

住院的慢性乙型肝炎患者生活质量及其影响因素研究

吴创鸿, 邓启文

(深圳市南山人民医院, 广东 深圳 518052)

【摘要】 目的: 调查住院慢性乙型肝炎患者生活质量及其影响因素。方法: 住院慢性乙型肝炎患者、来本院体检的正常人以及肝炎专科门诊的慢性 HBV 感染者各 76 名均使用 SF-36 生活质量量表进行调查。住院患者同时使用心理控制源量表、应对方式量表、社会支持量表、抑郁量表和焦虑量表进行调查。结果: 除生理机能领域外, 慢性乙型肝炎患者生活质量的其它领域均低于正常人群 ($P < 0.05$), 多数领域亦明显低于门诊患者; 患者的抑郁和焦虑情绪与生活质量的各领域均有明显负相关, 自责及幻想、隐瞒等应对方式及机遇性心理控制源与患者生活质量的心理健康领域有明显负相关。结论: 慢性乙型肝炎对生活质量的各领域均有影响; 心理社会因素是影响患者生活质量的主要因素。

【关键词】 乙型肝炎; 生活质量; 抑郁; 焦虑

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2000)04-0218-03

A Study on Quality of Life of Chronic Hepatitis B Inpatients and Its Related Factors

WU Chuang-hong DENG Qi-wen

The People's Hospital of Nanshan District, Shenzhen 518052, China

【Abstract】 **Objective:** To investigate the quality of life of chronic hepatitis B inpatients and its relevant contributing factors. **Methods:** The SF-36 quality of life questionnaire was administrated to 76 chronic hepatitis B inpatients, 76 chronic hepatitis B outpatients and 76 normal controls. Additional measures including Zung's Self-rating Anxiety Scale, Zung's Self-rating Depression Scale, Wallston's Multidimensional Health Locus of Control Scale, Vitaliano's Coping Checklist, and Social Support Scale were administrated to the chronic hepatitis B inpatients. **Results:** The quality of life of chronic hepatitis B inpatients was reduced when compared with normal controls and outpatients of chronic hepatitis B in most of the domains assessed. The scores of anxiety and depression were found to be negatively correlated with scores of quality of life for all domains. The scores of self-blame and imagination, the hide the fact coping styles and opportunistic locus of control were negatively correlated with scores on the mental health domain of quality of life. **Conclusion:** The quality of life of chronic hepatitis B inpatients was significantly reduced as compared to normal controls and outpatients. Psychosocial factors constitute the major determinants for quality of life.

【Key words】 Chronic Hepatitis B; Quality of life; Depression; Anxiety

健康相关生活质量(下简称生活质量)是医学结局研究的重要内容。在新千年的肝脏病学领域内, 生活质量被认为是肝脏疾病自然病程的重要方面又是评价药物疗效的重要指标^[1-3]。我国有一亿二千万慢性 HBV 感染者, 亦有大量因慢性乙型肝炎而住院的患者, 他们的生活质量及其影响因素是一个值得关注的问题。本研究旨在调查住院的慢性乙型肝炎患者的生活质量及影响患者生活质

量的心理社会因素, 为提高患者生活质量的干预措施提供理论依据。

1 对象和方法

1.1 对象

住院病人组: 1999 年 3 月至 2000 年 3 月期间深圳市南山人民医院传染科住院的慢性乙型肝炎患者 76 例, 所有患者均有 HBsAg 阳性半年以上(两次以上血清学检测), 肝功能

异常。并符合以下条件者：①近一周未服用精神科药物，未服用联苯双脂；②既往无精神病史，现无合并其他心身疾病。其中男 68 例，女 8 例，平均年龄 31.07 ± 7.11 岁。文化程度：初中或以下 19 例，高中或中专 33 例，大专 12 例，本科以上 12 例。职业：工人 30 例，行政工作者 13 例，服务行业 12 例，知识分子 10 例，其它 11 例。

对照组 1：为来本院接受体检人群 76 人，其中男 63 人，女 13 人，年龄平均 30.8 ± 8.8 岁。文化程度：初中或以下 19 人，高中或中专 21 人，大专 24 人，本科以上 12 人。

对照组 2：为本院肝炎专科门诊的慢性 HBV 感染者 76 例，其中男 62 例，女 14 例，年龄平均 30.2 ± 6.1 岁。文化程度：初中或以下 16 例，高中或中专 33 例，大专 15 例，本科以上 12 例；职业：工人 27 例，行政工作 11 例，服务行业 16 例，知识分子 13 例，其它 9 例。

