

文章编号: 1005-8982(2014)M20142127-CZ

某医院颜面部瘢痕整形患者焦虑抑郁现状及影响因素研究

许雅丽¹, 胡平成¹, 崔虹艳¹, 杨琳¹, 苏红辉²

(1.中南大学公共卫生学院 流行病与卫生统计学系,湖南 长沙 410078;2.中南大学湘雅三医院 整形外科,湖南 长沙 410013)

摘要:目的 探讨颜面部瘢痕整形患者的焦虑抑郁现状及其影响因素。方法 采用单纯随机抽样方法选取中南大学湘雅三医院整形外科的颜面部瘢痕整形患者221例,采用问卷调查法收集患者的一般资料及瘢痕情况,并应用焦虑自评量表、抑郁自评量表和社会支持量表评定患者的焦虑抑郁状况。结果 221例颜面部瘢痕整形患者的焦虑量表评分为(51.17±12.81),抑郁量表评分为(55.49±10.08),均高于国内常模,差异有统计学意义($P<0.01$)。焦虑阳性患者为114例(51.6%),抑郁阳性患者为156例(70.6%)。多因素非条件 Logistic 回归分析结果显示,有配偶(OR=2.549,95%CI:1.364~4.762)、重度疼痛(OR=1.675,95%CI:1.156~2.427)是焦虑的危险因素;家庭人均月收入高(OR=0.605,95%CI:0.466~0.786)、瘢痕有挛缩牵拉(OR=0.376,95%CI:0.195~0.727)是焦虑的保护因素。有配偶(OR=5.748,95%CI:2.736~12.075)是抑郁的危险因素;户口在城市(OR=0.361,95%CI:0.184~0.707)、家庭人均月收入高(OR=0.720,95%CI:0.544~0.953)、客观支持评分高(OR=0.826,95%CI:0.732~0.933)是抑郁的保护因素。结论 颜面部瘢痕整形患者焦虑、抑郁患病率均高于一般人群,婚姻状况、疼痛程度、家庭人均月收入、瘢痕是否有挛缩牵拉是患者焦虑的影响因素,婚姻状况、户口所在地、家庭人均月收入、客观支持评分是患者抑郁的影响因素。

关键词: 颜面部瘢痕整形;焦虑;抑郁;社会支持

中图分类号: R622.1

文献标识码:

The status and influencing factors on anxiety and depression in patients with facial plastic surgery scars of a hospital

Ya-li XU¹, Ping-cheng HU¹, Hong-yan CUI¹, Lin YANG¹, Hong-hui SU²

(1. Department of Epidemiology and Health Statistics of Public Health Institution, Central South University, Changsha, Hunan 410078, P.R. China; 2. The Third Xiangya Hospital of Central South University, Changsha, Hunan 410013, P.R. China)

Abstract: 【Objectives】 To investigate the status and influencing factors on anxiety and depression in patients with facial plastic surgery scars. 【Methods】 By random sampling method, a total of 221 patients with facial plastic surgery scar in Third Xiangya Hospital Plastic Surgery were selected. General information and scar situation were collected by the use of questionnaires. Self-rating Anxiety Scale, Self-rating Depression Scale and the Social Support Rating Scale were used to assess the patients' anxiety and depression. 【Results】 The anxiety scale score was (51.17±12.81), depression scale score was (55.49±10.08), both of them were higher than that with the national norm, the differences were statistically significant ($P<0.01$). There were 114 cases (51.6%) with anxiety-positive and 156 cases (70.6%) with depression-positive. Multivariate logistic regression analysis showed that have spouse (OR = 2.549, 95%CI: 1.364 ~ 4.762) and severe pain (OR = 1.675,

95%CI: 1.156 ~ 2.427) were the risk factors of anxiety; high family income (OR = 0.605, 95%CI: 0.466 ~ 0.786) and the scar contracture (OR = 0.376, 95%CI: 0.195 ~ 0.727) were the protective factors of anxiety. Have spouse (OR=5.748, 95%CI: 2.736~12.075) was the risk factor in patients with depression; residence in the city (OR = 0.361, 95%CI: 0.184~0.707), high family income (OR = 0.720, 95%CI: 0.544 ~ 0.953) and high objective support score (OR=0.826, 95%CI: 0.732 ~ 0.933) were the protective factors in patients with depression. 【Conclusions】 Compared with healthy population, the prevalence of anxiety and depression in patients with facial plastic surgery scar were significantly increased. Marital status, level of pain, family income and whether there was scar contracture pull were the influencing factors of anxiety. Marital status, census register, family income and objective support score were the influencing factors of depression.

