

# 银屑病患者心理健康状况与生活质量的研 究

白常林, 王玉丽, 张 喆

(山东 济宁市复退军人精神病院, 山东 济宁 272100)

中图分类号: R395. 6 文献标识码: A 文章编号: 1005—3611(2003)02— 0146— 02

## A Study of the Mental Health Status in Patients with Psoriasis

BAI Chang—lin, WANG Yu—li, ZHANG Zhe

Jining Demob—veteran Mental Hospital, Jining 272100, China

**【Abstract】 Objective:** To investigate the quality of life and mental health in patients with psoriasis. **Methods:** One hundred and twenty patients with psoriasis were assessed with SCL—90 and GQOLI and re—measured with GQOLI after 12—week treatment of medicine and psychotherapy. **Results:** (1) The patients' scores in all SCL—90 factors (except the Interpersonal sensitivity and hostility) were significantly higher than those of the China normal ( $P<0.05$ ); (2) Total scores of GQOLI of patients were lower than that of normal compared group. **Conclusion:** The patients with psoriasis showed poor mental health status and poor living quality.

**【Key words】** Psoriasis; Mental health; Quality of life

银屑病属皮肤科常见病, 患病率为 1. 23%<sup>[1]</sup>。由于目前银屑病疗效有限, 复发率高, 增加了患者的心理压力, 并影响了患者的生活质量。近年来研究表明, 银屑病属心身疾病范畴<sup>2, 3</sup>, 心理状态对该疾病的发生、治疗、愈后有一定影响。为进一步了解银屑病患者心理卫生状况及生活质量状况, 我们对 120 例银屑病患者进行了两种量表的评定, 并实施了心理干预。

### 1 资料和方法

#### 1. 1 调查对象

患者组: 共 120 例, 均来自济宁市皮肤病防治院门诊。入组标准: ①符合寻常型银屑病的诊断标准<sup>[4]</sup>; ②排除伴有其它严重躯体疾病或致病因素明确者; ③愿意配合治疗及评定者。其中男 70 例, 女 50 例, 年龄 16~65 岁(平均  $30\pm7$  岁), 病程 0. 5 年~35 年(平均 2. 5 年), 受教育年限 0~15 年, 中位数 6 年, 银屑病家族史 3 例。对照组: 主要来自随诊人员及部分职工, 均无严重躯体疾病或皮肤病, 其中男 60 人, 女 60 人, 年龄 20~50 岁(平均  $29\pm6$  岁)受教育年限 3~15 年, 中位数 8 年。经  $t$  检验和  $\chi^2$  检验两组年龄、受教育程度等均无显著差异 ( $P>0.05$ )

#### 1. 2 方法

1. 2. 1 症状自评量表(SCL—90)<sup>[5]</sup> 包括躯体化、强迫、人际关系敏感等 9 个因子共 90 个条目, 采用五级评分(0~4)。

1. 2. 2 综合生活质量问卷(GQOLI)<sup>[6]</sup> 包括躯体

健康、心理健康、社会功能、物质生活条件四个维度, 16 个因子 64 个条目。评分越高, 生活质量越好。

1. 2. 3 程序 患者组于一周内接受 SCL—90、GQOLI 两种量表的评定, 经正规药物治疗合并心理干预 12 周后再次进行 GQOLI 评定。对照组只进行 GQOLI 的评定。SCL—90 结果与国内常模比较, GQOLI 结果两组及治疗前后比较。

### 2 结 果

#### 2. 1 银屑病患者 SCL—90 评定结果

患者组与中国常模比较: 除人际敏感、敌对二因子外, 总分及其它各因子均显著高于常模。见表 1。

表 1 银屑病患者 SCL—90 测量结果 ( $\bar{x}\pm s$ )

