

• 临床研究 •

老年反流性食管炎患者心理健康状况评估和影响因素分析

李军^{1a}, 朱宇欣^{1a}, 彭超英^{1b}

[摘要] 目的 分析老年反流性食管炎患者的心理状况及其影响因素。方法 采用症状自评量表(SCL-90)和自行设计的心理卫生相关因素调查表,对 86 例老年反流性食管炎患者进行心理测试。结果 该组患者的 SCL-90 总分为(137.5±27)分,阳性项目数为(29.9±17),明显高于国内常模($P<0.01$),除精神病性及敌对因子分外,其余因子分均高于国内常模($P<0.05\sim 0.01$),按显著性排列,前 3 位是躯体化、抑郁和焦虑。本组患者的 SCL-90 总均分符合正态分布。结论 老年反流性食管炎患者的心理健康水平明显低于正常人群,医源性应激和疾病的长期化倾向是影响患者身心健康的主要原因。

[关键词] 反流性食管炎;症状自评量表;老年人

Analysis of Mental Health and Correlative Factors of Elderly Patients with Reflux Esophagitis LI Jun, ZHU Yu-xin, PENG Chao-ying. The Department of Digestive Tract Disease, the General Hospital of PLA, Beijing 100853, China

Abstract: **Objective** To analyze the mental health level and the correlative factors of elderly reflux esophagitis patients. **Methods** 86 elderly reflux esophagitis patients were tested with Symptom Check List-90 (SCL-90) and the Correlative Factor Inquiry List. **Results** The total SCL-90 scores of the patients was 137.5 ± 27 , the number of symptomatic items was 29.9 ± 17 , which was significantly higher than that of domestic norm ($P<0.01$). Besides of psychopathic and phobic, other factor scores of SCL-90 were also significantly higher than that of domestic norm ($P<0.05\sim 0.01$). The somatization, depression and anxiety were first three factors according to significant level. The constitution of patients showed the normal distribution at the level of total SCL-90 score. **Conclusion** Mental health level of elderly reflux esophagitis patients is lower than that of normal people. The two primary reasons are long-term trend and stress of disease.

Key words: reflux esophagitis; Symptom Check List-90; elderly

[中图分类号] R571 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2006)08-0723-02

[本文著录格式] 李军,朱宇欣,彭超英.老年反流性食管炎患者心理健康状况评估和影响因素分析[J].中国康复理论与实践,2006,12(8):723-724.

反流性食管炎(reflux esophagitis, RE)是消化系统常见疾病之一,而老年人 RE 的发病率要高于非老年人,且具有发病率高、易漏误诊、病变程度重和复发率高的特点^[1]。生物、心理和社会因素的综合作用,可使老年患者的心理和社会功能受到不同程度的影响,并反过来影响疾病的治疗和预后。因此,对老年 RE 患者进行心理健康状况测试具有重要的临床意义。我们采用症状自评量表(Symptom Check List-90, SCL-90)和自行设计的心理卫生相关因素调查表,随机对 86 例住院和门诊的老年 RE 患者进行神经心理和心理卫生相关因素调查,以了解该类患者的心理状况及影响因素,为医疗和康复工作提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 我院 2005 年 5 月~2006 年 4 月的住院和门诊老年 RE 患者 86 例,其中男性 78 例、女性 8 例,年龄 69~84 岁,平均(77.1±3.0)岁;文化程度大专以上 13 人、中专 24 人、中学 38 人、小学 8 人、文盲及半文

盲 3 人;均无精神病史。

1.2 方法 采用 SCL-90 和自行设计的心理卫生相关因素调查表,在患者入院初期或初诊时完成评定工作,评定前向患者详细解释填表方法及注意事项,受检者独立完成,不得受他人影响,文盲、半文盲采用提问式。

1.3 统计学处理 统计患者 SCL-90 中的阳性项目数(>2 分),同时计算每个患者的总分和总均分(average together, AT, = 总分/90),并确定为 1 级(无症状, AT=1)、2 级(轻度, $1<AT\leq 2$)、3 级(中度, $2<AT\leq 3$)、4 级(重度, $AT>3$);计算躯体化、强迫、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性共 9 项因子的得分并与国内常模进行比较^[2]。统计分析采用 SPSS 10.0 统计软件进行 t 检验。

2 结果

2.1 SCL-90 总分 本组患者的 SCL-90 总分为 90~308 分,平均(137.5±26.9)分,阳性项目数为(29.9±17.1),与国内常模的(24.9±18.4)相比有非常显著性差异($t=2.71$, $P<0.01$);按 AT 分级为,1 级 1 人(1.1%)、2 级 79 人(91.9%)、3 级 5 人(6.9%),无 4 级(重度)患者。

2.2 SCL-90 因子分 本组患者的 SCL-90 评分同国

作者单位:1. 解放军总医院 a. 南楼消化科; b. 第九诊室,北京市 100853。作者简介:李军(1972-),男,陕西西安市人,主治医师,主要从事消化系统疾病的诊治工作。

内常模比较,除精神病性及敌对因子外,其余因子及阳性项目数均高于国内常模($P < 0.05 \sim 0.01$),见表 1。

表 1 86 例老年 RE 患者 SCL-90 评分与国内常模比较($\bar{x} \pm s$)

