

# 维持性血透患者的心理状态研究

刘群 王梅 王海燕 李心天 张苏范 闫月仙  
石威 李冀军 宋岩 任之翔 田希尧 吴任刚

**目的** 研究我国血透患者的心理状况并进行针对性的心理治疗。**方法** 采用症状自评量表(SCL-90-R)、多维度健康状况心理控制源量表(MHLC)、艾森克个性问卷(EPQ)及终末期肾脏病(ESRD)患者专用的生活质量表对北京六个医院透析中心的92名维持性血透患者进行了心理状态的研究,并与美国及加拿大相同的研究进行了比较分析。**结果** 本组的血透存在着抑郁、焦虑、恐怖等心理障碍,出现心理障碍的比例显著高于美国同类患者( $P < 0.01$ ),且焦虑的发生率高于美国同类患者( $P < 0.01$ )。这些障碍与MHLC中机遇项分(CED)显著相关( $P < 0.01$ )。EPQ中神经质项分高者倾向于发生抑郁、焦虑等心理障碍。本组的血透患者客观生活质量较加拿大同类患者低( $P < 0.01$ ),但在总的生活满意度上没有显著性差异。生活质量与心理及躯体因素均呈显著相关,心理障碍与躯体症状也显著相关( $P < 0.01$ )。**结论** 本组的血透患者心理状态与美国加拿大同类患者相比既有相同之处,又有特殊之处。我们应该兼顾病人的躯体和精神两方面的健康,努力提高他们的生活质量。

**关键词** 血液透析 心理状态 生活质量

**Psychological status in maintenance hemodialysis patients.** Liu Qun, Wang Mei, Wang Haiyan, et al. Institute of Nephrology, Beijing Medical University, Beijing 100034

**Objective** To study psychological status of maintenance hemodialysis (MHD) patients and carry out psychotherapy in China. **Methods** 92 MHD patients from six dialysis units in Beijing were investigated by means of three psychological rating scales: symptom check list 90 (SCL-90), multidimensional health locus of control (MHLC), Eysenck personality questionnaire (EPQ) and one questionnaire of quality of life specific for end-stage renal disease (ESRD) patients. The result of this study was compared with the data from HD centers in USA and Canada. **Results** A higher proportion of psychological disturbance especially in anxiety was found in our MHD patients than those in USA ( $P < 0.01$ ). The psychological disturbance was significantly correlated with chance externality dimension of MHLC ( $P < 0.01$ ). Patients with high scores for neuroticism of EPQ trended towards appearance of depression and anxiety. A lower objective quality of life was showed in our MHD patients compared with those in Canada. But there was not a significant difference in overall life satisfaction between both groups. The objective quality of life in our MHD patients was significantly correlated with both psychological and somatic status ( $P < 0.01$ ) and psychological disturbance was associated with somatic symptoms ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** Our MHD patients shared some common psychological features with those in USA and Canada, and they had some special psychological characteristics. We should take care of both somatic and psychological health of MHD patients to improve their quality of life.

**Key words** Hemodialysis Psychological status Quality of life

## 我国使用血液透析治疗慢性尿毒症已经二

作者单位:100034 北京医科大学第一医院肾内科(刘群、王梅、王海燕),医学心理学教研室(李心天、张苏范、吴任刚);海军总医院透析中心(闫月仙);酒仙桥医院透析中心(石威);304医院透析中心(李冀军、宋岩);726医院透析室(任之翔);262医院透析室(田希尧)

十余年,但是对维持性血透患者心理卫生的研究却远落后于国外经济发达国家,如美国、加拿大。为了系统地了解我国血透患者的心理状态,开展针对性的心理治疗,我们进行了该项研究。

## 对象和方法

挑选北京 6 个医院透析中心的 92 名维持性血透患者参加该项研究。男 54 例,女 38 例。年龄 20~78 岁,平均 51 岁。透析时间 1~87 个月,平均 23 个月。受教育时间 5~14 年,平均 9.5 年。

我们采用了与美国加拿大同类研究一样的心理测量表以及终末期肾病(ESRD)患者专用的生活质量表<sup>[4]</sup>,对患者进行了调查和评估,并与同类资料进行了比较分析。心理测量表包括:(1)症状自评量表(SCL-90-R)<sup>[1]</sup>;含有 90 个问题,该表被广泛用来评判各种群体的心理状态;(2)多维度健康状况心理控制源表(MHLC)<sup>[2]</sup>;包括 18 个问题,3 方面的内容,即内控性项、有影响的人士项和机遇项(相信健康由命运或机遇决定的程度),反映了患者对疾病、自我健康的认知和控制力,用于分析患者产生心理障碍的有关原因;(3)艾森克个性问卷(EPQ)<sup>[3]</sup>;为描述人格特征的自我评定问卷,由神经质、内外向个性、精神质和掩饰倾向 4 方面组成,可以了解患者的个性特征与心理状况之间的关系。生活质量表包括 4 方面内容:症状得分、情感得分、客观生活质量和预测生活质量。将量表结果进行统计学处理,资料用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,连续性数据及率的比较分别采用 *t* 检验和卡方检验,对心理因素的各方面与 MHLC、EPQ 及生活质量表中各因子均作相关分析。

## 结 果

一、心理状况 34 例患者(39.5%)至少有

一项心理因子分超过阳性标准,其中 14 例表现为焦虑(15.3%),11 例出现抑郁(12%),14 例出现两种或两种以上的心理障碍(15.4%)。与美加的研究<sup>[5]</sup>比较,出现心理障碍的患者比例高于美加同类患者( $P < 0.01$ ),突出表现为焦虑的比例高( $P < 0.01$ ),躯体症状多( $P < 0.01$ ),见表 1。

