

123 例住院肝病病人心理卫生状况研究

黎芳, 刘炳祥, 林亦文
(上海市市北医院传染科, 上海 200435)

【摘要】 目的: 研究住院肝病病人的心理卫生状况及特点。方法: 采用症状自评量表(SCL-90)对 123 例刚入院、自愿接受调查的急性肝炎、慢性肝炎、肝硬化病人进行评定, 按量表因子分进行比较分析。结果: 所有肝病病人的各项因子分大多高于国内常模, 特别是在躯体化、抑郁、焦虑、敌意等因子上, 以慢性肝炎、肝硬化病人尤其明显; 方差分析发现, 在不同疾病组, 各因子分随疾病严重程度加重有升高趋势, 且在精神病性一个因子得分存在统计学差异; 多因素分析表明, 疾病类型、年龄、婚姻状态是 SCL-90 因子分重要的影响因素。结论: 住院肝病病人大都存在一定的心理问题, 随着肝病的严重程度有逐渐加重的趋势, 年龄、婚姻状态也对其存在一定影响。

【关键词】 肝炎; 肝硬化; 心理卫生状况; 症状自评量表(SCL-90)

中图分类号: R395.6 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2005)02-0227-02

Mental Health Status in 123 Patients with Hepatitis and Cirrhosis

LI Fang, LIU Bin-Xiang, LING Yi-Wen

Department of Infectious Diseases, Shibei Hospital of Shanghai, Shanghai 200435, China

【Abstract】 **Objective:** To study mental health status in patients with hepatitis and cirrhosis. **Methods:** Symptom checklist 90 (SCL-90) were assessed to 123 patients with acute and chronic hepatitis and cirrhosis. **Results:** The factor scores of SCL-90 in those patients were significantly higher than those in Chinese norms ($P < 0.01$), especially for somatization, depression, anxiety and hostility factors in patients with chronic hepatitis and cirrhosis. The factor scores existed elevatory tendency according to the severity of disease among the three groups, but the significant difference was only founded in psychotic factor. Multiple factor analysis showed that the type of liver diseases, age and marriage influenced the factor scores. **Conclusion:** Mental health problems exist in varying degrees in most patients with hepatitis and cirrhosis, and the type of liver diseases, age and marriage play an importance role in the factor scores of SCL-90.

【Key words】 Hepatitis; Cirrhosis; Mental health status; Symptom checklist 90 (SCL-90)

近年来, 肝脏疾病病人心理健康状态越来越引起人们的关注, 大量有关慢性病毒性肝炎、肝硬化病人心理状况的调查研究见诸报道^[1-5], 对上述病人的心理护理、心理治疗研究也日益增多^[6,7]。但是, 相关研究大都是以常模为正常对照组, 对不同肝脏疾病间到底有何程度上区别及影响因素等缺乏研究。为此, 我们特就此问题展开调查与分析, 以期临床实施有效的整体护理和针对性的干预提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

对 2004 年 8 月至 2004 年 12 月在我科确诊为急性肝炎、慢性肝炎、肝硬化的住院病人, 要求其既往无精神病史、评定时无肝性脑病、愿意合作且治疗时间不超过两周。以整群抽样方式进行调查, 共获完整资料 123 例, 其中男 70 例, 女 53 例; 急性肝炎 38 例, 慢性肝炎 56 例, 肝硬化病人 29 例; 年龄 16-70 岁, 平均 39 ± 6.2 岁; 受教育程度小学 14 例、初中 32 例、高中(包括中专)43 例、大专以上 34 例; 未婚 23

例, 已婚 78 例, 离婚或丧偶 12 例。

1.2 方法

采用精神症状自评量表(SCL-90)^[8], 共 90 个条目, 包括躯体化、强迫、人际敏感、抑郁、焦虑、敌意、恐怖、偏执和精神病性 9 个分量表, 由病人根据自己一周来的情况及严重程度按 1-5 级评分。

1.3 统计

所有数据输入有关量表测试系统计算出各因子分后, 再采用 SPSS 软件进行统计分析。

2 结果

2.1 三组肝病病人 SCL-90 各项因子分比较

三组肝病病人在 9 个因子分上大多高于国内常模, 统计学差异显著, 以慢性肝炎、肝硬化病人升高尤其明显, 特别是在躯体化、抑郁、焦虑、敌意等因子上; 但就不同疾病组进行方差分析, 发现只有精神病性一个因子得分上有显著差异 ($F = 5.415$, $P = 0.009$), 两两比较表明, 肝硬化病人与急性肝炎病人组存在差异(见表 1)。

