年10月1日开始运行, 前期病人资料由各县区自行补录, 市级管理员对录入数据进行核查)中导出淮安市新中国成立以来至2017年12月31日所有麻风病人资料, 逐一核查并剔除现症病人、无畸残、死亡、外迁或失访者资料, 共462例畸残麻风治愈存活者纳入调查范围, 签署知情同意书后填写有效调查问卷462份, 本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。

1.2 研究方法 根据相关文件及专家意见设计调查方案和问卷, 内容包括: 人口学特征、居住环境、生活状况、经济状况、患病情况、畸残情况及相关康复需求等。经统一培训的乡镇街道麻风病防治医生深入治愈者家中, 进行面对面询问调查并填写问卷。2级畸残是指麻风病病人四肢有可见性损害或残疾、重度视力障碍或失明(<5 cm 仍不能看清指数)及其他可见眼损害^[8-9]。

1.3 质量控制 采用统一的调查方案和问卷, 经培训且考核合格的麻防医生进行现场调查。市县分别设置审核人员, 负责问卷真实性和逻辑性的质量控制。

1.4 统计学方法 采用Epidata 3.1录入并建立数据库, 应用SPSS 19.0对数据进行分析, 计数资料采用频数(%)描述, 采用非条件logistic回归模型分析畸残麻风治愈存活者康复需求影响因素, 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般情况 淮安市现有麻风治愈存活者877例(含麻风院村内存活者23例), 其中肉眼可见2级畸残462例, 占52.68%(462/877)。麻风院村内存活者畸残率为95.65%(22/23), 麻风院村外存活者畸残率为51.52%(440/854)。男性332例, 女性130例, 男女比为2.55:1; 年龄(70.79±9.49)岁, 范围为28~95岁。462例畸残麻风治愈存活者中, 两个部位

及以上畸残者占73.15%, 畸残频率靠前的是爪形手(62.34%)、兔眼(28.57%)、垂足(19.69%)、足底溃疡(15.80%)、手骨缺少(13.21%), 见表1。

表1 畸残麻风治愈存活者462例分布情况/例(%)

畸残部位	男性(n=332)		女性(n=130)		构成比 (n=462)
	单侧	双侧	单侧	双侧	
兔眼	43(12.95)	49(14.76)	14(10.77)	26(20.00)	132(28.57)
白内障	14(4.22)	12(3.61)	6(4.62)	6(4.62)	38(8.23)
角膜溃疡	10(3.01)	1(0.31)	1(0.77)	2(1.54)	14(3.03)
失明	6(1.81)	8(2.41)	3(2.31)	6(4.62)	23(4.98)
睑外翻	18(5.42)	15(4.52)	9(6.92)	10(7.69)	52(11.26)
其他眼病	5(1.51)	1(0.31)	0(0.00)	1(0.77)	7(1.52)
面瘫	24(7.23)	12(3.61)	16(12.31)	3(2.31)	55(11.91)
爪形手	100(30.12)	109(32.83)	34(26.15)	45(34.62)	288(62.34)
手骨缺少	20(6.02)	22(6.63)	8(6.15)	11(8.46)	61(13.21)
垂足	50(15.06)	20(6.02)	10(7.69)	11(8.46)	91(19.69)
足底溃疡	40(12.05)	15(4.52)	14(10.77)	4(3.08)	73(15.80)
小腿截肢	22(6.63)	0(0.00)	10(7.69)	0(0.00)	32(6.93)
大腿截肢	9(2.71)	3(0.91)	0(0.00)	0(0.00)	12(2.59)
垂腕	30(9.04)	1(0.31)	14(10.77)	0(0.00)	45(9.74)

