

口腔扁平苔癣患者总体幸福感及相关影响因素分析

高琪¹, 闫丽娜², 陈惠珍¹, 柴宝义¹

摘要 应用总体幸福感量表(GWB)、简易应对方式问卷(SCSQ)、艾森克人格问卷简版(EPQRSC)对224例口腔扁平苔癣(OLP)患者进行检测,分析研究OLP患者的总体幸福感及其影响因素。结果显示OLP患者GWB总分男性、女性得分均显著低于常模($P < 0.05$);不同职业、不同生活地区OLP患者之间GWB分差异无统计学意义,不同年龄组之间GWB分比较差异有统计学意义($P < 0.05$);积极应对与GWB分呈正相关性($r = 0.36, P < 0.01$),消极应对与GWB分呈负相关性($r = -0.37, P < 0.01$),N与GWB分呈负相关性($r = -0.51, P < 0.01$)。积极应对对GWB得分具有明显的正向预测($P < 0.01$),N对GWB得分具有明显的负向预测($P < 0.05$)。表明OLP患者总体幸福感偏低,并受一定因素的影响。加强患者的应对调整,可以更好地改善其生活质量,提高其整体幸福感。

关键词 口腔扁平苔癣; 总体幸福感; 应对方式; 人格

中图分类号 R 780.1

文献标志码 A **文章编号** 1000-1492(2015)08-1194-03

口腔扁平苔癣(oral lichen planus, OLP)是一种口腔科的常见病和多发病,具有反复发作、病因不明的特点,研究^[1]表明本病与精神心理因素、感染因素、遗传因素、免疫因素和内分泌因素、微循环障碍、系统性疾病以及口腔局部刺激因素等有关。目前我国正处于社会转型时期,人们承受的社会心理压力增大,随着现代医学模式的建立,心理因素在OLP的发生、发展以及治疗过程中的作用越来越被人们所重视,同时OLP人群的心理健康状况越来越受到关注。OLP与精神心理因素的相关性已有报道,但是OLP人群的总体幸福感状况及其影响因素的报道尚未见报道。该研究以224例OLP患者为研究对象,调查其总体幸福感及影响因素。

1 材料与方法

1.1 病例资料

收集2013年1月~7月在河北医科大学第二医院

2015-03-25 接收

基金项目: 河北省医学科学研究重点课题计划(编号: 20120089)

作者单位: 河北医科大学第二医院¹ 口腔内科、² 精神心理科, 石家庄 050000

作者简介: 高琪,女,副主任医师,副教授,责任作者, E-mail: gao-qi0715@126.com

科大学第二医院就诊的224例确诊为OLP的患者(患者均接受常规临床诊断,并接受病理学检查确诊)。其中男80例,女144例;年龄24~77(45.22 ± 12.78)岁,以35~50岁年龄组最多。职业分布: 80例干部,40例工人,80例农民,24例其他职业。生活地区: 城市88例,县城64例,农村72例。癌前病理损伤类型包括网纹型、丘疹型、水泡型、糜烂型,以网纹型为主。癌前病理损伤涉及范围广,常见于颊黏膜、前庭沟、口底、牙龈、上下唇、舌背及上颌,以颊部病理损伤最为多见。患者均已排除其他口腔黏膜病以及重度牙周炎等疾病。

1.2 方法

1.2.1 主观幸福感测量 利用美国国立卫生统计中心制订的总体幸福感量表(general well-being schedule, GWB),经过国内段建华修订形成的一种新定式型测量工具,主要患者用来评价受试对幸福的评价,如果得分越高,幸福度越高。统计计算前18个问题,并与常模得分进行比较。

1.2.2 人格维度评定 利用艾森克人格问卷简版(EPQRSC)共48个题目,从内外向(extraversion, E)、神经质(neuroticism, N)、精神质(psychoticism, P)3个方面评定人格维度。

1.2.3 应对方式 利用积极应对和消极应对两个分量表组成的简易应对方式问卷(simplified coping style questionnaire, SCSQ)对患者进行评分,一共包括20个条目。包括性别、年龄、职业、生活地区等,由受检者自行填写。

1.3 统计学处理 本次研究过程中得到的所有研究数据均录入SPSS 17.0统计学软件,计量资料符合正态分布的予以 t 检验,不符合正态分布的予以单因素方差分析。并进行Pearson相关分析和多元线性回归分析。检测 P 值,如果经检测 P 小于0.05,则提示经比较两组数据间存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组GWB得分比较 OLP患者GWB总分男性得分(67.10 ± 16.22)显著低于常模(75.22 ±

