

## · 论著 ·

## 眩晕发生跌倒的相关危险因素分析

应雅珮\* 上官梦莉 张 婧  
乐平市中医医院(江西 乐平 333399)

【摘要】目的 探析眩晕患者发生跌倒的危险因素。方法 纳入2019年7月至2022年8月医院收治的眩晕患者78例作为研究对象,统计患者跌倒情况,统计患者基线资料,Logistic分析眩晕患者发生跌倒的因素。结果 经评估78例眩晕患者,发生跌倒30例,占比39.26%;发生组年龄大于未发生组,糖尿病、负面情绪以及贫血占比高于未发生组( $P<0.05$ );构建Logistic多元回归模型,结果显示,年龄、糖尿病、负面情绪以及贫血是眩晕患者发生跌倒的相关危险因素( $OR>1$ ,  $P<0.05$ )。结论 年龄、糖尿病、负面情绪以及贫血是眩晕患者发生跌倒的相关危险因素( $OR>1$ ,  $P<0.05$ )。

【关键词】眩晕;跌倒;负面情绪;糖尿病;贫血

【中图分类号】R441.2

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.12.012

## Analysis of Risk Factors Associated with the Occurrence of Falls in Patients with Vertigo

YING Ya-pei\*, SHANGGUAN Meng-li, ZHANG Jing.  
Leping Hospital of Traditional Chinese Medicine, Leping 333399, Jiangxi Province, China

**Abstract:** *Objective* To explore the risk factors for the occurrence of falls in patients with vertigo. *Methods* 78 cases of vertigo patients admitted to the hospital from July 2019 to August 2022 were included as study subjects, and the fall situation of the patients was counted, the baseline data of the patients were counted, and the factors of the occurrence of falls in vertigo patients were analyzed by Logistic. *Results* After evaluating 78 patients with vertigo, 30 cases of falls occurred, accounting for 39.26%; the age of the occurring group was greater than that of the non-occurring group, and the proportion of diabetes, negative emotions, and anemia was higher than that of the non-occurring group ( $P<0.05$ ); a Logistic multiple regression model was constructed, and the results showed that age, diabetes, negative emotions, and anemia were the relevant risk factors for the occurrence of falls in patients with vertigo ( $OR>1$  and  $P<0.05$ ). *Conclusion* Age, diabetes mellitus, negative emotions, and anemia were associated risk factors for the occurrence of falls in patients with vertigo ( $OR>1$ ,  $P<0.05$ ).

**Keywords:** Vertigo; Falls; Negative Emotions; Diabetes; Anemia

眩晕是指患者因空间定向的错觉,自觉机体于外界环境的相对位置不存在,无法对空间进行准确定位而造成的空间位置性错觉,患者自感周身物体摇动、旋转,常伴有站立和走路不稳等,且在日常生活中由于眩晕症的影响,其跌倒的发生风险较高<sup>[1-2]</sup>。跌倒不仅可使患者感受到恐惧及焦虑,躯体上也受到严重损伤,易对患者造成二次伤害,诸多研究指出,因眩晕而跌倒的人群极易引发中重度伤害,如骨折、颅脑外伤等,影响功能自主性,延长住院时间,不利于患者预后的改善<sup>[3-4]</sup>。由此可知,及早采取科学有效的干预措施对避免眩晕患者跌倒具有重要意义。鉴于此,本研究将着重调查眩晕患者跌倒情况,并分析有关的影响因素,旨在为临床制定跌倒预防管理措施。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 医院伦理委员会已批准。采用前瞻性研究方法,纳入2019年7月至2022年8月医院收治的眩晕患者78例作为研究对象,患者或家属均签署知情同意书。

纳入标准:符合《眩晕症的诊断与治疗》<sup>[5]</sup>中诊断,且经临床查体、影像学检查确诊;认知功能良好,可维持基础交流沟通;所有患者年龄均 $\geq 18$ 岁。排除标准:存在帕金森、低血压等非眩晕导致跌倒患者;存在慢性心力衰竭、冠心病等心血管疾病者;肢体功能障碍,无法维持正常日常活动者。

#### 1.2 方法

**1.2.1 眩晕患者跌倒评估方法** 统计并记录患者在平地行走或从稍高处摔倒导致身体任何部位(不包括双脚)意外触及地面次数,将近3个月内跌倒 $\geq 1$ 次纳入发生跌倒组,未发生组患者纳入未发生

跌倒组。

**1.2.2 一般人口学资料调查方法** 包括年龄( $\geq 60$ 岁、 $< 60$ 岁)、糖尿病(有、无,参照《中国2型糖尿病防治指南(2020年版)》<sup>[6]</sup>)、高血压(有、无,参照《中国高血压防治指南(2018年修订版)》<sup>[7]</sup>)、性别(男、女)、负面情绪[有、无;依据汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)和汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)<sup>[8]</sup>评估患者负面情绪:其中HAMD包含17个条目,每个条目0-3分,共51分, HAMA包含14个,每个条目0-4分,共56分;当患者满足HAMD $\geq 17$ 分或HAMA $\geq 14$ 分时表示有负面情绪]、是否使用辅具(有、无)、贫血(有、无,参照《内科学(第9版)》<sup>[9]</sup>)。