2.2 康复需求现状 462例畸残麻风治愈存活者中, 161例治愈者有不同的康复需求, 占34.85%, 其中一种康复需求102例, 占63.35%; 两种康复需求39例, 占24.22%; ≥3种康复需求20例, 占12.43%。161例康复需求治愈者中, 73例有轮椅需求, 占45.34%; 58例有拐杖需求, 占36.02%; 30例有防护鞋需求, 占18.63%; 19例有白内障手术需求, 占11.81%; 18例有溃疡手术需求, 占11.18%; 11例有安装假肢需求, 占6.83%; 7例有假肢维修需求, 占4.35%; 截肢手术和其他手术需求各6例, 占3.72%。

2.3 康复需求影响因素单因素分析 以畸残麻风治愈存活者是否康复需求为因变量(需求=1, 无需求=0), 以相关因素为自变量进行logistic回归分析, 结果显示, 生活能力、劳动能力、享受政府资助、慢性病患病情、居住地、个人收入、家庭收入、主要经济来源、畸残部位和有无残疾证是畸残麻风治愈存活者康复需求的影响因素($P<0.05$), 见表2。

表2 畸残麻风治愈存活者462例康复需求影响因素单因素分析

变量	例数	需求数/例	需求率/%	β 值	SE值	Wald χ^2 值	P值	OR(95%CI)值
性别								
男=1	332	111	33.43					1.000
女=2	130	50	38.46	0.219	0.215	1.038	0.308	1.244(0.817~1.895)
年龄								
<60岁=1	42	14	33.33					1.000
60~69岁=2	152	55	36.18	-0.044	0.352	0.016	0.899	0.957(0.480~1.906)
>69岁=3	268	92	34.33	0.810	0.212	0.147	0.702	1.526(1.201~1.945)
判愈时间								
<20年=1	35	14	40.00					1.000

续表2 畸残麻风治愈存活者462例康复需求影响因素单因素分析

20~29年=2	57	19	33.33	0.231	0.362	0.409	0.523	1.260(0.620~2.562)
>29年=3	370	128	34.59	-0.056	0.301	0.035	0.852	0.945(0.524~1.707)
婚姻史								
无=1	110	43	39.09					1.000
有=2	352	118	33.52	-0.241	0.226	1.142	0.285	0.756(0.518~0.925)
子女数								
0个=1	115	47	40.87					1.000
1~2个=2	175	56	32.00	0.306	0.249	1.514	0.218	1.359(0.834~2.213)
>2个=3	172	58	33.72	-0.078	0.229	0.116	0.733	0.925(0.591~1.448)
独居								
否=1	344	117	34.01					1.000
是=2	118	44	37.29	-0.143	0.222	0.415	0.519	0.867(0.561~1.339)
生活能力								
完全自理=1	183	33	18.03					1.000
部分自理=2	208	87	41.83	-1.827	0.308	35.231	<0.001	0.161(0.088~0.294)
不能自理=3	71	41	57.75	-0.642	0.278	5.324	0.021	0.526(0.305~0.908)
劳动能力								
未丧失=1	103	21	20.39					1.000
部分丧失=2	203	57	28.08	-1.491	0.293	25.968	<0.001	0.225(0.127~0.400)
完全丧失=3	156	83	53.21	-1.069	0.224	22.789	<0.001	0.343(0.221~0.533)
享受政府资助								
未享受=1	301	92	30.56					1.000
享受=2	161	69	42.86	0.533	0.203	6.923	0.009	1.704(1.146~2.534)
慢性病患病情况								
未患病=1	283	87	30.74					1.000
患病=2	179	74	41.34	0.462	0.199	5.393	0.020	1.588(1.075~2.346)
居住地								
农村=1	436	157	36.01					1.000
城镇=2	26	4	15.38	-1.130	0.553	4.179	0.032	0.323(0.109~0.954)
麻风院村居住								
否=1	440	151	34.32					1.000
是=2	22	10	45.45	-0.239	0.254	1.144	0.285	0.429(0.216~0.652)
生活他人照顾								
无=1	144	46	31.94					1.000
有=2	318	115	36.16	0.166	0.209	0.637	0.378	1.181(0.785~1.778)
个人收入								
<5 000元=1	308	117	37.99					1.000
≥5 000元=2	154	44	28.57	-0.426	0.214	3.983	0.046	0.653(0.430~0.992)
家庭收入								
<25 000元=1	315	122	38.73					1.000
≥25 000元=2	147	39	26.53	-0.560	0.220	6.493	0.011	0.571(0.371~0.879)
主要经济来源								
非劳动所得=1	352	143	40.63					1.000
劳动所得=2	110	18	16.36	-1.252	0.280	20.042	<0.001	0.286(0.165~0.495)
畸残部位								
上肢=1	199	33	16.58					1.000
下肢=2	180	101	56.11	-0.886	0.302	8.605	0.003	0.412(0.228~0.745)
其他部位=3	83	27	32.53	0.975	0.278	12.278	<0.001	2.652(1.537~4.575)
持有残疾证								
否=1	254	61	24.02					1.000
是=2	208	100	48.08	1.075	0.202	28.293	<0.001	2.930(1.972~4.353)