Key words: Facial plastic surgery scar; anxiety; depression; social support

颜面部是人体比较特殊与复杂的一个组织部位,是人体五官聚集之所,在医学美学中有着极其重要的地位^[1]。日常生活中由于创伤、烧伤、烫伤等意外伤害给颜面部带来损伤后,在愈合修复过程中易形成瘢痕,造成患者五官畸形或功能障碍,影响美观,给患者带来沉重的心理负担^[2-3]。颜面部瘢痕整形患者存在焦虑、抑郁等负性情绪,这些负性情绪与病情相互作用,直接影响瘢痕的治疗与转归,并形成恶性循环。近年来,越来越多的医护人员开始关注颜面部瘢痕整形患者的焦虑抑郁状况,并采取相应的干预措施进行治疗,均取得较满意的效果。但国内对其影响因素的研究较少,本研究旨在进一步探讨颜面部瘢痕整形患者的焦虑抑郁现状及其影响因素,为临床中积极干预治疗提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2013 年 10 月 -2014 年 4 月间中南大学湘雅三医院整形外科收治的颜面部瘢痕整形患者 221 例,患者年龄 ≥ 16 岁,采用单纯随机抽样方法,均签署知情同意书。排除语言交流困难、意识不清、精神障碍及合并严重心、肝、肾等脏器疾病患者。

1.2 研究方法

1.2.1 资料收集 采用问卷调查法收集患者的一般资料,包括个人基本信息(如性别、年龄、户口所在地、现居住地、婚姻状况、职业、文化程度)、家庭人均月收入、医疗费用支付方式、是否有商业保险、既往住院史(与瘢痕有关)、既往医疗费用(与瘢痕有关)、治疗方案、现与瘢痕有关的疼痛度、本次住院满意度、瘢痕情况,包括瘢痕来源、瘢痕分区、瘢痕面积、瘢痕是否挛缩牵扯。

1.2.2 焦虑抑郁评分 应用 William WK. Zung 编制的焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)^[4]、抑

郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)^[4]评定患者的焦虑抑郁状况。两个量表均有 20 个条目,每个条目采用 1~4 分的 4 级评分,累计总分乘以 1.25 取整数得到标准分。标准分 <50 分为正常,50~60 分为轻度焦虑 / 抑郁,61~70 分为中度焦虑 / 抑郁,>70 分为重度焦虑 / 抑郁。

1.2.3 社会支持评分 采用肖水源编制的社会支持量表(social support rating scale, SSRS)^[4]进行评分。该量表有 10 个条目,包括客观支持、主观支持和对社会支持的利用度三个维度。总分 <20 分,为获得社会支持较少;20~30 分为具有一般社会支持度;31~40 分为具有满意的社会支持度。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 18.0 统计软件进行对数据分析,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间均数比较用 *t* 检验、方差分析;计数资料以率表示,单因素分析用 χ^2 检验,多因素分析用非条件 Logistic 回归分析($\alpha_{入} = 0.05, \alpha_{出} = 0.10$), $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究对象的一般情况分析

2.1.1 一般人口学特征 本次调查共发放问卷 240 份,剔除不完整信息的问卷,共收回有效问卷 221 份,有效率为 92.1%。221 例患者中男性 115 例(52.0%),女性 106 例(48.0%);年龄为 16~73 岁,平均(30.45 \pm 9.87)岁,将年龄分为 4 个组别:16~29 岁 111 例(50.2%)、30~44 岁 91 例(41.2%)、45~59 岁 17 例(7.7%)、60 岁及以上 2 例(0.9%);户口所在地:农村 122 例(55.2%),城市 99 例(44.8%);婚姻状况:无配偶 87 例(39.4%),有配偶 134 例(60.6%)。

2.1.2 颜面部瘢痕整形患者瘢痕情况 瘢痕来源包

括:烧伤 77 例(34.9%),创伤 44 例(19.9%),手术 20 例(9.0%),感染 25 例(11.3%),其他 55 例(24.9%); 瘢痕位置:额部 57 例(25.8%),眼周 35 例(15.8%), 鼻周 37 例(16.8%),颊周 39 例(17.6%),颌部 37 例 (16.8%),嘴角 16 例(7.2%);瘢痕面积:小于 5 cm² 112 例(50.7%),5~10 cm² 62 例(28.0%),10~15 cm² 30 例(13.6%),大于 15 cm² 17 例(7.7%);瘢痕挛缩 牵扯:无 140 例(63.3%),有 81 例(36.7%)。

