

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2019.09.021

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2019.09.021>

恶性血液病患者心理症状群及其影响因素

江晓蕾, 邹天韵

(上海交通大学附属新华医院血液科, 上海 200092)

[摘要] 目的: 调查恶性血液病患者心理症状, 分析恶性血液病患者心理症状群及其影响因素。方法: 选取2018年1月至2019年1月期间住院治疗的恶性血液病患者170例为研究对象。采用一般情况调查问卷、简氏简明心境量表(Profile of Mood States, POMS)对患者进行调查。结果: 患者均出现多个程度不同的症状, 其中疲乏、疲惫不堪、悲伤、疲倦、焦虑、担忧发生率在90%以上; 经探索性因子分析, 得出应激、精力不足、敌对3个心理症状群; 经多元线性回归法分析, 性别、婚姻、文化程度、经济状况、医保是应激症状群的影响因素($P<0.05$), 住院时间是精力不足症状群的影响因素($P<0.05$), 文化程度是敌对症状群的影响因素($P<0.05$)。结论: 恶性血液病患者主要存在应激、精力不足、敌对3个心理症状群, 且人口学因素是影响心理症状群的相关因素。

[关键词] 恶性血液病; 心理症状群; 影响因素

Mental symptom group and its influencing factors in patients with hematological malignancy

JIANG Xiaolei, ZOU Tianyun

(Department of Hematology, Xinhua Hospital Affiliated to Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200092, China)

Abstract **Objective:** To investigate the mental symptoms of patients with hematological malignancy, to analyze their mental symptom groups and influencing factors. **Methods:** A total of 170 patients with hematological malignancy who were hospitalized in the hospital from January 2018 to January 2019 were enrolled. Patients were surveyed by the General Survey Questionnaire and the Profile of Mood States (POMS). **Results:** There were different symptoms of multiple degree in the patients. The incidence rates of fatigue, being extremely tired, sadness, being tired, anxiety and worry were above 90%. The exploratory factor analysis showed that there were 3 mental symptom groups, including stress symptom group, energy lack symptom group and the hostility symptom group. Multiple linear regression analysis showed that gender, matrimony, education level, economic status and health insurance were the influencing factors of the stress symptom group ($P<0.05$), hospitalization time was the influencing factor of the energy lack symptom group ($P<0.05$), and the education level was the influencing factor of the hostility symptom group ($P<0.05$). **Conclusion:** There are 3 mental symptom groups in patients with hematological malignancy,

收稿日期 (Date of reception): 2019-03-01

通信作者 (Corresponding author): 邹天韵, Email: 251878799@qq.com

including stress symptom group, energy lack symptom group and the hostility symptom group. Demography factors are related factors influencing mental symptom groups.

Keywords hematological malignancy; mental symptom group; influencing factor

恶性血液病是包括淋巴瘤、白血病、多发性骨髓瘤等在内的造血系统恶性疾病的总称^[1]。随着靶向治疗药物及医学移植学的应用,恶性血液病患者预后得到明显改善,无病生存期明显增长,逐渐成为一种慢性疾病^[2]。恶性血液病患者由于住院时间长、身体不适、经济负担重,会产生一系列心理变化,且负性心理比一般住院者高^[3]。症状群是指2个或2个以上同时发生的症状,且这些症状相互关联,可能具有共同发病机制。症状群的发生会使患者整体症状加重,降低患者生命质量^[4]。既往研究一般只关注患者单一心理症状,未对症状群进行分析^[5],无法进一步深入患者心理研究。本研究通过分析恶性血液病患者存在的心理症状群及其影响因素,为同时管理多个心理症状提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2018年1月至2019年1月期间在上海交通大学附属新华医院住院治疗的恶性血液病患者170例为研究对象。纳入标准:1)年龄在18岁以上;2)符合恶性血液病诊断标准^[6];3)带病生存无进展者;4)患者均对本研究充分知情,并签署知情同意书。排除标准:1)意识模糊,无法正常沟通者;2)合并严重躯体疾病者;3)具有精神障碍者;4)不配合研究者。本研究获得上海交通大学附属新华医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