15.13) 差异有统计学意义($t = -3.70, P < 0.05$) OLP 患者 GWB 总分女性得分(65.28 ± 9.28) 显著低于常模(71.05 ± 18.13) 差异有统计学意义($t = -2.18, P < 0.01$)。

2.2 OLP 组的人口学变量差异 不同职业、不同生活地区 OLP 患者之间 GWB 分差异无统计学意义 不同年龄组之间 GWB 分比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 进一步两两比较发现 <35 岁组 OLP 患者与其它两个年龄组相比 GWB 分差异有统计学意义。见表 1。

表 1 OLP 组在人口学变量上的差异比较($\bar{x} \pm s$)

项目	n	GWB 总分	t 值	F 值
年龄(岁)				
<35	12	56.50 ± 16.30	6.427	5.83
35~49	24	69.83 ± 8.45	7.115	
≥50	20	66.90 ± 10.35	8.129	
职业				
干部	20	64.60 ± 15.17	1.257	1.56
工人	10	72.00 ± 5.38	2.137	
农民及其他	26	65.93 ± 12.10	1.594	
生活地区				
城市	22	67.82 ± 10.91	2.115	0.57
县城	16	65.88 ± 13.01	1.026	
农村	18	63.67 ± 12.93	1.568	

2.3 OLP 患者 GWB、应对方式与人格特征的相关分析 积极应对与 GWB 分呈正相关性($r = 0.36, P < 0.01$) ,消极应对与 GWB 分呈负相关性($r = -0.37, P < 0.01$) ,N 与 GWB 分呈负相关性($r = -0.51, P < 0.01$)。

2.4 OLP 患者 GWB、应对方式与人格特征的多元线性回归分析 依据相关分析结果,以 GWB 分为因变量,积极应对、消极应对及 N 值为自变量,进行多元回归分析。考虑到人口学变量的影响,首先将人口学变量作为第一层变量引入回归方程,再将积极应对、消极应对及 N 引入回归方程,对 GWB 得分进行预测。结果表明积极应对对 GWB 得分具有明显的正向预测($P < 0.01$) ,N 对 GWB 得分具有明显的负向预测($P < 0.05$) ,在控制了人口统计学变量后,两者解释的方程变异量增加了 38%。见表 2。

3 讨论

幸福感是一种主观感受,是绝大多数人追求的终极目标^[2]。OLP 具有病因不明,并延期较长,治

表 2 OLP 患者 GWB、应对方式与人格特征的多元线性回归分析

变量	β 值	OR 值(95%CI)	t 值	SE	P 值
性别	-2.851	1.083(1.063~1.104)	2.157	2.256	>0.05
年龄	-3.156	1.878(1.308~2.696)	1.278	2.135	>0.05
职业	-6.157	3.614(1.550~8.424)	5.123	1.354	>0.05
生活地区	-5.134	3.258(2.041~5.203)	4.116	2.158	>0.05
积极应对	-12.357	5.826(2.616~12.975)	6.127	3.557	<0.01
消极应对	-3.156	1.424(1.057~1.919)	1.237	2.169	>0.05
N	-9.125	4.572(3.129~6.680)	5.297	1.284	<0.05

疗相对棘手;主观不适明显,有癌变危险等特点,好发于中年女性,严重危害着患者的身心健康及生活质量。

针对 OLP 人群的精神因素有很多研究,以前的研究主要集中在三个方面,包括社会生活应激事件与 OLP 的关系、个性特征与 OLP 的关系及情绪改变与 OLP 的关系。Chaudhary et al^[3]发现 OLP 患者的压力、焦虑及抑郁等情绪方面显著高于阴性对照组。孙振晓等^[4]研究显示在心理健康问题的研究中,反映心理健康状况的一个重要指标就是主观幸福感。而且 OLP 这类患者有明显的精神质和神经质,如果对患者产生刺激的反应,那么短时间内患者是难以平复下来的。

本研究从总体幸福感的角度研究了 OLP 人群的心理健康状况,这在国内相关领域研究中为首创。研究结果显示 OLP 患者男性、女性 GWB 总分均显著低于常模,提示该人群幸福感处于较低水平,值得关注。对于 OLP 人群有必要开展常规心理干预。 <35 岁组 OLP 患者 GWB 总分显著低于其他年龄组,可能因为该年龄组对疾病更不接纳,对身体痛苦更关注,而疾病痛苦对生活、工作的影响可能更大。本研究探讨了应对方式、人格特征对 GWB 总分的影响,结果表明 OLP 患者中积极应对得分越高, GWB 总分越高;而消极应对及 N 分则相反。在个体社会生活中,人格是在该种环境下所表现出的一种行为,这种行为具有一定的稳定性。本研究结果提示 OLP 患者 N 分负向预测 GWB 总分,即敏感、情绪不稳定、紧张、低自尊等特质越明显,则幸福感越低。Joff et al^[5]指出,应对是一种调节的行为,其受到对现实环境变化有意识、有目的和灵活的变化,其主要功能是调节应激事件,包括对事件的评估以及有关的躯体或情感反应。