2.2 颜面部瘢痕整形患者焦虑抑郁现状

2.2.1 颜面部瘢痕整形患者焦虑抑郁评分与国内常模比较^① 本研究中,221 例颜面部瘢痕整形患者的 焦虑量表评分为(51.17 ± 12.81),高于国内常模 (29.78 ± 10.07),差异有统计学意义($P < 0.01$);抑郁 量表评分为(55.49 ± 10.08),与国内常模(33.46 ± 8.55)比较,差异有统计学意义($P < 0.01$)。

2.2.2 颜面部瘢痕整形患者焦虑抑郁发生率 本次 调查结果显示,221 例颜面部瘢痕整形患者中 114 例(51.5%)为焦虑阳性,其中轻度焦虑 75 例(33.9%), 中度焦虑 27 例(12.2%),重度焦虑 12 例(5.4%);156 例(70.6%)为抑郁阳性,其中轻度抑郁 80 例(36.2%), 中度抑郁 62 例(28.1%),重度抑郁 14 例(6.3%)。

2.3 颜面部瘢痕整形患者焦虑抑郁的单因素分析

2.3.1 颜面部瘢痕整形患者焦虑情绪的单因素分析 将资料中可能影响颜面部瘢痕整形患者焦虑的 19 个因素分别作单因素分析,结果显示,焦虑情绪在不同 年龄($\chi^2=7.324, P < 0.05$)、户口所在地($\chi^2=6.024, P < 0.05$)、婚姻状况($\chi^2=12.588, P < 0.01$)、职业($\chi^2= 24.154, P < 0.01$)、文化程度($\chi^2=16.004, P < 0.01$)、家

庭人均月收入($\chi^2=36.169, P < 0.01$)、商业保险($\chi^2= 5.599, P < 0.05$)、疼痛程度($\chi^2=18.504, P < 0.01$)、瘢 痕面积($\chi^2=28.087, P < 0.01$)、瘢痕挛缩牵扯($\chi^2=7. 468, P < 0.01$)10 个因素间的差异均有统计学意义。

2.3.2 颜面部瘢痕整形患者抑郁情绪的单因素分析 将资料中可能影响颜面部瘢痕整形患者抑郁的 19 个因素分别作单因素分析,结果显示,抑郁情绪在不同 户口所在地($\chi^2=12.444, P < 0.01$)、婚姻状况($\chi^2= 16.424, P < 0.01$)、职业($\chi^2=23.643, P < 0.01$)、文化程 度($\chi^2=10.963, P < 0.05$)、家庭人均月收入($\chi^2=16. 787, P < 0.01$)、商业保险($\chi^2=4.516, P < 0.05$)、瘢痕 面积($\chi^2=8.570, P < 0.05$)、客观支持评分($t=2.731, P < 0.01$)8 个因素间的差异有统计学意义。

2.4 颜面部瘢痕整形患者的焦虑抑郁多因素 Logistic 回归分析

2.4.1 颜面部瘢痕整形患者的焦虑情绪多因素 Lo- gistic 回归分析 以焦虑为因变量,年龄、户口所在 地、婚姻状况、职业、文化程度、家庭人均月收入、商 业保险、疼痛程度、瘢痕面积、瘢痕挛缩牵扯为自变 量,采用 LR 向前逐步法(Forward:LR),进行多因素 非条件 Logistic 回归分析。结果显示,有配偶、重度疼 痛是患者焦虑的危险因素;家庭人均月收入高、瘢痕 有挛缩牵扯是患者焦虑的保护因素。见表 1。

2.4.2 颜面部瘢痕整形患者的抑郁情绪多因素 Lo- gistic 回归分析 以抑郁为因变量,户口所在地、婚 姻状况、职业、文化程度、家庭人均月收入、商业保 险、瘢痕面积、客观支持评分为自变量,采用 LR 向 前逐步法(Forward:LR),进行多因素非条件 Logistic

表 1 颜面部瘢痕整形患者焦虑情绪多因素回归分析

变量	b	Sb	Wald χ^2 值	P 值	OR	OR(95%CI)
婚姻状况	0.936	0.319	8.604	0.003	2.549	1.364-4.762
家庭人均月收入	-0.503	0.133	14.207	0.000	0.605	0.466-0.786
瘢痕是否有挛缩牵扯	-0.977	0.336	8.452	0.004	0.376	0.195-0.727
疼痛程度	0.516	0.189	7.437	0.006	1.675	1.156-2.427
常量	0.198	0.398	0.247	0.620	1.218	