采用问卷调查方式进行研究。1)一般情况调查问卷:包括性别、年龄、婚姻、文化程度、居住方式、经济状况、有无医保、住院时间、疾病类型等。2)简氏简明心境量表(Profile of Mood States, POMS):采用该量表评估患者情绪状态,包括7个分量表,即紧张、疲乏、慌乱、压抑、精力、愤怒、自尊感等,共30个条目。采用5级评分法:0分,无该种感觉;1分,该种感觉轻微;2分,该种感觉程度中等;3分,该种感觉强烈;4分,该种感觉非常强烈。总分为各条目评分总和,总评分越高代表该情绪表达越强烈。该量表

特异性和信度良好,本研究测得Cronbach's α 系数为0.862。患者填写问卷前,简要解释调查目的,并采用统一指导语进行问卷填写指导,对问卷中患者不理解处给予解释,问卷填写时间15~20 min,当场收回,漏答项目及时补充,问卷回收率为100%。

1.3 统计学处理

采用SPSS 20.0软件进行数据分析。一般资料进行描述性统计分析,符合正态分布的计数资料用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,不符合正态分布的计数资料用中位数(M)和四分位间距(Q)表示,采用探索性因子分析法提取症状群,采用多元线性回归法分析症状群影响因素。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者一般资料

170例调查患者中,男114例,女56例;年龄18~80(48.27 ± 10.82)岁;18~45岁49例,46~60岁76例,61岁及以上45例;已婚141例,其他29例。文化程度:初中及小学以下87例,高中及以上83例;居住方式:独居22例,非独居148例。月收入:3 000元以下102例,3 000元以上68例。医保形式:职工医保87例,商业医保23例,新农合42例,无医保18例。住院时间:6个月以内50例,6个月至1年64例,1年以上56例。疾病类型:白血病52例,恶性淋巴瘤94例,其他24例。

2.2 患者心理症状发生率及严重程度

患者均出现多个程度不同的症状,且21个症状发生率在50%以上,其中疲乏、疲惫不堪、悲伤、疲倦、焦虑、担忧发生率在90%以上(表1)。

2.3 患者心理症状群分析

将所有症状纳入探索性因子分析,Kaiser Meyer OIkin值为0.68($P<0.05$),可行探索性因子分析,经最大方差法进行因子旋转。结果得出3个症状群:应激症状群(焦虑、紧张、困扰、悲伤)、精力不足症状群(疲乏、疲惫不堪、疲倦、无精打

采、精疲力竭)及敌对症状群(脾气不好、有怨气、生气、恼火、暴怒;表2)。

2.4 患者心理症状群影响因素分析

每一症状群总评分为症状群内各症状的评分之和,以每一症状总评分为应变变量,患者一般

资料为自变量,采用多元线性回归法分析影响症状群的相关因素。结果显示,性别、婚姻、文化程度、经济状况、医保是应激症状群的影响因素($P<0.05$),住院时间是精力不足症状群的影响因素($P<0.05$),文化程度是敌对症状群的影响因素($P<0.05$,表3)。

