

鼻咽癌病人的心理健康状况研究

温盛霖 张晋砮 叶明志 韩自力 陶 炯

(中山医科大学附属第三医院医学心理教研室, 广州, 510630)

中图分类号: R395·6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2000)01-0053-02

Mental Health Status of Patients with Nasopharyngeal Carcinoma

WEN Shenglin, ZHANG Jinbe, YE Mingzhi et al, The Third Affiliated Hospital,

The Sun Yet-sen University of Medical Science, Guangzhou

Objective: To study the mental health of patients with nasopharyngeal carcinoma (NPC). **Methods:** SCL-90, SAS and SDS were applied to inpatients with NPC (60 case), inpatients with hepatitis (30 case) and healthy people (30 cases). **Results:** ① Compared with healthy people, patients with NPC showed significantly higher scores in all but social sensitivity, hostility, paranoia and psychiatric domains in SCL-90. The total score, positive record number, depression and anxiety scores in NPC patients were significantly higher than those in patients with hepatitis. ② The prevalence of depression and anxiety in NPC group were significantly higher than those in the two control groups. **Conclusion:** Patients with NPC had more psychiatric symptoms and poorer mental health. Psychological intervention was important in the treatment of NPC.

Key word: Nasopharyngeal carcinoma, Mental health

目前大多数学者认为癌症是心身疾病, 心理社会因素在癌症发生过程中起重要作用^[1]。对患者来说, 癌症本身也是一种应激源, 同样会带来沉重的心理压力, 产生各种心理症状, 而这些症状又影响病人的生活质量和身体康复, 并有可能加速癌症的发展。鼻咽癌(NPC)在我国是一种常见的恶性肿瘤。本研究试图通过临床对照研究, 探讨鼻咽癌病人的心理状况, 以期为临床心理干预和提高鼻咽癌患者心理健康水平提供临床参考依据。

1 材料和方法

1.1 研究对象

1.1.1 病例组(鼻咽癌组) 病例来源于1997年8月~1998年1月中山医科大学肿瘤医院鼻咽科住院的鼻咽癌病人。共61例, 均经病理切片确诊, 首次发病, 且未经任何治疗。既往无精神病史, 具有小学以上文化程度。其中男46例, 女15例, 平均年龄 44.36 ± 9.81 岁。

1.1.2 疾病对照组(肝炎组) 病例来源于1997年8月~1998年1月中山医科大学附属三院传染科住院肝炎病人。共30例, 符合病毒性肝炎上海会议(1990年5月)诊断标准, 确诊为肝炎。首次住院, 既往无精神病史, 具有小学以上文化程度。其中男22

例, 女8例, 平均年龄 43.70 ± 9.28 岁。

1.1.3 健康对照组 来源于广州市及附近地区志愿合作者30名。目前无重要躯体疾病和精神疾病, 既往无精神病史, 具有小学以上文化程度。其中男22人, 女8人, 平均年龄 43.13 ± 4.48 岁。

1.2 研究方法和内容

1.2.1 症状自评量表(SCL-90)^[2,3] 90个条目, 有总分和10个因子。主要评定受试者的心理健康状况及症状特点。

1.2.2 自评抑郁量表(SDS)^[2,3] 包括20个条目, 计算抑郁程度指数, 按指数为0.5以上为有抑郁, 计算出抑郁发生率。

1.2.3 自评焦虑量表(SAS)^[2,3] 包括20个条目。先计算出粗分, 再换成标准分, 按标准分为41分以上者为有焦虑, 计算出焦虑发生率。

2 结 果

2.1 症状自评量表(SCL-90)评定结果

结果发现, 与健康组相比较, 除人际敏感、敌对、偏执和精神病性因子外, 鼻咽癌组各项均显著高于健康组($P < 0.05$)。与肝炎组相比较, 鼻咽癌组在总均分, 阳性项目数、抑郁、焦虑项目上显著高于肝炎组($P < 0.05$); 总分、阳性均分、躯体化、强迫和恐怖

与肝炎组无显著性差异($P>0.05$); 人际敏感、敌对、偏执和精神病性因子分显著低于肝炎组($P<0.05$)。 肝炎组与健康组比较, 各项均显著高于分健康组($P<0.05$)。 见附表。

附表 症状自评量表(SCL-90)评定结果($\bar{x}\pm s$)