表 2 颜面部瘢痕整形患者抑郁情绪多因素回归分析

变量	b	Sb	Wald χ^2 值	P 值	OR	OR(95%CI)
户口所在地	-1.019	0.343	8.835	0.003	0.361	0.184-0.707
婚姻状况	1.749	0.379	21.321	0.000	5.748	2.736-12.075
家庭人均月收入	-0.328	0.143	5.273	0.022	0.720	0.544-0.953
客观支持评分	-0.191	0.062	9.490	0.002	0.826	0.732-0.933
常量	3.462	0.747	21.467	0.000	31.888	

回归分析。结果显示,有配偶是患者抑郁的危险因素;户口在城市、家庭人均月收入高、客观支持评分高是患者抑郁的保护因素。见表 2。

3 讨论

3.1 颜面部瘢痕整形患者焦虑抑郁现状

本研究结果显示,221 例颜面部瘢痕整形患者中 114 例(51.6%)为焦虑阳性,156 例(70.6%)为抑郁阳性。黄海玲等^[6]的研究结果显示面部整形手术患者的焦虑、抑郁发生率为 85.7%。周琴等^[7]同样采用 SAS 和 SDS 评估颜面部烧伤患者的焦虑抑郁状况,结果发现 96.8%存在焦虑,92.6%存在抑郁。以上结果均表明,颜面部瘢痕整形患者普遍存在焦虑抑郁情绪。焦虑量表评分为(51.17 ± 12.81),抑郁量表评分为(55.49 ± 10.08),均高于国内常模。说明颜面部瘢痕整形患者的焦虑抑郁情绪较严重。这与祝凤叶报道的结果相似^[8]。颜面部瘢痕整形患者承受生理心理的双重压力,临床工作中,除积极治疗生理疾患外,需进一步关注患者的心理状态。

3.2 颜面部瘢痕整形患者焦虑抑郁影响因素

本研究多因素 Logistic 回归分析表明,婚姻状况、疼痛程度、家庭人均月收入、瘢痕是否有挛缩牵拉是患者焦虑的影响因素,婚姻状况、户口所在地、家庭人均月收入、客观支持评分是患者抑郁的影响因素。

3.2.1 婚姻状况 有配偶患者较无配偶患者担当更多的社会角色,肩负的责任更重,需考虑社会、家庭等各方面因素,当其颜面部受损后,自身容貌的改变影响其自信,尤其影响夫妻感情,因此更易产生焦虑抑郁负性情绪。这与祝红娟等的研究结果相反^[9],其研究结果显示在烧伤患者中,无配偶患者焦虑抑郁检出率高于有配偶患者。可能原因是其使用的评价工具为客观环境评估指标(circumstance evaluation index, CEI),与本研究不尽相同,导致结果的差异。本结果提示,临床工作中应加强对有配偶患者的关注,对其进行心理辅导,并指导其配偶及家属给予更多的理解和关心。

3.2.2 疼痛程度 疼痛作为第 5 生命体征,是躯体和心理的重要应激源,可诱发或加重精神痛苦及恐惧感。颜面部瘢痕整形患者长期忍受躯体疼痛,导致其敏感、易怒等性格变化,从而引发焦虑情绪,且随着疼痛程度的加重,患者的焦虑情绪也越严重。这与 MOHAMMADI 等^[10]的研究结果一致。CASTILLO 等^[11]研究发现,焦虑情绪可使肌肉紧张,供血减少,代谢

障碍,刺激神经末梢引起疼痛。如此形成疼痛 - 焦虑 - 疼痛的恶性循环。为减轻患者疼痛程度,医务人员可采用注意力转移法、深呼吸训练、音乐疗法等,并适当给予药物治疗。

3.2.3 家庭人均月收入 颜面部瘢痕整形手术病程较长,常需花费昂贵的医疗费用,增加患者的经济负担,导致其思想压力大并产生焦虑抑郁情绪。家庭人均月收入越高,患者的经济压力小,对医疗费用的担忧也小,较少焦虑抑郁的发生。有调查发现,家庭经济收入与健康状况密切相关,经济收入较高的人群,其心理健康状况更好^[12]。该结果提示,临床工作中,医务人员应针对性的选择适当的诊疗方案,尽可能的减少医疗费用;另外,建立健全的医疗保险制度也是减轻患者经济压力的重要保障。