	患者( $n=120$ )	常模( $n=1388$ )	$t$ 值
躯体化	$1.62\pm0.63$	$1.37\pm0.48$	4.35 **
强迫症状	$1.75\pm0.66$	$1.62\pm0.58$	2.16 *
人际关系敏感	$1.71\pm0.64$	$1.65\pm0.61$	1.03
忧 郁	$1.74\pm0.64$	$1.50\pm0.59$	4.11 **
焦 虑	$1.60\pm0.49$	$1.39\pm0.43$	4.70 **
敌 对	$1.56\pm0.62$	$1.46\pm0.55$	1.76
恐 怖	$1.41\pm0.51$	$1.23\pm0.41$	3.86 **
偏 执	$1.55\pm0.60$	$1.43\pm0.57$	2.18 *
精神病性	$1.52\pm0.49$	$1.29\pm0.42$	5.15 **
总 分	$145.22\pm40.22$	$129.96\pm38.76$	4.15 **

注: \*  $P<0.05$  \*\*  $P<0.01$ , 下同

#### 2. 2 患者组与对照组 GQOLI 比较

患者组躯体健康维度及其所有 4 个因子, 心理健康维度及除认知功能外的其它 3 个因子, 社会功

能维度及除工作外的其它 3 项因子,物质生活维度及其经济状态因子和社区服务二项因子与对照组比较差异均有统计学意义。见表 2。

表 2 综合生活质量问卷各维度积分比较( $\bar{x} \pm s$ )

	患者组 (n=120)	三月后患者组 (n=120)	对照组 (n=120)
躯体健康维度	50.12±8.30 <sup>**</sup>	52.42±8.94 <sup>+</sup>	54.86±9.13 <sup>△</sup>
睡眠与精力	11.60±3.21 <sup>**</sup>	12.63±4.01 <sup>+</sup>	13.01±3.60
躯体不适感	11.15±2.83 <sup>**</sup>	12.13±3.95 <sup>+</sup>	13.02±2.87 <sup>△</sup>
进食与性生活	12.95±2.18 <sup>**</sup>	13.28±2.27	13.93±2.76 <sup>△</sup>
躯体运动与感官	13.92±2.16 <sup>**</sup>	14.27±2.19	14.77±2.46
心理健康维度	52.38±7.43 <sup>**</sup>	54.64±7.36 <sup>+</sup>	56.17±7.80
精神紧张度	12.46±2.15 <sup>**</sup>	13.45±3.48 <sup>++</sup>	14.12±2.71
正负性情感	10.60±3.18 <sup>**</sup>	11.52±4.11	12.93±3.60 <sup>△△</sup>
认知功能	13.63±2.16	13.65±2.17	14.27±3.21
自尊	12.94±1.63 <sup>**</sup>	13.69±1.43 <sup>++</sup>	14.71±3.18 <sup>△△</sup>
社会功能维度	53.82±6.34 <sup>**</sup>	55.20±6.47	57.83±6.90 <sup>△△</sup>
社交与社会支持	13.87±2.54 <sup>*</sup>	14.53±2.43 <sup>+</sup>	14.82±3.70
娱乐与学习	12.64±1.79 <sup>**</sup>	13.55±2.92 <sup>++</sup>	14.12±2.98
工作	13.94±2.47	14.36±3.56	14.47±3.18
婚姻与家庭	14.78±1.76 <sup>*</sup>	14.94±1.68	15.53±2.83 <sup>△</sup>
物质生活维度	52.33±8.19 <sup>*</sup>	50.70±8.03	54.75±8.20 <sup>△△</sup>
住房	15.47±6.07	15.48±6.07	15.68±6.18
经济状态	13.48±2.76 <sup>**</sup>	13.28±2.65	14.58±2.91 <sup>△△</sup>
社区服务	11.36±2.68 <sup>*</sup>	11.34±2.58	12.31±3.14
生活环境	13.31±2.78	13.13±2.74	13.43±6.13

注:与对照组比较: \* $P<0.05$  \*\* $P<0.01$ ;与患者组比较: + $P<0.05$ , ++ $P<0.01$ ;与治疗后期患者组比较: △ $P<0.05$  △△ $P<0.01$