2.4 康复需求影响因素多因素分析 将单因素分析中与康复需求有关的因素($P<0.05$)纳入多因素非条件 logistic 回归模型分析。结果显示,与未患慢性病和无残疾证治愈者相比,患慢性病和持有残疾证的治愈者康复需求风险更高($P<0.05$)。生活完全自理、劳动能力未丧失和上肢畸残治愈者康复需求风险分别低于生活部分自理、劳动能力完全丧失和下肢畸残治愈者($P<0.05$),见表3。

表3 畸残麻风治愈存活者462例康复需求影响因素多因素分析

变量	β 值	SE值	Wald χ^2 值	P值	OR (95%CI)值
生活能力完全自理 vs. 部分自理	-1.158	0.426	7.383	0.007	0.314(0.136~0.724)
劳动能力未丧失 vs. 完全丧失	-0.571	0.291	4.857	0.049	0.565(0.319~0.999)
未患慢性病 vs. 患慢性病	0.557	0.236	5.574	0.018	1.745(1.099~2.769)
上肢畸残 vs. 下肢畸残	-1.249	0.348	12.908	<0.001	0.287(0.145~0.567)
未持有残疾证 vs. 持有残疾证	0.895	0.251	12.738	<0.001	2.447(1.497~4.000)

3 讨论

麻风病好发于经济落后地区的低收入人群,其传播和流行是评价一个地区贫穷和落后的重要指标^[10-11]。淮安市地处江苏省北部经济欠发达地区,曾是麻风病的高发区,于90年代初通过基本消灭麻风病验收,麻风治愈存活者的畸残预防和康复工作已成为低流行状态下麻防工作的重点^[5]。调查结果显示:麻风治愈存活者的畸残率为52.68%,畸残治愈者以农村老年男性为主,结果与相关报道^[12-14]接近。畸残麻风治愈存活者的康复需求率为34.85%,其中下肢畸残的康复需求率达56.11%,这与下肢作为承重关节对生活质量的较大影响有关^[15-16]。

调查结果显示:生活能力、劳动能力、慢性病患病情况、畸残部位和是否持有残疾证是畸残麻风治愈存活者康复需求的影响因素,而单因素分析有意义的享受政府资助、居住地、个人收入、家庭收入和主要经济来源纳入多因素分析却差异无统计学意义。生活完全自理、劳动能力未丧失和无残疾证的畸残麻风治愈存活者康复需求风险低于生活部分自理、劳动能力完全丧失和持有残疾证治愈者,这可能与畸残严重程度、生活质量和劳动受限程度有关。与未患慢性病相比,患慢性病的畸残麻风治愈存活者的康复需求风险更高,由于麻风治愈存活者家庭经济条件有限,慢性病支出比例相对较高,而用于畸残康复的比例较小有关^[10]。伴有上肢畸残的治愈者康复需求风险低于伴有下肢畸残的治愈