1.2 方法

1.2.1 评定工具及实施程序 生活质量评定采用生活质量评定问卷 SF-36，本量表在国外已有广泛应用，具有良好的信度和效度^[3]。中文版由广州中山大学医学院卫生学院方积乾等修订（非公开发表材料，有关资料可向该部门索取），在国内有初步应用。本病例组（住院患者）总量表 Cronbach alpha 为 0.91，生理机能（PF）、生理职能（RP）、躯体疼痛（BP）、一般健康状况（GH）、精力（VT）、社会功能（SF）、情感职能（RE）、精神健康（MH）各领域的 Cronbach alpha 分别为：0.87、0.76、0.76、0.76、0.77、0.78、0.80、0.73。心理控制源评定采用 Wallston 等编制的多维度健康状况心理控制源量表^[4]，分为内控性、有势力的他人、机遇三个分量表。评定患者在这三方面对健康的看法。本病例组三个分量表的 Cronbach alpha 分别为：0.65、0.70、0.69。应对方式采用 Vitaliano 的应对方式调查表^[5]，中文版由香港中文大学 Joyce LC Ma 稍作修改^[6]，根据本调查因子分析，分为问题指向性、回避及忽略、主观愿望、自责及幻想、隐瞒

五种应对方式，其 Cronbach alpha 分别为：0.81、0.60、0.78、0.75、0.66。社会支持评定采用肖水源等编制的社会支持评定量表^[4]，分为客观支持、主观支持和支持利用度等三个分量表。抑郁评定采用 Zung 的抑郁自评量表（SDS）^[7]。焦虑评定采用 Zung 的焦虑自评量表（SAS）^[7]。以上量表经调查人员向被调查对象按指导语说明后，由被调查人员自评。

1.2.2 一般及临床资料 肝功能、乙型肝炎血清学标记物等检测由本院检验科完成，肝功能分级按 1995 年中华传染病会议（北京）制定标准^[8]，其中轻、中、重度分别为 17 例、32 例、19 例，肝炎肝硬化者 8 例。是否存在肝硬化根据临床、B 超及胃镜检查确定。一般资料由医师记录。

2 结 果

2.1 住院病人组与对照组生活质量比较

由表 1 可见，与正常对照组比较，住院的慢性乙型肝炎患者生活质量除生理机能领域外均明显下降，有统计学意义；与门诊乙型肝炎患者比较，住院的患者生理职能、躯体疼痛、一般健康、社会功能、精力等领域积分明显下降，有统计学意义。

表 1 慢性乙型肝炎患者生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

	健康对照组 (n=76)	门诊对照组 (n=76)	住院病人组 (n=76)
生理机能	89.7±11.7	88.6±12.8	85.6±17.3
生理职能	84.9±25.8 *	61.8±38.8 *	42.1±39.4
躯体疼痛	85.6±15.9 *	76.5±16.3 *	65.0±21.5
一般健康	71.1±16.1 *	52.4±21.8 *	42.0±19.6
精 力	74.3±15.4 *	59.1±20.6 *	52.4±22.0
社会功能	97.5±15.4 *	83.2±20.1 *	72.2±25.0
情感职能	72.4±31.5 *	53.1±40.1	50.9±42.3
精神健康	75.6±15.3 *	67.8±19.4	63.9±19.5

