

- Opin Crit Care, 2010,16(4): 289-296.
- 2 Tremper KK, Waxman K, Shoemaker WC.Effects of hypoxia and shock on transcutaneous PO₂ values in dogs [J].Crit Care Med,1979,7(12):526-531.
 - 3 于晴.经皮氧分压反应低血容量性休克患者组织灌注的临床研究[D].江苏:南京大学,2011.
 - 4 Osman D, Ridel C, Ray P, et al.Cardiac rifling pressures are not appropriate to predict hemodynamic response to volume challenge[J].Crit Care Med, 2007, 35(1): 64-68.
 - 5 Marik PE, Baram M, Vahid B.Does central venous pressure predict fluid responsiveness? A systematic review of the literature and the tale of seven mares[J].Chest, 2008,134(1):172-178.
 - 6 Mayer J, Boldt J, Wolf MW, et al.Cardiac output derived from arterial pressure waveform analysis inpatients undergoing cardiac surgery: validity of a second generation device[J].Anesth Analg,2008,106(3):867-872.
 - 7 Shoemaker W, Wo C, Chan L, et al.Outcome prediction of emergency patients by noninvasive hemodynamic monitoring[J].Chest, 2001,120(2):528-537.

(收稿日期 2018-05-03)

(本文编辑 蔡华波)

·经验交流·

克罗恩病患者心理弹性现状及其影响因素调查分析

董丽丽 徐芬 杨琪 吴燕婷 吴雯莉

克罗恩病主要临床表现为腹痛、腹泻、疲乏、肠梗阻等表现,由于患者病程常反复发作,迁延不愈,严重影响了患者的生活与工作,患者焦虑、抑郁等情绪严重,甚至存在自杀的意念^[1]。心理弹性是指个体面对丧失、逆境、创伤或其他重大压力时的良好适应过程,是个体进行自我保护的重要能力,通过心理弹性研究,可了解患者身心健康状态。本次研究将分析克罗恩病患者心理弹性现状,并分析其影响因素。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2015年3月至2016年12月入杭州市第三人民医院消化科行治疗的105例患者作为研究对象。纳入标准:①符合中华医学会消化病学分会炎性肠病协作组制订的克罗恩病诊断标准^[2];②年龄≥18岁,具有一定文化程度、沟通交流能力;③自愿参加且愿意配合本次研究。排

除标准:①合并其他严重心、脑、肾等躯体疾病者;②存在精神异常或认知障碍者;③文盲或拒绝参加本次研究者。

1.2 方法 采用问卷调查基线资料,由研究者自行编制。采用中文版Connor-Davidson心理弹性量表评价心理弹性水平:量表共25个项目,包括3个维度:坚韧、自强和乐观。采用Likert 5级评分,每个条目以“从不”、“很少”、“有时”、“经常”、“几乎总是”分别计0~4分,总分为0~100分,得分越高说明心理弹性水平越高^[3]。除问卷调查基线资料外,另外统计影响心理弹性水平指标包括:①克罗恩病疾病活动指数(Crohn's disease activity index, CDAI):该量表用于评价克罗恩病患者近期疾病的严重程度^[4]。②Zung焦虑自评量表和Zung抑郁自评量表:焦虑或抑郁程度判断:50~59分为轻度,60~69分为中度,70分以上为重度^[5]。③社会支持评定量表(social support rating scale, SSRS):得分越高,说明社会支持水平越高^[6]。

1.3 统计学方法 采用SPSS 17.0进行统计学处

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2018.03.020

作者单位:310009 浙江杭州,杭州市第三人民医院消化科

理。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示。计量资料采用 t 检验和单因素方差分析;影响克罗恩病患者心理弹性水平的因素采用多元回归分析。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 克罗恩病患者心理弹性结果 本次研究共发放问卷 105 份,回收有效问卷 102 份,有效回收率 97.14%。102 例患者的心理弹性总分平均(58.83±11.21)分,其中坚韧与控制维度(30.19±6.17)分、自强维度(20.12±4.29)分、乐观维度(8.52±2.07)分。患者焦虑总得分为(65.77±6.42)分,抑郁总均分为(61.84±6.33)分,均处于中等水平。患者社会支持总均分为(38.52±10.72)分,处于中等水平。