表 1 血液透析患者心理障碍状况

心理状况	国内(%)	美加(%)	P 值
躯体症状	26	5.5	<0.01
焦虑	15.3	5.5	<0.01
抑郁	12	10	
敌对	10.9	4.5	
恐怖	10.9	7.7	
强迫	10.9	5.5	
精神症状	8.7	4.5	
人际关系敏感	5.4	5.5	
偏执	4.3	2.3	

二、MHLC 表的结果 我们的血透患者“有影响的人士”项较健康对照组分值高( $P < 0.01$ ),说明血透患者比健康对照组更相信自己的健康由“有影响的人士”(如医生等)决定,这一点与美加的研究<sup>[5]</sup>一致。本组病例机遇项分值与对照组相比无显著性差异,而美加血透患者机遇项分值较其正常对照组高,见表 2。

表 2 多维度健康状况心理控制源表结果(MHLC) ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	国内血透患者	国内正常对照	P 值	美加血透患者	美加正常对照	P 值
IHLIC	21.72±5.01	23.86±9.63	>0.05	25.94±6.55	25.55±缺	
CHLC	15.08±5.31	15.45±3.99	>0.05	20.71±7.86	16.21±缺	<0.01
PHLC	25.23±4.34	22.77±4.82	<0.01	26.49±6.84	19.16±缺	<0.01

注: IHLIC 代表内控性项, CHLC 代表机遇项, PHLC 代表有势力的他人影响

三、关于个性特征、健康控制源和心理障碍的相关分析 情绪不稳定项与每一种心理障碍均呈显著正相关( $P < 0.01$ ),精神质项与敌对、偏执呈显著正相关(分别  $r = 0.2691$  及  $r = 0.2616$ ,  $P$  值均小于  $0.01$ ),有影响的人士项及内控性项与各种心理障碍无显著相关,机遇项与每一种心理障碍均呈显著正相关( $P < 0.01$ ),受教育的时间与机遇项呈显著负相关( $r = -0.3054$ ,  $P < 0.01$ ),即受教育时间越短,越相信健康由命运或机遇决定,这一结果与美加研究一致。

四、与美加同类患者<sup>[7]</sup>相比,我们的血透患者主诉疲劳、搔痒、失眠、头痛、恶心的比例高( $P < 0.01$ ),客观生活质量低( $P < 0.01$ ),但总生活满意度无显著性差异,见表3。

表3 生活质量表中各项目与美加患者比较( $\bar{x} \pm s$ )

项 目	国内血透患者	美加血透患者	$P$ 值
情感得分	50.39 ± 6.86	51.90 ± 7.27	
生活满意度	5.12 ± 1.61	4.90 ± 1.21	
一般情感指数	4.81 ± 1.88	5.10 ± 1.21	
健康指数	10.44 ± 3.11	10.60 ± 4.84	
Karnofsky 评分	2.19 ± 0.64	2.30 ± 1.21	
客观生活质量	7.35 ± 1.64	8.10 ± 1.21	< 0.01

## 讨 论

许多研究采用不同的心理评估手段均证明了在透析患者中心理障碍发生率是高的<sup>[8,9]</sup>,而且心理障碍与躯体症状密切相关<sup>[7]</sup>。我们的血透患者产生心理障碍的比例高于美加同类患者,这可能与经济条件、透析治疗本身等多种因素有关。而无论是生活质量还是躯体症状都与心理因素存在着相关性。有趣的是,与美加同类患者相比,尽管我们的血透患者心理障碍多,客观生活质量低,但在总的生活满意度上没有显著性差异。这可能与我国能长期进行透

析治疗的患者是尿毒症患者中的幸运者,对生活期望值的总体水平偏低以及中国的传统、家庭等因素有关。可见,对生活的满意度是一相对的评定,并非躯体因素决定患者的全部情感状态,我们可以通过改变患者的认识,使他们能在愉快的心境下生活。

另外,我们研究过程中的一个突出现象是患者对心理学调查存在着抵触和轻视,认为“没有什么用”。这可能有两方面的原因:(1)心理研究的现状与患者的需求不相适应。患者所关注的是研究能否给他们带来益处,帮助他们解除痛苦。但长期以来心理学研究得不到重视,或只有心理研究而没有心理治疗,病人没有从中受益。(2)长期以来旧的传统观念视心理障碍或精神病态为不光彩的事情,因此,对心理研究的抵触和轻视体现着一种文化特征。

## 参 考 文 献

- 1 Derogatis LR. 症状自评量表. 中国心理卫生杂志, 1993, (增刊): 32.
- 2 Wallstoa KA, Wallston BS. 多维度健康状况心理控制源量表. 中国心理卫生杂志, 1993, (增刊): 296.
- 3 Eysenck HJ, Sybil BJ. EPQ(Adult). 龚耀先等修订, 1986.
- 4 Parfrey PS, vasavour H, Bullock M, et al. Development of a health questionnaire specific for ESRD. Nephron, 1989, 52: 20.
- 5 Tynes LL, Ruggiero L, Brantley PJ, et al. Health locus of control and psychopathology in 90 hemodialysis patients. Dialysis and Transplantation, 1993, 22: 142.
- 6 金华. 中国正常人 SCL-90-R 结果初步分析. 中华神经精神科杂志, 1986, 5: 260.
- 7 Barrett BJ, Vasavour HM. A major clinical and psychological correlated of somatic symptoms in patients on dialysis. Nephron, 1990, 55: 10.
- 8 Sichel JP, Renoff E. Psychiatric aspects of hemodialysis patients. Rev Med Psychosom, 1975, 17: 377.
- 9 Procci WR. Psychological disability during maintenance hemodialysis. Gen Hosp Psychiatry, 1981, 3: 24.

(收稿: 1996-04-01 修回: 1997-02-18)

(本文编辑: 李希杰)