2.3 患者组治疗前后 GQOLI 比较

躯体健康维度及睡眠与精力、躯体不适感二项因子,心理健康维度及精神紧张度、自尊二项因子,社会功能维度中的社交与支持、娱乐与学习两因子治疗后有显著改善( $P<0.01$  或  $P<0.05$ )。见表 2。

2.4 治疗后患者组与对照组 GQOLI 比较

患者组治疗 3 个月在躯体健康维度及躯体不适感、进食与性生活因子,心理健康维度中的正负性

情感、自尊因子,社会功能维度及婚姻与家庭因子,物质生活维度及经济状态、社区服务因子方面较对照组差( $P<0.01$  或  $P<0.05$ )。见表 2。

3 讨 论

银屑病是一种皮肤顽疾,根治难,易复发,又给患者增加了沉重的心理压力,对病情变化产生负面影响,形成恶性循环。治疗早期,患者对身患该病的惊恐,对疗效的过高的期望,产生焦躁不安的情绪变化,随着病期的延长,病情的复发,对治疗的失望,其抑郁心境加重,给有效治疗设置了一道心理屏障。很明显,疾病的困扰,影响着患者的心理健康和生活质量。本研究结果证明了这一点。配合心理治疗以后,患者的生活质量评分提高了,在睡眠与精力、自尊、娱乐与学习等方面非常明显,与病情的变化形成了一种良性循环的局面。由于该病的易复发性,本研究的短期性等,病人的生活质量在许多方面仍较正常为差。

该病确切病因目前仍不清楚,给彻底治愈带来一定困难,临床医生在注重药物治疗的同时,应注意到心理社会因素对疾病的影响及由于躯体疾患所继发的障碍,实施心理干预,开展心理治疗。正确合理的治疗,加上积极恰当的心理社会干预,将会使银屑病患者预后更加理想。

参 考 文 献

1 银屑病流行病学调查报告. 中华皮肤科杂志, 1986, 19: 253—261  
2 杨雪琴, 彭德河, 许传珊, 等. 银屑病患者的人格及情感分析. 中华皮肤科杂志, 1991, 24: 33—34  
3 杨德森. 行为医学. 北京: 人民卫生出版社, 1994. 237  
4 赵辨. 临床皮肤科学, 第二版. 南京: 江苏科技出版社, 1990. 663—667  
5 汪向东. 心理卫生评定量表手册. 中国心理卫生杂志增刊, 1993, 31—36  
6 李凌江, 郝伟, 杨德森, 等. 社区人群生活质量研究: 问卷编制. 中国心理卫生杂志, 1995, 9(5): 227—231

(收稿日期: 2002—10—10)

(上接第 152 页)

10 Doninger NA, Bode RK, Heinemann AW, et al. Rating scale analysis of the Neurobehavioral Cognitive Status Examination. J Head Trauma Rehabil. 2000, 15: 63—69  
11 Nabors NA, Millis SR, Rosenthal M. Use of the Neurobehavioral Cognitive Status Examination (cognistat) in traumatic brain injury. J Head Trauma Rehabil. 1997, 12(3): 79—84  
12 Schwamm LH, Van Dyke C, Kieman RL, et al. The Neurobehavioral Cognitive Status Examination: Comparison with the cognitive capacity screening examination and the mini-mental state examination in a neurosurgical population. Ann Intern Med

1987, 107: 486—491  
13 Allen CC, Ellinwood EH, Logue PE. Construct validity of a new computer-assisted cognitive neuromotor assessment battery in normal and psychiatric samples. Journal of clinical psychology, 1993, 49(6): 874—882  
14 Logue PE, Tupler LA, D'Amico C, et al. The Neurobehavioral Cognitive Status Examination psychometric properties in use with psychiatric inpatients. Journal of clinical psychology, 1993, 49(1): 80—89

(收稿日期: 2002—09—29)