表1 肝病病人 SCL-90 因子分结果及比较

	国内常模	急性肝炎(n=38)	慢性肝炎(n=56)	肝硬化(n=29)	F值
躯体化	1.37 ± 0.48	1.64 ± 0.38	1.88 ± 0.54	1.79 ± 0.49	0.788
强迫	1.62 ± 0.58	1.65 ± 0.46	1.75 ± 0.49	1.86 ± 0.48	0.484
人际关系敏感	1.65 ± 0.51	1.64 ± 0.46	1.70 ± 0.55	1.85 ± 0.50	0.423
抑郁	1.50 ± 0.59	1.70 ± 0.43	1.74 ± 0.56	1.95 ± 0.50	1.319
焦虑	1.39 ± 0.43	1.65 ± 0.48	1.88 ± 0.52	1.76 ± 0.62	2.618
敌意	1.46 ± 0.55	1.44 ± 0.44	1.64 ± 0.41	1.74 ± 0.54	2.478
恐怖	1.23 ± 0.41	1.33 ± 0.30	1.43 ± 0.53	1.51 ± 0.49	1.586
偏执	1.43 ± 0.57	1.41 ± 0.45	1.44 ± 0.51	1.56 ± 0.51	1.527
精神病性	1.29 ± 0.42	1.32 ± 0.39	1.46 ± 0.42	1.57 ± 0.41	5.415

2.2 肝病病人 SCL-90 各因子分多因素分析结果

以性别、受教育程度、婚姻状态、肝病类型、年龄等因素为自变量, SCL-90 各因子分为因变量进行多元回归分析, 结果显示, 对因子分贡献量较大的因素依次为疾病类型、年龄和婚姻状态, 见表 2。

表2 肝病病人 SCL-90 因子分的标准化回归系数

	性别	教育程度	婚姻	疾病类型	年龄
躯体化	0.260	-0.080	0.181	0.121	-0.281
强迫	-0.089	-0.196	0.285	0.077	-0.180
人际关系敏感	0.000	-0.015	0.034	0.122	0.043
抑郁	-0.180	0.203	-0.316	0.421	-0.019
焦虑	-0.181	-0.222	-0.2	0.328	-0.244
敌意	-0.110	-0.188	0.293	0.267	-0.195
恐怖	0.070	-0.067	0.111	0.378	-0.471
偏执	-0.214	0.167	0.054	0.246	-0.039
精神病性	-0.150	-0.001	0.165	0.462	-0.078

3 讨 论

疾病对人类而言是一种重要的心理应激, 均会引起病人的心理反应, 但反应的严重程度、性质及持续时间的长短, 依疾病性质、个体特点和社会支持程度的不同而异^[9]。既往研究表明, 慢性乙型肝炎病人常具有明显的焦虑、抑郁、恐怖、躯体化等多组症状, 而在肝硬化病人, 由于临床症状较重, 并发症较多, 其心理社会问题更加突出, 以躯体化、强迫、抑郁、焦虑、敌对、偏执、精神病性症状尤其明显^[1-5]。我们的研究发现, 与国内常模相比, 无论急性肝炎、慢性肝炎还是肝硬化病人, SCL-90 各因子分均明显升高, 支持既往研究发现; 多因素分析结果表明, 对因子分贡献量较大的因素依次为疾病类型、年龄和婚姻状

态, 提示疾病的严重程度、患病年龄、婚姻等对上述心理问题存在较大影响。但就三种肝病病人相比, 随着疾病严重程度加深, 尽管各因子分也有逐渐增高趋势, 却并不如我们想象的那样在各因子分上均存在差异, 而只在精神病性一个因子得分上才存在显著差异。由此来看, 不同肝病病人间存在的心理问题严重程度可能相差并不大。我们认为可能原因是, 相对于其他疾病而言, 患肝病(传染病)本身更是一种严重的心理刺激, 不同肝病所产生的应激程度间相差可能并不明显, 从而出现这种结果。

参 考 文 献

- 1 胡耀仁, 何丽明, 洪促新, 等. 264 例慢性病毒性肝炎心理调查分析. 宁波医学, 1996, 8(3): 165-166
- 2 滕建荣, 钱美宝, 陈晖. 病毒性肝炎住院病人的心理卫生状况研究. 上海精神医学, 1998, 10(1): 39-41
- 3 王慧敏, 金旭如. 乙型肝炎肝硬化病人心理健康状况的调查及分析. 温州医学院学报, 2001, 31(4): 236-237
- 4 雷巧玲, 赵仲贤, 黄裕新, 等. 肝炎后肝硬化患者的心理健康状态. 第四军医大学学报, 2001, 22(9): 849-851
- 5 刘志霞, 郭克峰, 郎红娟. 50 例肝硬化患者心理问题的临床研究. 中国临床心理学杂志, 2002, 10(1): 38-39
- 6 何争艳. 肝硬化病人的心理状况及疏导. 现代临床医学生物工程杂志, 2003, 9(4): 362
- 7 夏新, 肖燕, 谢春. 重症肝炎的心理护理. 黑龙江护理杂志, 1997, 3(6): 56-57
- 8 张明园. 精神科评定量表手册. 长沙: 湖南科学技术出版社. 1998. 17-27
- 9 李心天. 医学心理学. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社. 1998. 670-753

(收稿日期: 2005-01-18)