项目	本组患者	国内常模	t	P
总分	137.47 ± 26.87	129.96 ± 38.76	2.59	< 0.01
阳性项目数	29.94 ± 18.11	24.92 ± 18.41	2.57	< 0.01
阳性均分	2.76 ± 0.62	2.60 ± 0.59	2.39	< 0.01
躯体化	1.65 ± 0.51	1.37 ± 0.48	5.09	< 0.01
强迫	1.72 ± 0.43	1.62 ± 0.58	2.16	< 0.05
人际关系	1.76 ± 0.46	1.65 ± 0.51	2.22	< 0.05
抑郁	1.62 ± 0.46	1.50 ± 0.59	2.42	< 0.01
焦虑	1.49 ± 0.39	1.39 ± 0.43	2.38	< 0.01
敌对	1.53 ± 0.55	1.48 ± 0.56	0.84	> 0.05
恐怖	1.32 ± 0.39	1.23 ± 0.41	2.14	< 0.05
偏执	1.57 ± 0.63	1.43 ± 0.57	2.06	< 0.05
精神病性	1.33 ± 0.38	1.29 ± 0.42	0.97	> 0.05

2.3 自制心理卫生相关因素调查表分析 本组患者阳性选项超过 50 % 的有 7 项,分别为:缺乏对疾病的了解(89 %)、对长期的症状苦恼(78 %)、对消化功能下降担心(74 %)、对本症的远期结果担心(69 %)、对不能负担疾病治疗费用的担心(63 %)、发病以来不能很好地睡眠(57 %)、症状影响了社交生活(53 %)。

3 讨论

SCL-90 是用于衡量患者的自觉症状及其严重程度的精神症状自评量表,共包括 90 个项目,采用 5 级评分制,分别为 1 分(没有症状)、2 分(轻度)、3 分(中度)、4 分(偏重)和 5 分(极严重),涉及感知觉、情感、思维、意识、行为,以及生活习惯、人际交往,甚至饮食、睡眠等内容,能充分反映患者的病情及相应的精神心理状态,对临床医疗及护理工作均有重要的指导意义^[3]。本次调查结果显示,老年 RE 患者的 SCL-90 阳性项目数及大部分因子分均明显高于正常人群,由此可见该类患者的心理健康水平在很多方面明显低于正常人群,尤以躯体化、抑郁和焦虑 3 种症状表现得最为明显。反流、反酸等症状是躯体性应激,但也会对心理造成负面影响,影响患者的身心健康,以及对患者的诊断和治疗。

本组患者得心理卫生相关因素分析显示,高达 89 % 的患者对 RE 缺乏足够的了解;78 % 的患者因为症状的长期化而感到不安;74 % 的患者担心消化功能下降;69 % 的患者对该病的远期结果心存疑虑。由于存在以上诸多方面的担心,从而导致患者产生抑郁、焦虑等一系列负性情绪反应。

研究证实,社会心理因素与胃肠道的功能状况呈相关关系^[4]。Steinberg 等认为,正确的心理健康状况评估对疾病的诊断治疗会带来有利的辅助作用^[5]。临床医疗工作不只是诊断疾病、保护和恢复患者的生理功能,而且应该在躯体治疗的同时关注患者的心理卫生,要尽可能地维护患者的心理健康和社会功能,从生物-心理-社会多方位入手解决疾病对患者的影响,这样才能收到最理想的治疗效果。

老年人随着生理机能的衰退,对外界事物的感知能力逐渐变弱,注意力转移缓慢,记忆力减退,生活和社交圈子变小,再加上当今社会处在转型期,变化较大,使得老年人承受着比年轻人更大的心理和生理上的双重压力。生理上的衰退和疾病的躯体影响使老年人容易产生情绪消沉、抑郁、悲伤、情感脆弱等,虽然老年人丰富的阅历和人生经验在一定程度上能弥补心理机能的不足;但另一方面,数十年的生活也养成了比较固定的思维和价值取向模式,使外在干预下的心理自我调整趋向困难。

对老年 RE 患者而言,症状对躯体和生活的影响是不可避免的,作为临床工作人员,应全面把握该类疾病老年患者的特点和规律,充分认识到患者存在的各种负性心理反应,有针对性地作好与患者的沟通工作,通过心理辅导,使患者深入了解疾病的相关知识、自身状况以及治疗方案,减轻心理负担,增强对医生和治疗的信任感,提高患者的自我调节水平,从而有利于医护各项工作的顺利实施和对病情的更有效控制。

[参考文献]

- [1] 李泽民,陈正言. 老年反流性食管炎 78 例临床特点分析[J]. 实用老年医学, 2001, 15(1): 1149.
- [2] Jin H, Wu WY, Zhang MY. Preliminary study on SCL-90 in normal Chinese population[J]. Zhongguo Shenjing Jingshen Ji Bing Za Zhi (Chin J Neuro Ment Dis), 1986, 12(5): 260—263.
- [3] Locke GR 3rd, Weaver AL, Melton LJ 3rd, et al. Psychosocial factors are linked to functional gastrointestinal disorders: a population based nested case-control study[J]. Am J Gastroenterol, 2005, 100(1): 248—249.
- [4] Chmitz N, Hartkamp N, Franz M, et al. Properties of the Symptom Check List (SCL-90-R) in a psychosomatic consultation-liaison setting[J]. Psychol Rep, 2002, 90(3 Pt 2): 1201—1207.
- [5] Steinberg M, Barry DT, Sholomskas D, et al. SCL-90 symptom patterns: indicators of dissociative disorders[J]. Bull Menninger Clin, 2005, 69(3): 237—249.

(收稿日期: 2006-05-17 修回日期: 2006-06-08)