表1 患者心理症状发生率及严重程度

Table 1 Incidence rate and severity of psychological symptoms in patients

症状	发生/[例(%)]	严重度评分/[M(Q)]
疲乏	167 (98.24)	3.50 (2.00)
疲惫不堪	167 (98.24)	3.50 (2.00)
悲伤	163 (95.88)	3.00 (1.50)
疲倦	160 (94.12)	2.50 (2.00)
焦虑	157 (92.35)	2.50 (1.50)
担忧	153 (90.00)	2.00 (1.50)
困扰	146 (85.88)	1.50 (2.00)
不确定感	141 (82.94)	2.00 (1.50)
紧张	137 (80.59)	1.00 (2.00)
无价值感	136 (80.00)	2.00 (1.50)
无精打采	125 (73.53)	2.50 (1.00)
精疲力竭	124 (72.94)	2.00 (1.00)
脾气不好	117 (68.82)	1.00 (2.00)
有怨气	114 (67.06)	0.00 (1.00)
生气	106 (62.35)	0.00 (1.50)
注意力不集中	102 (60.00)	0.50 (1.50)
孤弱无助	100 (58.82)	1.00 (2.00)
慌张	98 (57.65)	2.50 (2.00)
恼火	95 (55.88)	1.50 (1.50)
沮丧	94 (55.29)	2.00 (1.00)
暴怒	94 (55.29)	0.00 (1.50)
孤独	83 (48.82)	1.50 (2.50)
不自在	80 (47.06)	1.00 (2.00)
自卑	76 (44.71)	3.00 (2.50)
不安	74 (43.53)	1.50 (2.00)
头脑不清楚	62 (36.47)	0.50 (1.00)
紧张至发抖	24 (14.12)	0.50 (0.50)
积极	20 (11.76)	0.00 (1.00)
精力充沛	4 (2.35)	0.00 (0.50)
振奋	0 (0.00)	0.00 (0.00)

表2 患者心理症状群分析

Table 2 Analysis of psychological symptom group of patients

症状	因子1	因子2	因子3	共同度
焦虑	0.63	—	—	0.67
紧张	0.78	—	—	0.40
疲乏	—	0.51	—	0.70
疲惫不堪	—	0.66	—	0.71
困扰	0.52	—	—	0.75
疲倦	—	0.81	—	0.75
悲伤	0.71	—	—	0.53
无精打采	—	0.62	—	0.58
精疲力竭	—	0.65	—	0.60
脾气不好	—	—	0.81	0.69
有怨气	—	—	0.73	0.71
生气	—	—	0.84	0.63
恼火	—	—	0.70	0.65
暴怒	—	—	0.89	0.78
方差贡献率	24.18	19.04	18.95	—
克隆巴哈系数	0.94	0.83	0.72	—

表3 患者心理症状群影响因素分析

Table 3 Analysis of influencing factors of psychological symptom group of patients

症状群	B	β	t	P	校正R2
应激症状群					
常数项	5.328	—	4.732	0.000	0.507
性别	3.842	0.278	2.864	0.007	
婚姻	4.136	0.223	2.415	0.021	
文化程度	1.684	0.098	2.286	0.028	
经济状况	0.942	0.253	4.376	0.001	
医保	0.872	0.241	4.229	0.002	
精力不足症状群					
常数项	1.235	—	3.651	0.000	0.418
住院时间	2.467	0.351	2.946	0.006	
敌对症状群					
常数项	4.432	—	4.154	0.000	0.251
文化程度	-1.837	-0.304	-2.537	0.019	

3 讨论

恶性血液病包括各种类型白血病、淋巴瘤等,病情发展快且急,易反复。随着医学技术的进步,目前治疗方案已从单纯放射治疗和化学药物治疗、骨髓抑制发展至生物治疗,许多患者预后得到明显改善,但仍需长期与疾病作斗争。由于恶性血液病本身及各种治疗的影响,患者会出现多种不同症状,如口干、担忧、乏力、悲伤等,其中心理症状发生率在75%以上^[7]。梁靖等^[8]研究显示:恶性血液病患者心理韧性整体水平较低,认为恶性血液病患者心理适应能力较差。本调查研究发现:恶性血液病患者同时存在多种心理症状,其中疲乏、疲惫不堪是恶性血液病患者最常见且严重度最高的心理症状。分析原因,由于恶性血液病,如白血病患者的白血病细胞在骨髓及其他造血组织大量增殖,其他组织器官受到浸润,同时白血病细胞会抑制正常造血,使患者发生贫血、出血症状,血液携氧能力降低及患者食欲降低均会对能量摄取造成影响,所以白血病患者会出现严重的疲乏症状^[5,9]。