2.2 影响克罗恩病患者心理弹性水平的单因素分析见表1。

表1 克罗恩病患者心理弹性水平的单因素分析

指标	n	心理弹性得分/分
性别		
男性	80	58.98 ± 12.17
女性	22	58.18 ± 10.02
年龄		
<30岁	49	58.04 ± 11.23
30~39岁	25	59.24 ± 10.87
40~49岁	17	61.06 ± 10.03
≥50岁	11	59.18 ± 7.39
文化程度		
小学	10	50.02 ± 10.21
初中	29	57.21 ± 9.87
高中	47	58.88 ± 10.01
大学及以上	16	62.95 ± 10.82
婚姻		
已婚	89	59.38 ± 9.68
未婚/离异	13	54.31 ± 10.07
家庭人均月收入		
<3000元	24	55.64 ± 10.52
≥3000元	78	60.21 ± 10.11
居住地		
城镇	57	59.28 ± 9.56
农村	45	57.31 ± 10.61
病程		
<5年	49	58.12 ± 9.34
5~10年	29	56.34 ± 11.24
>10年	24	55.33 ± 9.64
病灶部位		
末端回肠	45	60.82 ± 10.18
结肠	14	58.43 ± 11.02
回结肠	40	56.13 ± 10.82
多种病灶部位	3	61.67 ± 6.21

续表 表1 克罗恩病患者心理弹性水平的单因素分析

指标	n	心理弹性得分/分
肠外表现		
无	44	59.20 ± 10.54
肛周病变	34	56.21 ± 9.32
口腔溃疡	7	58.43 ± 10.28
关节痛	4	58.25 ± 9.32
2种及以上表现	13	62.81 ± 10.92
CDAI评分		
<150分	40	64.52 ± 11.74
150分~	32	54.63 ± 10.92
220分~	17	51.53 ± 9.67
>450分	13	50.14 ± 9.82
焦虑		
≥50分	61	53.52 ± 10.09
<50分	41	57.62 ± 7.54
抑郁		
≥50分	63	52.14 ± 9.47
<50分	39	56.31 ± 8.02
SSRS评分		
≤22分	4	63.05 ± 11.67
23~44分	75	54.63 ± 10.29
45~66分	23	52.58 ± 7.86

由表1可见,不同文化程度、病程、CDAI评分、婚姻、家庭人均月收入、焦虑、抑郁及社会支持评分的克罗恩病患者的心理弹性得分比较,差异均有统计学意义(F 分别=3.52、5.04、9.87、4.14, t 分别=2.10、2.41、2.22、2.24, P 均<0.05),不同性别、居住地、年龄、病灶部位、肠外表现患者的心理弹性得分比较,差异均无统计学意义(t 分别=0.28、0.98, F 分别=0.35、1.50、1.07, P 均>0.05)。

2.3 患者不同因素对心理弹性水平的影响 经 *pearson* 相关分析,患者心理弹性水平与CDAI、焦虑、抑郁呈负相关(r 分别=-0.48、-0.22、-0.22, P 均<0.05),与文化程度、社会支持水平呈正相关($r=0.31$ 、0.24, $P < 0.05$),与婚姻、病程、家庭收入等无相关性(r 分别=0.03、0.06、0.01, P 均>0.05)。

3 讨论

随着“以人为本”护理理念的逐渐深入,心理弹性成为目前临床心理护理研究的热点问题,包括对创伤、癌症、心肌梗死等患者心理弹性的研究。Connor等^[7]对美国社区居民心理弹性进行调查,结果为(80.40±12.80)分,而本次研究结果显示克罗恩病患者的心理弹性得分为(58.83±11.21)分,明显低于美国社区居民,说明个体在患有重大创伤、事故或疾病时,心理弹性水平明显降低。张爱华等^[8]研究表明意外创伤者心理弹性得分为(66.22±13.49)分,刘

莉莉等^[9]表明急性心肌梗死患者心理弹性得分为(57.79±12.39)分,由此可以说明克罗恩病患者心理弹性水平普遍较弱,与急性心肌梗死患者较为一致,并低于意外创伤患者。患者长期治疗花费较多、过于依赖家庭照顾导致家庭经济、生活方面负担较为严重,这些均会导致患者心理调适能力受损,心理弹性水平较弱^[10]。