3.2.4 瘢痕是否有挛缩牵拉 瘢痕有挛缩牵拉的患者,病情相对严重,甚至出现功能障碍,但对瘢痕整形的治疗及转归均已做好充足的心理准备,心态更坦然,因此焦虑情绪相对更少。瘢痕无挛缩牵拉患者大多对自身病情及治疗情况不了解,加之对预后的不确定及担忧导致焦虑情绪的产生。本结果提示,医护人员应同样重视病情相对较轻患者的心理状态,及时对其负性情绪进行疏导。

3.2.5 户口所在地 户口在城市的患者经济收入、医疗环境、文化程度等条件较好,能够及早治疗,患者依从性好,对自身相关疾病知识的了解较多,很大程度上缓解了患者的心理负担,抑郁情绪发生更少。而户口在农村的患者以上条件均较差,因而经济负担重,且对疾病的预后缺乏信心,易产生抑郁情绪。针对农村患者,医护人员应加强宣教,及时沟通交流,并耐心解答患者的疑问,提高其对疾病的认识,从而减少抑郁的发生。

3.2.6 客观支持评分 社会支持是指社会网络对个体所提供的物质和精神帮助,有助于提高生存质量,维持身心健康^[13]。其中客观支持是指实际可见的支持,包括物质上的直接援助、团体关系的存在和参与等。客观支持评分高,说明患者能够克服自卑感,积极参与社会活动,对生活充满信心和热情,降低抑郁发生率。临床工作中,应加强社会和家庭对患者的物质与精神支持,重视患者的社会属性,鼓励患者充分利用社会支持资源,积极面对疾病。

综上所述,颜面部瘢痕整形患者焦虑抑郁情绪受多种因素的共同影响,临床工作中应充分运用生物 - 心理 - 社会医学模式,关注患者的心理变化,

针对性的开展心理干预,消除其焦虑抑郁情绪,并树立积极的态度和战胜疾病的信心。

参 考 文 献:

- [1] 李青峰, 咎涛, 李海洲, 等. 颜面部皮肤软组织缺损分型与治疗建议[J]. 中国修复重建外科杂志, 2013, 27(3): 257-261.
- [2] 田霞, 李芸. 面部小瘢痕 69 例手术治疗体会[J]. 中国美容医学, 2012, 21(17): 2270.
- [3] 华敏. 严重颜面部外伤急诊美容整形诊治[J]. 中国医药指南, 2013, 11(32): 489.
- [4] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 194-237.
- [5] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 第 2 版. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998: 35-42.
- [6] 黄海玲, 刘宏伟, 余文莉, 等. 整形美容受术者术后心理并发症发生情况分析及其意义[J]. 中国美容医学, 2011, 20(4): 675-677.
- [7] 周琴, 官浩, 何飞, 等. 综合心理干预在颜面部烧伤患者治疗中的应用[J]. 中国美容医学, 2012, 21(5): 849-852.
- [8] 祝凤叶, 王忆红, 何华. 成人中重度烧伤早期焦虑抑郁及相关因素分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2012, 20(5): 675-677.
- [9] 祝红娟, 王淑君. 烧伤患者心理状态快速评估指标体系的建立[J]. 中华烧伤杂志, 2011, 27(4): 302-303.
- [10] MOHAMMADI FAKHAR F, RAFII F, JAMSHIDI ORAK R. The effect of jaw relaxation on pain anxiety during burn dressings: Randomised clinical trial[J]. Burns, 2013, 39(1): 61-67.
- [11] CASTILLO RC, WEGENER ST, HEINS SE, et al. Longitudinal relationships between anxiety, depression, and pain: Results from a two-year cohort study of lower extremity trauma patients [J]. PAIN, 2013, 154(12): 2860-2866.
- [12] 徐子淇, 王崇, 刘日辉, 等. 吉林省成年人一般心理健康状况及其相关影响因素的调查分析[J]. 吉林大学学报(医学版), 2013, 39(6): 1282-1287.
- [13] SALONEN P, TARKKA MT, KELLOKUMPU-LEHTINEN PL, et al. Effect of social support on changes in quality of life in early breast cancer patients: a longitudinal study[J]. Scandinavian journal of caring sciences, 2012, 27(2): 396-405.