本研究结果显示:恶性血液病患者主要存在应激、精力不足、敌对3大症状群。患者出现应激症状群是因为入院后与熟悉的环境脱离,失去正常生活,在陌生的环境与医务人员面前易产生焦虑、紧张感,且尽管恶性血液病治疗存活率提高,但患者心理压力仍然很大,患者在疾病发现期及确认期会出现困扰、悲伤等负面情绪^[10]。患者出现精力不足症状群一方面与疾病所致躯体虚弱有关,另一方面与长期紧张、痛苦所致情绪低落、缺乏激情、精力不足有关。患者出现敌对症状群可能与患者感到命运不公,长期受病痛折磨,反复检查操作疼痛等有关。以上提示护理人员除进行基础工作以外,还需密切关注患者心理变化,通过心理疏导、提高患者疾病认知水平、教会患者释放压力方式、强化社会支持等方式降低心理症状群的发生。

有研究^[11-12]显示:患者心理症状群与生活质量呈负相关,生活质量随着心理症状群程度增加而降低。所以分析影响心理症状群的因素对于个性化护理干预及提高患者生活质量具有积极作用。本研究结果显示:恶性血液病患者心理症状群受社会人口学的影响。男性、已婚患者、文化程度较低、经济条件较差患者,其焦虑、紧张、困扰、悲伤等情绪较强烈。分析原因在于男性社会压力较大,面临困难时很少通过哭泣、求助等方

式宣泄不良情绪,且外界对男性关怀往往较少,所以男性应激症状群较强烈^[13]。已婚患者则由于在工作、家庭、社会中均占有重要地位,是家庭经济的重要来源,对疾病预后等易表现出过度担忧。文化程度较低者接受疾病应对、健康保健知识方面的教育较少,心理素质相对较差,所以心理上的冲击相对较大,负性情绪相对较严重。而经济条件较差者和无医保者经济负担较重,易产生对家庭的负罪感,所以心理应激反应更为强烈。住院时间对精力不足症状群产生负性影响。住院时间长者由于反复接受化疗无明显好转,或疾病缓解后又复发,疾病对身体消耗大,且患者治疗信心会逐渐丧失,从而更易感到疲乏。文化程度越低,患者敌对症状群表现越明显。原因在于文化程度较低者不能理性认识疾病,易对疾病原因作出不正确的归因,从而产生较多怨恨。

综上所述,本研究初步分析恶性血液病患者心理症状群,发现其与患者人口学因素有关,这有助于根据不同患者特点制订针对性强的心理症状群管理措施,从而改善患者心理症状群,提高生活质量。

参考文献

1. 梁晓慧, 王晓华, 孟伟康, 等. 老年恶性血液病患者主要照顾者心理韧性现状及影响因素调查研究[J]. 河北医药, 2017, 39(21): 3329-3331.
LIANG Xiaohui, WANG Xiaohua, MENG Weikang, et al. Investigation on status quo and influencing factors of psychological resilience of main caregivers of elderly patients with hematologic malignancies[J]. Hebei Medical Journal, 2017, 39(21): 3329-3331.
2. 张慧婷, 蒋秀美. 恶性血液病患者造血干细胞移植术后生活质量分析[J]. 江苏医药, 2016, 42(6): 707-709.
ZHANG Huiting, JIANG Xiumei. Quality of life after hematopoietic stem cell transplantation in patients with hematologic malignancies[J]. Jiangsu Medical Journal, 2016, 42(6): 707-709.
3. 曹素云, 王艳, 朱玉凤, 等. 恶性血液病患者心理健康程度的调查[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(12): 95-97.
CAO Suyun, WANG Yan, ZHU Yufeng, et al. Investigation of psychological health condition in patients with malignant hemopathy[J]. Journal of Clinical Medicine in Practice, 2014, 18(12): 95-97.
4. 余琼琼, 彭素云. 心脏手术患者术前心理症状群研究[J]. 护理学杂志, 2016, 31(12): 1-3.
SHE Qiongqiong, PENG Suyun. Psychological symptoms clusters of cardiac surgery patients before their operations[J]. Journal of Nursing