注 * 与住院病人组比较， $P < 0.05$

2.2 生活质量的影响因素分析

2.2.1 生活质量与心理社会因素相关分析

由表 2 可见，患者的情绪（焦虑、抑郁）与生活质量的各领域均有统计学意义的负相关；机遇性心理控制源、自责及幻想、隐瞒等应对方

式与生活质量的某些领域有统计学意义的负相关;主观愿望应对方式与精力及精神健康领

域均有统计学意义的正相关。客观支持与患者一般健康领域有统计学意义的负相关。

表2 住院慢性乙型肝炎患者生活质量与其心理社会因素的相关分析

	生理机能	生理职能	躯体疼痛	一般健康	精力	社会功能	情感职能	精神健康
抑郁	-0.35**	-0.26*	-0.36**	-0.43**	-0.73**#	-0.46**	-0.38**	-0.61**#
焦虑	-0.35**#	-0.34**#	-0.50**#	-0.45**#	-0.61**	-0.51**#	-0.45**#	-0.55**
内控性	0.15	0.00	-0.32**#	0.06	-0.16	-0.20	-0.07	0.01
有势力他人	0.21#	0.12	-0.24*	-0.08	0.00	0.02	0.09	0.05
机遇	-0.01	-0.00	-0.34**	-0.19	-0.29*	-0.37**	-0.24*	-0.22
问题指向性	0.09	-0.30**#	-0.05	-0.05	-0.02	-0.09	-0.05	0.00
回避及忽略	-0.10	0.08	0.06	0.16	0.14	-0.02	0.08	0.14
主观愿望	0.07	-0.08	-0.05	0.17	0.33**	0.13	-0.06	0.34**#
自责及幻想	-0.10	-0.19	-0.21	-0.16	-0.32**	-0.44**#	-0.37**	-0.43**#
隐瞒	-0.03	-0.04	-0.15	-0.16	-0.14	-0.29*	-0.23*	-0.14
社会支持总分	-0.03	-0.05	-0.03	-0.17	0.17	0.21	0.13	0.25
主观支持	0.16	0.04	0.02	0.00	0.22	0.27*#	0.18	0.27
客观支持	-0.09	-0.07	-0.05	-0.26*#	0.11	0.19	0.08	0.18
支持利用度	-0.10	-0.07	-0.03	-0.03	0.06	-0.03	0.02	0.12
回归 R ²	0.17	0.18	0.31	0.26	0.53	0.33	0.19	0.42

注:最后一行数字为多元线性回归分析的校正复合相关系数; * P< 0.05; #在多元线性回归中有独立相关性

2.2.2 生活质量与一般资料和疾病有关资料的相关分析 经 t 检验,男女之间、HBeAg 阳性(反映病毒复制活跃)患者与 HBeAg 阴性患者之间生活质量无显著性差异;经方差分析,轻度、中度、重度慢性乙型肝炎患者之间的生活质量无显著性差异,肝硬化与非肝硬化患者之间的生活质量无显著差异;经 Spearman 相关分析,患者的年龄、肝功能损伤程度的指标(丙氨酸转氨酶、胆红素)与生活

态、一般健康状态的下降是可以理解的。从本研究结果看来,除生理机能领域外,其它领域的生活质量均明显下降,与门诊患者相比,住院病人生活质量的多数领域均下降,有统计学意义,因此慢性乙型肝炎患者生活质量应成为我们关心的内容。

2.3 影响生活质量的多因素分析

影响患者生活质量的多因素分析见表2。根据 Cohen 对复合相关系数 R² 大、中、小分别对应于 0.02、0.13、0.26 的设想^[9],上述心理社会因素在很大程度解析了患者精力、精神健康、社会功能、躯体疼痛和一般健康等

领域的方差;在中等程度解析了患者生理机能、生理职能和情感职能等领域的方差。探讨影响患者生活质量的心理社会因素是我们进行心理干预提高患者生活质量的理论依据。由结果部分可知患者的焦虑和抑郁情绪不仅影响生活质量的精神健康领域而且影响患者的躯体健康领域;不良的应对方式(自责及幻想、隐瞒)及心理控制源(机遇性心理控制源)对患者的精神健康领域影响较为明显;提示治疗焦虑、抑郁情绪,改变不良的应对方式和心理控制源可能是提高患者生活质量的有效途径,尤其是生活质量的精力、精神健康、社会功能、躯体疼痛和一般健康等领域,因为这些领域更大程度取决于心理社会因素。患者生活质量与肝功损伤度、血清丙氨酸转氨酶、血清总胆红素等参数的相关性是本研究的另一个焦点,因为这涉及多方面的意义,如量表对不同病情患者区分效度,应否作为药物疗效指标等。结果发现患者的生

3 讨 论

慢性乙型肝炎患者的肝功能损害导致患者出现乏力、食欲不振、恶心等症状;患病后出现焦虑、抑郁等心理障碍^[10-12];躯体症状、心理障碍及住院治疗等导致患者社会功能状