**1.3 统计学方法** 用SPSS 25.0软件,计数资料使用 $n$ 和%表示,使用卡方检验( $\chi^2$ );计量资料均接受正态性检验,服从正态分布使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,组间比较使用独立样本 $t$ 检验,Logistic分析眩晕患者发生跌倒的危险因素;双侧检验水准 $\alpha=0.05$ 。

### 2 结 果

**2.1 眩晕患者发生跌倒情况** 经评估78例眩晕患者,发生跌倒30例,占比39.26%。

**2.2 两组眩晕患者一般资料比较** 发生组年龄大于未发生组,糖尿病、负面情绪以及贫血占比高于未发生组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );组间其他一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。见表1。

**2.3 Logistic回归分析眩晕患者发生跌倒的相关危险因素** 将眩晕患者跌倒发生情况作为因变量,发生赋值为“1”,未发生赋

【第一作者】应雅珮,女,主管护师,主要研究方向:护理学。E-mail: yingyapei72@163.com

【通讯作者】应雅珮

值为“0”，比较存在差异的变量作自变量(表2)，构建Logistic多元回归模型，结果显示，年龄、糖尿病、负面情绪以及贫血是眩晕患者发生跌倒的相关危险因素(OR>1, P<0.05)。见表3。

表1 两组眩晕患者一般临床资料比较

| 一般资料   |   | 发生组(n=30)  | 未发生组(n=48) | 统计值            | P      |
|--------|---|------------|------------|----------------|--------|
| 性别     | 男 | 18(60.00)  | 28(58.33)  | $\chi^2=0.021$ | 0.884  |
|        | 女 | 12(40.00)  | 20(41.67)  |                |        |
| 年龄(岁)  |   | 63.59±2.37 | 59.79±1.85 | t=7.911        | <0.001 |
| 糖尿病    | 有 | 22(73.33)  | 21(43.75)  | $\chi^2=6.532$ | 0.011  |
|        | 无 | 8(26.67)   | 27(56.25)  |                |        |
| 高血压    | 有 | 19(63.33)  | 24(50.00)  | $\chi^2=1.327$ | 0.249  |
|        | 无 | 11(36.67)  | 24(50.00)  |                |        |
| 负面情绪   | 有 | 21(70.00)  | 17(35.42)  | $\chi^2=8.838$ | <0.001 |
|        | 无 | 9(30.00)   | 31(64.58)  |                |        |
| 是否使用辅具 | 有 | 12(40.00)  | 19(39.58)  | $\chi^2=0.001$ | 0.971  |
|        | 无 | 18(60.00)  | 29(60.42)  |                |        |
| 贫血     | 有 | 19(63.33)  | 16(33.33)  | $\chi^2=6.717$ | 0.010  |
|        | 无 | 11(36.67)  | 32(66.67)  |                |        |

表2 自变量赋值情况

| 自变量  | 变量说明 | 赋值情况        |
|------|------|-------------|
| 年龄   | 连续变量 | -           |
| 糖尿病  | 分类变量 | 有=“1”，无=“0” |
| 负面情绪 | 分类变量 | 有=“1”，无=“0” |
| 贫血   | 分类变量 | 有=“1”，无=“0” |

表3 眩晕患者发生跌倒的相关危险因素Logistic回归分析结果

| 因素   | B       | SE     | Wald  | P     | OR    | 95%置信区间      |
|------|---------|--------|-------|-------|-------|--------------|
| 常量   | -45.882 | 16.882 | 6.351 | 0.028 | -     | -            |
| 年龄   | 2.884   | 0.979  | 5.403 | 0.037 | 6.855 | 2.998-29.789 |
| 糖尿病  | 2.975   | 0.956  | 5.857 | 0.045 | 6.354 | 2.357-39.568 |
| 负面情绪 | 1.678   | 0.485  | 4.565 | 0.057 | 1.898 | 1.234-3.731  |
| 贫血   | 1.566   | 0.47   | 4.740 | 0.046 | 1.976 | 1.125-3.656  |

3 讨论

跌倒是突然发生的、不自主的体位改变，由一个平面跌落至另一个平面，而眩晕患者因其疾病的特殊性，有较高的跌倒风险，并且患者易产生恐慌、抑郁等情绪，严重影响患者生活质量<sup>[10-11]</sup>。刘晓卫<sup>[12]</sup>等研究结果显示，74例眩晕患者中有31例发生跌倒，发生率占比43.66%，而本研究结果显示，经评估78例眩晕患者，发生跌倒30例，占比39.26%，略低于上述研究结果，这可能与本研究的纳入排除标准存在差异有关，但结果均提示眩晕患者具有较高的跌倒发生风险。因此，及早明确眩晕患者发生跌倒的影响因素十分必要。