	鼻咽癌组	肝炎组	健康组	F 值	P 值	两两比较		
						1'2	1'3	2'3
总分	154.75±21.36	144.87±28.78	112.83±12.48	37.65	0.0001		s	s
总均分	1.71±0.24	1.58±0.34	1.29±0.23	24.28	0.0001	s	s	s
阳性项目数	46.34±9.14	33.80±15.8	17.03±8.69	76.28	0.0001	s	s	s
阳性均分	2.37±0.36	2.46±0.48	2.18±0.32	4.24	0.0166		s	s
躯体化	1.69±0.42	1.54±0.50	1.29±0.23	9.58	0.0001		s	s
强迫	1.93±0.42	1.76±0.48	1.45±0.22	14.43	0.0001		s	s
人际敏感	1.54±0.31	1.66±0.43	1.38±0.21	5.51	0.0052	s		s
抑郁	2.06±0.38	1.58±0.45	1.27±0.24	48.37	0.0001	s	s	s
焦虑	2.07±0.32	1.50±0.38	1.22±0.15	84.59	0.0001	s	s	s
敌对	1.45±0.34	1.59±0.65	1.31±0.24	3.51	0.0329	s		s
恐怖	1.46±0.27	1.37±0.34	1.16±0.12	13.85	0.0001		s	s
偏执	1.23±0.30	1.51±0.34	1.39±0.22	6.07	0.0031	s		s
精神病	1.26±0.28	1.45±0.37	1.19±0.14	7.63	0.0008	s		s
其他	1.98±0.39	1.98±0.56	1.31±0.32	27.77	0.0001		s	s

注: 1 鼻咽癌组, 2 肝炎组, 3 健康组, s 有显著性差异 $\alpha=0.05$

2.2 自评抑郁量表(SDS)评定结果

鼻咽癌组的抑郁指数(0.56 ± 0.05)显著高于肝炎组(0.46 ± 0.07)和健康组(0.42 ± 0.06), 肝炎组显著高于健康组($P<0.01$)。61 例鼻咽癌病人中, SDS >0.51 有 42 人, 占 68.25%, 显著高于肝炎病人(26.67%)和健康人(3.33%)。

2.3 自评焦虑量表(SAS)评定结果

鼻咽癌组的 SAS 评定总分 50.87 ± 5.87 , 显著高于肝炎组(39.73 ± 7.46)和健康组(32.17 ± 5.44), 肝炎组又显著高于健康组($P<0.05$)。

61 例鼻咽癌病人中, SAS.41 有 56 人, 占 91.80%, 显著高于肝炎病人(33.33%)和健康人(10%)($P<0.05$)。

3 讨 论

近年来许多研究证实, 癌症病人具有复杂的精神症状。SCL-90 评定结果大多高于正常人, 有些因子接近甚至超过神经症病人^[4,9]。本文通过对鼻咽癌病人临床对照研究, 发现, 鼻咽癌组除人际敏感、敌对、偏执和精神病性外, 其它因子皆显著高于健康组, 总均分、阳性项目数、焦虑、抑郁显著高于肝炎组。说明鼻咽癌病人存在许多心理症状, 尤以焦虑和抑郁为重, 身心健康状态较差。另一方面, 在人际敏感、敌对、偏执和精神病性项上却显著低于肝炎组。这可能与癌症病人的情感释放能力减弱及特殊行为方式有关。许多研究表明, 癌症病人有特殊的

行为特征, 主要表现为过份顺从, 尽量回避冲突, 追求完美, 不表现负性情绪, 过份地运用合理化效应, 情绪往往向内发放^[6,7]。同时也说明鼻咽癌病人有压抑自己, 抑制各种负性情绪的倾向, 给人以社会关系良好的感觉。

本研究结果表明, 鼻咽癌组焦虑分和抑郁指数均高于肝炎组和健康组。说明鼻咽癌病人存在较严重的情绪障碍, 其中又以焦虑障碍更为严重。这可能与本研究对象都是刚入院一周的首次发病病人有关。此结果与许多学者调查相似^[9]。这些症状如不加以及时治疗或控制, 对病情是不利的。鉴于刚入院鼻咽癌病人出现严重的情绪障碍, 且以焦虑为主。为了使病人能对生活有较好的依从性, 积极配合医护工作, 取得良好的治疗效果, 应对病人的情绪障碍进行心理疏导、解释及松弛治疗, 必要时可适量地使用抗焦虑、抑郁药物。

Kaplan 分析癌症病人产生心理障碍时认为有以下 4 个方面原因^[9]: ①患者对疾病和住院的应激反应(疾病心理反应); ②合并心理疾患, 如焦虑或抑郁等; ③躯体疾病所致精神障碍; ④某些药物的副作用, 如抗癌剂, 药物过量或毒性反应, 以及放疗、手术等产生的心理障碍。因本研究对象为首次发病、未经治疗的病人, 故考虑鼻咽癌病人的心理症状主要由前三个方面的原因所致。但除此而外, 是否与鼻咽癌病人的生活经历及个性特征有关, 还得做进一步研究。