本研究结果显示,对 OLP 人群要积极的进行心理干预,加强其自身在面对应激时的积极应对,如寻

求支持,改变价值观念体系等。引导患者积极看待周围环境,遇事尽量往乐观方面考虑,适当降低对事物的期望值。增强其自信心和自尊心,引导患者通过积极的应付方式来解决。以期提高患者的总体幸福感,改善其心理健康状况,促进其早日康复^[6]。在干预过程中,应指导患者在实际的工作、生活中尽量减少回避、发泄等消极应对。医院、家庭、社区等要积极的为患者提供综合的干预措施,以改善他们的生活质量,提高其整体幸福感^[7]。当前对 OLP 的治疗着重于药物治疗和局部治疗,对其心理治疗缺乏一定的规范,并且目前社会正处于转型时期,OLP 患者接受应激比以往亦增多。本研究结果对今后此类人群的治疗可能提供了一种新思路,提示可以尝试在常规治疗基础上,在心理干预过程中着重加强患者的应对调整,期望可相应提高患者的总体幸福感,进而改善其整体的心理健康状况,可能更有利于疾病的恢复。但受到入组样本数量以及观察时间等因素的影响,本次研究所得到的相关结果以及相应的结论可能存在一定的片面性和不准确。因此,还需要在今后的研究中予以进一步完善

和分析。

参考文献

- [1] 康向辉,邹翠洁,马毅华,等.口腔扁平苔藓患者血清高迁移率族蛋白 B1 水平的变化[J].中国综合临床,2014,30(6):635-7.
- [2] 刘桂苓,楚平华.增强自我效能干预对癫痫患者自尊、总体幸福感及应对方式的影响[J].国际护理学杂志,2010,29(5):652-5.
- [3] Chaudhary S. Psychosocial stressors in oral lichen planus[J]. Aust Dent J, 2004, 49(4):192-5.
- [4] 孙振晓,于相芬,徐静.口腔扁平苔藓与心理社会因素的关系[J].中国心理卫生杂志,2007,21(9):643-5.
- [5] Joff P E, Bast B A. Coping and defense in relation to accommodation among a sample of blindman[J]. J Nerv Ment Dis, 1978, 166(8):537-52.
- [6] 曹志良,张翠莲. Orem 护理模式对康复期分裂症患者社会功能和自尊及总体幸福感的影响[J].中国医学创新,2014,11(5):89-91.
- [7] 陈琳霞.精神分裂症患者的总体幸福感及其与社会支持的相关性[J].中国农村卫生事业管理,2013,33(11):1286-8.

Analysis of the factors of oral lichen planus patients overall well-being and related effects

Gao Qi¹, Yan Lina², Chen Huizhen¹, et al

(¹Dept of Oral Internal Medicine, ²Psychological Science, The Second Hospital of Hebei Medical University, Shijiazhuang 050005)

Abstract Application of general well-being schedule(GWB) , simple coping style questionnaire(SCSQ) , Eysenck Personality Questionnaire brief version(EPQRSC) of 224 cases of oral lichen planus (OLP) with surveying , analysis of OLP patients overall sense of happiness and its influencing factors. Results of patients with OLP GWB scores of men , women score were significantly lower than those of the norm ($P < 0.05$) ; between different occupations , different areas of life of patients with OLP GWB difference was not statistically significant , between different age groups GWB points difference was statistically significant ($P < 0.05$) ; positive coping and GWB was positively correlated ($r = 0.36$, $P < 0.01$) , negative coping and GWB points were negatively correlated ($r = -0.37$, $P < 0.01$) , N and GWB points were negatively correlated ($r = -0.51$, $P < 0.01$) . The positive response to GWB score had a significant positive prediction ($P < 0.01$) , and N had a significantly negative ($P < 0.05$) for the score of the GWB. Show that oral lichen planus patients overall well-being is low , and is influenced by some factors. Strengthen the coping adjustment , can better improve the quality of life , improve the overall happiness.

Key words oral lichen planus; general well-being; coping style; personality