既往研究指出,CDAI反应、焦虑等均会影响克罗恩病患者的心理弹性水平^[11]。本次研究结果显示,克罗恩病患者心理弹性水平与CDFI、焦虑、抑郁呈负相关,与文化程度、社会支持水平呈正相关,均为影响因素。①CDAI: CDAI反应克罗恩病患者近期疾病的严重程度,本次研究结果显示 CDAI 是患者心理弹性水平的重要影响因素之一,并且 CDAI 与心理弹性水平呈负相关,即 CDAI 越严重,患者心理弹性水平越低。究其原因,患者在面对疾病更加严重的时候,往往需要投入更多的时间与精力去应对疾病本身,其工作能力下降,家庭角色减弱,患者更加无法去应对生活,导致患者心理弹性水平明显降低。②焦虑、抑郁: Nahon 等^[11]表明 50% 克罗恩病患者存在焦虑、抑郁心理,而本次研究结果表明克罗恩病患者焦虑总得分为(65.77±6.42)分,抑郁总得分为(61.84±6.33)分,均处于中等水平,说明目前克罗恩病患者普遍存在焦虑与抑郁心理,不容乐观。且本次研究表明,克罗恩病患者焦虑、抑郁程度与心理弹性水平呈负相关,即患者焦虑、抑郁程度越重,心理弹性水平越低,可进一步导致患者病情加重。③社会支持水平: 本次研究中克罗恩病患者 SSRS 总评分为(38.52±10.72)分,处于中等水平。张璠等^[12]表明社会支持水平是乳腺癌患者心理弹性的主要影响因素,刘莉莉等^[9]研究中也证实社会支持是急性心肌梗死患者的影响因素之一,由此可见社会支持对众多疾病均存在影响。④文化水平: 本次研究发现,文化水平与心理弹性水平呈正相关,即随着文化程度的上升,患者的心理弹性水平越高。这可能与文化程度高者接受新知识能力较强,认识、领悟能力较好有关。

综上所述,克罗恩病患者心理弹性水平较低,CDAI、焦虑、抑郁、文化水平、社会支持水平是患者心理弹性水平的主要影响因素。对于临床护理人

员,在注重患者疾病本身护理的同时,也应加强患者的心理护理、心理干预、心理卫生宣教、提高患者社会支持水平。本次研究样本量小,因此研究结果可能存在一定的误差及局限性,这有待于扩大样本量进行进一步研究。

参考文献

- 1 阮佳音,周云仙. 克罗恩病病人心理健康状况及其影响因素研究进展[J]. 护理研究,2016,30(1):11-13.
- 2 中华医学会消化病学分会炎症性肠病协作组. 对我国炎症性肠病诊断治疗规范的共识意见[J]. 胃肠病学,2007,12(8):488-495.
- 3 Yu X, Zhang J. Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in Chinese people[J]. Soc Behav Person, 2007, 35(1):19-30.
- 4 Dudley-Brown S, Nag A, Cullinan C, et al. Health-related quality of life evaluation of Crohn disease patients after receiving natalizumab therapy[J]. Gastroenterol Nurs, 2009, 32(5):327-339.
- 5 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社,1999.31-36.
- 6 肖水源,杨德森. 社会支持对身心健康的影响[J]. 中国心理卫生杂志,1987,4(1):183-187.
- 7 Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) [J]. Depress Anxiety, 2003, 18(2):76-82.
- 8 张爱华. 意外创伤者的心理弹性及其发展模型的研究[D]. 上海:第二军医大学,2012.
- 9 刘莉莉,林平,赵振娟. 自我效能、社会支持及应对方式对急性心肌梗死患者心理弹性影响的路径分析[J]. 中华护理杂志,2016,51(1):21-25.
- 10 Purc-Stephenson R, Bowlby D, Qaqish ST. "A gift wrapped in barbed wire" positive and negative life changes after being diagnosed with inflammatory bowel disease [J]. Qual life Res, 2015, 24(5):1197-1205.
- 11 Nahon S, Lahmek P, Durance C, et al. Risk factors of anxiety and depression in inflammatory bowel disease [J]. Inflamm Bowel Dis, 2012, 18(1):2086-2091.
- 12 张璠,孟鑫,叶萍. 乳腺癌患者心理弹性及影响因素的研究[J]. 中华护理杂志,2015,50(9):1087-1090.

(收稿日期 2017-06-15)

(本文编辑 蔡华波)