性素质优于年龄偏大组;此外男兵较女兵个性显外向,情绪稳定性好,有较强的独立性、冒险性和进攻性。不同职别武警 EPQ 各分量表得分有一些差异,警官组性格倾外向,情绪较稳定,精神质得分也较低,说明职别高,年龄偏大,社会阅历较丰富者,情绪相对较稳定。但警官组 L 分较高,与龚耀先报告一致^[9],其意义尚不清楚。文化程度对个性的影响主要表现为接受教育多,文化程度高者,心理素质较好,性格倾内向者多,情绪稳定度较好。

新老兵个性差异主要表现为,老兵服役时间长,面临学习、工作、退伍、就业、婚姻等方面的心理压力影响,有些可能成为负性生活事件,受外界综合因素的影响,造成老兵情绪稳定性差于新兵。本组武警个性的内外向呈非正态分布极端型者居多,如外向占 55.2%,内向占 28.5%,情绪稳定者占 50.5%,不稳定者占 35.5%。说明武警个性鲜明,情绪稳定度较好,这可能与武警为内卫部队,解放军为对外野战部队,各负职责和所处环境不同有关。因为外部环境协调,心理

舒畅可增加自主神经系统功能的稳定性和提高情绪的稳定性;情绪不稳定者,自主神经系统亦不稳定,对刺激的反应就过于强烈,这与神经敏感性高者相类似^[4]。

本研究表明,武警官兵不同年龄、不同性别、不同职别、不同文化程度、新老兵的个性特征有其明显特点。该研究资料为我们掌握各层次兵源的个性心理素质提供了科学的依据。

(本研究课题承蒙湖南医科大学医学心理研究中心龚耀先教授的指导,特此致谢!)

参考文献

- 1 Eysenck HJ, Eysenck SBR. Manual of the Eysenck Personality Questionnaire (Jurnior & Adult), London: Hodder and Stoughton, 1975
- 2 龚耀先. 艾森克个性问卷手册. 长沙: 湖南医学院, 1987. 31—44
- 3 王焕林, 崔 庶. 中国军人个性特征的调查分析. 中华精神科杂志, 1997, 30(3): 179—182
- 4 刘协和. 艾森克个性问卷及艾森克个性理论. 中华神经精神科杂志, 1984, 17: 53
- 5 龚耀先. 修订艾森克个性问卷手册, 第二版. 长沙: 湖南医学院, 1992. 2—31

(收稿日期: 2000—02—28)

(上接第 220 页)

活质量与上述参数无统计学意义的相关性。尽管本研究例数较少,但至少它提示:①量表对不同患者的区分敏感性有待进一步提高;②与疾病特异性因素比较,心理社会因素是患者生活质量的主要影响因素;③在应用生活质量作为药物治疗的指标需慎重,尤其对样本数不太大时。

参考文献

- 1 Bayliss MS. Methods in outcomes research in hepatology: definitions and domains of quality of life. Hepatology, 1999, 29(6): 3—6
- 2 Sanjal AJ, Koff RS. Introduction: methodologies in outcomes research—Hepatology prepares for the new millennium. Hepatology, 1999, 29(3): 1—2
- 3 许 军, 胡敏燕, 杨云滨, 等. 健康测量量表 SF—36. 中国行为医学科学, 1999, 8: 150—152
- 4 汪向东. 心理卫生评定手册. 中国心理卫生杂志, 1993 (增刊): 42—46; 296—298
- 5 Vitaliano PP, Russo J, Carr JE et al. The ways of cop-

- ing checklist: Revision and psychometric properties. Multivariate behavioral research, 1985, 20: 3—26
- 6 Ma Joyce LC. Factors influencing adjustment of patients suffering from nasopharynx carcinoma—implications for oncology social work. Social Work in Health Care, 1997, 25: 83—103
- 7 张明圆. 精神科评定量表手册. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993. 34—41
- 8 病毒性肝炎防治方案(试行). 中华传染病杂志, 1995, 13: 241—247
- 9 Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences, 2nd ed. Hillsdale, New Jersey: Erlbaum 1998
- 10 吴创鸿. 求医的 HbsAg 携带者及慢性乙型肝炎患者的心理健康状态研究. 中国心理卫生杂志, 1998, 12(5): 305—306
- 11 吴诗品. 212 例慢性 HBV 感染者的心理卫生研究. 中国社会医学, 1993, 5: 18—19
- 12 蔡太生, 谢小明, 王 丽. 慢性乙肝病人的心理健康状况及相关因素的调查分析. 中国临床心理学杂志, 1996, 4(2): 111—113

(收稿日期: 2000—06—19)