- Science, 2016, 31(12): 1-3.
5. 杨燕妮, 李梅君, 孙晓晶. 恶性血液病患者心理状况及护理干预的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2009, 15(32): 3442-3444.
YANG Yanni, LI Meijun, SUN Xiaojing. Research progress on psychological status and nursing intervention of patients with hematologic malignancies [J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2009, 15(32): 3442-3444.
 6. 姚尔固, 林凤茹, 郭晓楠. 恶性血液病的诊断与治疗[M]. 北京: 人民军医出版社, 2003.
YAO Ergu, LIN Fengru, GUO Xiaonan. Diagnosis and treatment of malignant hematological diseases[M]. Beijing: People's Military Medical Press, 2003.
 7. 周菲菲, 傅荣. 血液病造血干细胞移植患者心理状况调查及干预[J]. 江苏医药, 2014, 40(11): 1350-1351.
ZHOU Feifei, FU Rong. Investigation and intervention of psychological status of hematopoietic stem cell transplantation in patients with hematological diseases [J]. Jiangsu Medical Journal, 2014, 40(11): 1350-1351.
 8. 梁靖, 陈潇, 杨娜. 恶性血液病患者心理韧性现状及影响因素研究[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(22): 3205-3207.
LIANG Jing, CHEN Wei, YANG NA. Survey of resilience and its influencing factors among patients with hematological malignancy[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2016, 22(22): 3205-3207.
 9. 梁昌兰, 章新琼, 张卫, 等. 白血病患者症状群与生活质量和血常规指标的关系[J]. 广东医学, 2017, 38(23): 3649-3652.
LIANG Changlan, ZHANG Xinqiong, ZHANG Wei, et al. Relationship between symptom group and quality of life and blood routine indicators in leukemia patients[J]. Guangdong Medical Journal, 2017, 38(23): 3649-3652.
 10. 任伟, 石彩晓, 赵喜兰, 等. 急性淋巴细胞白血病患者化疗期疲乏状况及影响因素调查分析[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(7): 922-925.
REN Wei, SHI Caixiao, ZHAO Xilan, et al. Fatigue of children with acute lymphoblastic leukemia during chemotherapy and influencing factors [J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2017, 23(7): 922-925.
 11. 张全志, 姚大志, 董卫军, 等. 乳腺癌症状群与生活质量的相关性研究[J]. 护理研究, 2016, 30(10): 1167-1170.
ZHANG Quanzhi, YAO Dazhi, DONG Weijun, et al. Correlation study between symptoms clusters and quality of life of breast cancer patients[J]. Chinese Nursing Research, 2016, 30(10): 1167-1170.
 12. 蔡清华, 郭锦, 陈燕. 食管癌患者症状群与生活质量的相关性分析[J]. 癌症进展, 2016, 14(9): 913-916.
CAI Qinghua, GUO Jin, CHEN Yan. Correlation between esophageal cancer symptom clusters and quality of life[J]. Oncology Progress, 2016, 14(9): 913-916.
 13. 朱珂, 杨莹, 杨小滢, 等. 恶性血液病患者抑郁发生率及其影响因素的研究[J]. 中国全科医学, 2011, 14(31): 3631-3632.
ZHU Ke, YANG Ying, Yang Xiaoshi, et al. Incidence rate and influencing factors of depressive in patients with malignant hematologic diseases[J]. Chinese General Practice, 2011, 14(31): 3631-3632.

本文引用: 江晓蕾, 邹天韵. 恶性血液病患者心理症状群及其影响因素[J]. 临床与病理杂志, 2019, 39(9): 1983-1988. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2019.09.021

Cite this article as: JIANG Xiaolei, ZOU Tianyun. Mental symptom group and its influencing factors in patients with hematological malignancy[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2019, 39(9): 1983-1988. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2019.09.021