2.2 考试焦虑的性别比较

考试焦虑的性别比较如表 2 所示。性别之间在总分与各分量表分上均存在着极为明显的差异,女性的考试焦虑水平普遍高于男生。

表 2 考试焦虑的性别差异

	男 生	女 生
TAI 总分	34.41±7.39	36.62±8.38 ^{**}
TAI 忧虑分	12.62±3.53	13.30±4.25 [*]
TAI 情绪分	13.68±3.67	14.51±3.92 ^{**}

2.3 考试焦虑的年级比较

考试焦虑的年级比较表明,高一、高二、高三各年级之间在总量表得分与各分量表得分上均无显著差异。

3 讨 论

湖南地区学生的考试焦虑水平普遍低于上海和美国的学生,说明不同国家、或不同地区的学生考试焦虑水平不完全一样。究其原因可能与文化背景、经济发展水平、生活工作节奏、教育教学及考试的方式、内容、难度等因素有关。美国是一个经济高度发达,科技高度先进,生活工作节奏快捷的社会,共教育尤其注重创造与独立,学生毕业即面临着走出家庭庇护,独自生活、独立创业。其考试形式灵活多样,考试内容重在考查学生的创造思维和操作能力,难度较大,并且考试在其升学、求职、从业等方面有着举足轻重的作用。上海是中国著名的经济、文化发达地区,在各方面也具有以上特色。湖南在这些方面相对落后,应试教育的特征较明显。湖南女生

的考试焦虑水平普遍高于男性,这与社会环境、社会心态及女性心理特点有着直接的关系。无论是社会大环境,还是家庭小环境,对女孩的限制多于男孩,使其在从业就职等各方面有诸多的条件限制,易造成女生较高的焦虑水平;而女性心理敏感、情感脆弱,对自我前途与未来的担忧甚于男性,更易造成她们紧张、焦躁、恐惧情绪。高考压力的大小似乎与考试焦虑水平高低没有直接关联,因为美国的大学实行的是宽进严出,我国的大学实行的是严进宽出,后者的高考压力大于前者。就国内来说,湖南学生的高考压力大于上海,因湖南的高考录取线一直高于上海,学生升学的机会小于上海。

本次测量结果发现,在高中阶段考试焦虑存在性别间的显著差异,而无年级间的显著差异,这与研究者的原假设相佐,这可能与湖南的地区文化、经济背景以及高中生这一特定团体等因素有关,对此需进一步的研究予以证实。

参 考 文 献

- 1 郑日昌,陈永胜. 考试焦虑的诊断与治疗. 黑龙江科学技术出版社, 1990
- 2 叶仁敏, Tom Rocklin. 测验焦虑的跨文化研究. 心理科学通讯, 1988, 3
- 3 郑和钧, 邓京华. 高中生心理学. 杭州: 浙江教育出版社, 1993
- 4 曹立人, 翁柏泉. 初中生焦虑状况的动态特征研究. 心理科学, 1999, 4
- 5 刘贤臣, 郭传琴. 高中生抑郁情绪及其影响因素调查. 中国心理卫生杂志, 1991, 1

(1999 年 7 月收稿)

(上接第 54 页)

参 考 文 献

- 1 杨菊贤, 张锡明. 实用心身疾病学. 新疆科技卫生出版社, 1992 308—318
- 2 汪向东(执行主编). 心理卫生评定量表手册. 中国心理卫生杂志, 1993(增刊): 31—36 202—205
- 3 张明圆. 精神科评定量表手册. 长沙: 湖南科技出版社, 1993
- 4 Derogatis LG, Morrow G, Abelloff MD et al. The prevalence of Psychiatric disorders among cancer patients. JAMA, 1983, 249: 751—757
- 5 陈振东, 魏志勇, 潘耀银. 癌症病人精神症状的

定量估价. 中国临床心理学杂志, 1994, 2(4): 220—222

- 6 Kissen DM. Personality characteristics in males conductive to lung cancer patients. British Journal of Psychosomatic research, 1972, 18: 101—103
- 7 洪韵琳. 癌症与 C 型性格. 中华医学杂志, 1993, 73(1): 46—47
- 8 Ma Lc. Psychosocial stress and adjustment of nasopharyngeal carcinoma patients in Hong Kong: a panel study. Cancer Practice, 1996, 4(5): 258—66
- 9 Kaplan HI. Clinical Psychiatry, Wilians & Winkins Bsltimore, 1988 160—166

(1999 年 5 月收稿)