本研究后进一步构建Logistic多元回归模型，结果显示，年龄、糖尿病、负面情绪以及贫血是眩晕患者发生跌倒的相关危险因素。逐个分析原因在于：(1)年龄：年龄较大的患者自身机体状态及平衡能力较差，且伴有多种疾病，故而发生跌倒风险较高<sup>[13]</sup>。对此，建议护理人员可展开健康教育讲座，指导患者在日常生活中放慢速度，穿低跟、防滑的鞋子，并加强平衡力、肌肉力量以及耐力锻炼，主动使用手杖等防跌倒措施。(2)糖尿病：合并糖尿病的患者自身代谢机制紊乱，血糖处于较高水平，需长期服

用降血糖药物以控制血糖，但部分患者因受药物影响以及对饮食方案的控制，促使患者产生头晕、乏力以及无力症状，加重患者眩晕症状，从而增加患者跌倒发生风险<sup>[14-15]</sup>。对此，建议临床对于合并糖尿病的眩晕患者可展开疾病知识讲座，指导患者采取正确的用药方式，制定针对性饮食方案，以避免低血糖发生，进而规避跌倒风险。(3)负面情绪：眩晕患者因处于疾病状态下，自身健康受到威胁，常伴有焦虑、抑郁等多种负面情绪，患者不能正确看待疾病，注意力难以集中，从而增加跌倒发生风险。对此，建议临床可完善眩晕患者检查项目，对负面情绪强烈者可鼓励患者家属、亲友给予心理支持，打消顾虑，帮助患者树立积极的治疗态度，以消除患者负面情绪。(4)贫血：合并贫血患者人体外周缺乏足够的红细胞，无法对组织器官进行充分供养，引发肌肉无力及易疲劳等肌肉组织缺氧症状，加重患者眩晕症状，造成患者平衡力持续下降，从而增加跌倒发生风险。对此，建议临床对于合并贫血患者可给予对症治疗，改善患者病情，降低跌倒发生风险<sup>[16]</sup>。

总结以上，年龄、糖尿病、负面情绪以及贫血是眩晕患者发生跌倒的相关危险因素，临床可根据上述影响因素给予针对性措施，以降低患者跌倒发生风险。

参考文献

[1] 聂大奥,林桥文,谭文惠,等.粤北乳源县内科住院头晕患者病因分析[J].罕少疾病杂志,2021,28(3):28-30.

[2] 闫一敏,巩红娟,陈子涵,等.突发性聋伴眩晕患者MRI内耳水成像的影像特点分析[J].中国CT和MRI杂志,2022,20(11):33-34.

[3] 李银和,苏小萍,郑婷婷,等.跌倒风险动态评估干预在急诊眩晕患者护理管理中的应用[J].中国药物与临床,2019,19(11):1912-1913.

[4] 刘晓卫,李雪芬,徐建珍,等.眩晕残障程度评定量表在眩晕患者跌倒风险预测中的应用研究[J].护士进修杂志,2019,34(13):1184-1187.

[5] 张素珍.眩晕症的诊断与治疗[M].北京:人民卫生出版社,2007:152-154.

[6] 中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2020年版)[J].中华糖尿病杂志,2021,13(4):315-409.

[7] 中国高血压防治指南修订委员会,高血压联盟(中国)中华医学会心血管病学分会,中国医师协会专业委员会,等.中国高血压防治指南(2018年修订版)[J].中国心血管杂志,2019,24(1):1-46.

[8] Primo de Carvalho Alves L,Pio de Almeida Fleck M,Boni A,et al.The major depressive disorder hierarchy: rasch analysis of 6 items of the hamilton depression scale covering the continuum of depressive syndrome[J].Plos One,2017,12(1):e0170000.

[9] 葛均波,徐永健,王辰.内科学(第9版)[M].北京:人民卫生出版社,2018:536.

[10] 冯瑾,杨琼.跌倒风险动态评估在急诊眩晕患者跌倒预防护理管理中的应用效果[J].中国药物与临床,2020,20(19):3314-3316.

[11] 穆琳.认知护理干预模式对老年糖尿病高血压患者跌倒情况及生活质量影响[J].罕少疾病杂志,2024,31(1):125-127.

[12] 刘晓卫,李雪芬,徐建珍,等.眩晕残障程度评定量表在眩晕患者跌倒风险预测中的应用研究[J].护士进修杂志,2019,34(13):1184-1186.

[13] Regauer V,Seckler E,Müller M,et al.Physical therapy interventions for older people with vertigo, dizziness and balance disorders addressing mobility and participation: a systematic review[J].BMC Geriatr,2020,20(1):494.

[14] 吴沛霞,杨军,黄新生,等.良性阵发性位置性眩晕患者发作期动态平衡功能对复位后残余症状的影响:多中心前瞻性队列研究[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2021,56(12):1277-1282.

[15] 赵诺,朱思悦,刘俊,等.急诊老年意外伤害患者院外跌倒发生的影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2021,27(28):3862-3866.

[16] 赵敏,苏晓霞,李曙光,等.基于关联规则的老年住院患者跌倒伤害事件发生特征分析[J].护理学杂志,2020,35(18):3862-3866.

(收稿日期: 2023-02-25)  
(校对编辑: 韩敏求)