者,因膝关节均为承重和多动关节,破坏程度和生活质量的影响度明显高于上肢关节^[15-16]。可能治愈者对经济状况比较敏感,因担心不能享受政府补助和相关优惠政策而故意瞒报收入情况,故与经济相关指标纳入多因素分析时均差异无统计学意义。

调查由于缺乏文化程度和畸残分级相关数据,无法分析对康复需求的影响。畸残麻风治愈存活者的经济状况和收入来源对康复需求的影响不大,而畸残部位、慢性病患病情况、生活劳动能力和是否持有残疾证是康复需求的影响因素。医疗机构在治疗时应加强对伴有畸残的治愈者的教育和监护工作,坚持使用防护用品,恢复手、足、眼功能,是预防畸残进行性加重和降低康复需求率的重要手段^[9]。政府和社会组织应关注此弱势群体并加大资金投入,加强麻风治愈存活者畸残预防和康复工作,为彻底消除麻风危害而努力。

参考文献

- [1] World Health Organization. Global leprosy update, 2013: reducing disease burden[J]. Wkly Epidemiol Rec, 2014, 89(36):389-400.
- [2] TABAH EN, YEPNJO F, NJAMNSHI AK. Stigma in neurological diseases in the tropics [M]//BENTIVOGLIO M, CAVALHEIRO E, KRISTENSSON K. Neglected tropical diseases and conditions of the nervous system. New York: Springer, 2014:45-63.
- [3] 吴家园,邓晓江,张高华,等. 粤西地区麻风病治愈者社会支持与生存质量的相关分析[J]. 现代预防医学, 2015, 42(10):1739-1741, 1744.
- [4] 许康,郭碧蓉,朱启明. 界类偏瘤型麻风误诊1例并文献复习[J]. 安徽医药, 2016, 20(5):963-964.
- [5] 冯地忠,何伏华,张兆辉,等. 淮安市麻风治愈存活者现状调查分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2018, 34(9):531-534.
- [6] 宋红广,马爱国,蔺瑞涵,等. 临沂市121例麻风病患者愈后健康及生存质量调查分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2017, 21(4):379-382, 408.
- [7] 吴风志,何珺,郑买红,等. 云南文山州2009-2015年麻风病新发病例特点分析[J]. 现代预防医学, 2017, 44(23):4354-4357.
- [8] 刘杨英,宁湧,王皓,等. 可疑症状监测系统在四川省麻风病早期病例发现中的成效[J]. 实用医院临床杂志, 2019, 16(2):185-187.
- [9] 赖雅芳,洪峰,杨梨丽,等. 兴义市麻风畸残预防与康复项目远期效果调查[J]. 职业与健康, 2018, 34(7):909-912.
- [10] 熊明洲,黎明,王晓华,等. 麻风病患者抑郁状态与生存质量关系的多重线性回归分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2018, 22(7):700-702, 707.
- [11] 刘杨英,宁湧,王皓,等. 四川省贫困地区麻风病受累者生存质量及影响因素调查[J]. 四川医学, 2018, 39(11):1254-1257.
- [12] 何国兴,何成友,彭文萍. 1986-2015年云南省楚雄市麻风流行特征分析[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2017, 31(2):206-208.
- [13] 陈亮,石卫东,胡权. 国内外麻风病相关情况的研究进展[J]. 公共卫生与预防医学, 2018, 29(1):79-81.
- [14] 刘杨英,李巍,宁湧,等. 四川省2000-2017年麻风病流行病学特征分析[J]. 中国循证医学杂志, 2019, 19(1):2-6.
- [15] 赵宇靖,唐文浩,孙文玥. 住院麻风病员肢体残疾情况分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2018, 34(1):39-40, 49.
- [16] 任欣,何洪,刘东奇,等. 麻风在院病人压疮高危因素分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2019, 35(2):109-111.

(收稿日期:2019-05-25, 修回日期:2019-06-20)