

• 综述 •

变应性鼻炎与患者心理状态评估

何霞¹ 冯彦^{1,2} 董莹莹¹ 王斌全^{1,2△}

[关键词] 鼻炎,变应性;心理状态

doi:10.13201/j.issn.1001-1781.2017.05.019

[中图分类号] R765.21 [文献标志码] A

Allergic rhinitis and psychological state assessment

Summary As a common chronic disease, allergic rhinitis(AR) not only damage the physical health of the patients, but also bring psychological distress to the patients. Thus the comprehensive treatment should include both medical and mental health interventions as needed. In order to draw more attention to the mental status of the patients with AR and provide the basis for the researchers to choose reasonable AR psychological assessment tools, in this article, we evaluated the commonly used scales for the psychological status of AR patients, and the reason and significance of the psychological assessment in patients with AR were also reviewed.

Key words rhinitis, allergic; psychological state

变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR)是一种常见的慢性呼吸道疾病,最新研究显示人群 AR 的患病率高达 40%^[1]。AR 患者的临床症状主要表现为间歇性或持续性出现不同程度鼻塞、鼻痒、流鼻涕、打喷嚏等鼻部症状及眼部症状。同时还会出现如疲劳、睡眠质量下降、注意力不集中等一般症状。如果不加以治疗或治疗不及时,会显著影响患者的身心健康和生活质量。此外,AR 也是哮喘发展和恶化的独立危险因素。

随着 AR 患者数量的增多以及医学模式的转变,越来越多的研究者及医务人员开始重视 AR 患者的精神心理状况,旨在了解其心理状态以协助疾病的正确诊断和治疗,达到促进患者身心健康的目的。本文对 AR 患者心理状态评估常用量表、对 AR 患者进行心理评估的原因及意义进行综述,以期引起医务人员对 AR 患者心理状况的更多关注,并为研究者选用合理的 AR 心理状况评估工具提供依据。

1 AR 患者常用的心理状态评估量表

1.1 人格测试量表

Gauci 等^[2]的研究表明,在精神正常的过敏女性中常年性 AR 和人格特征之间存在相互关联。锡林等^[3]研究发现,AR 患者与健康人相比倾向于过度专注于自己的健康问题、夸大病情,且更不愉快,易于绝望,更易怒、焦虑和暴躁,更容易感到孤

单、不被理解并希望独处。吕晓飞等^[4]则对 AR 独生子女患者的心理人格进行了测定,结果显示与非独生子女 AR 患者相比,独生子女 AR 患者倾向于更加关心和专注于自己的健康问题、更不愉快,易于绝望、更易怒、性格更暴躁、更容易感孤独和希望独处等,更易夸大病情、依赖他人和对传统性别角色责任不认同。以下将对用于测定 AR 患者人格常用的量表 MMPI 和 EPQ 作简要介绍。

明尼苏达多相个性调查表(minnesota multiphasic personality inventory, MMPI)是由美国明尼苏达大学的 Hathaway 等^[5]于 1940 年合编而成,主要用于心理学、人类学、精神病等领域。MMPI 共有 566 个条目,包括 14 个分量表,其中 10 个为临床量表,4 个为效度量表。临床量表包括疑病量表、抑郁量表、癔病量表、精神病态量表、男子气和女子气量表、妄想狂量表、精神衰弱量表、精神分裂症量表、轻躁狂量表、社会内向量表;效度量表包括疑问量表、说谎量表、诈病量表、修正量表。

为了重新标准化,1989 年在 Butcher 等的主持之下对 MMPI 作了重大修改,推出了 MMPI-2。MMPI-2 共有 567 个项目,对原 MMPI 项目中的多个项目作了修改,同时增加了新项目,替换了那些过时的或不符合心理测量学要求的原有项目,或用于描述 MMPI 未曾给予适当注意的心理问题和人格领域^[6]。

而后为适应现实需要又推出 MMPI-2-RF,以上 3 个版本主要适用于 16 岁以上的成年人。另外还开发了针对青少年的 MMPI-A 和 MMPI-A-RF。

¹ 山西医科大学护理学院(太原,030001)

² 山西医科大学护理学院 山西医科大学第一医院耳鼻咽喉头颈外科

△ 审校者

通信作者:王斌全, E-mail: wbq-zy@126.com

艾森克人格测验(Eysenck personality questionnaire, EPQ): 是1975年由英国伦敦大学的Eysenck等^[7]编制的。EPQ是一种自陈量表, 中文版EPQ共有85个条目, 包括4个量表: E—外向/内向, 表示性格的内外倾向; N—神经质或情绪稳定性, 反映的是正常行为, 并非病症; P—精神质, 也称倔强性; L—测定被试者的掩饰、假托、自身隐蔽或者社会性和朴实幼稚的水平。经Eysenck等的因素分析计算, 前3个量表代表人格结构的3种维度, 它们是彼此独立的, L则是效度量表。中国的EPQ由陈仲庚^[8]于1981年修订。此外还有包含100个条目的修订版EPQ, 即EPQR。虽然问卷具有良好的信效度, 但是由于条目众多、测试所需时间较长, 在实际运用中存在一些缺点。因此1985年Eysenck等又修订了简短的EPQR-S。EPQR-S仅包括48个条目, 分为外向性、神经质、精神主义和谎言4个子量表^[9]。

1.2 心理健康程度评估量表

近年来多项研究发现AR患者极易伴发抑郁、焦虑^[10-11], 因此AR患者心理健康程度的评估多集中在对患者抑郁和焦虑程度的评估, 常用的量表则有STAI、SDS、SAS等。

SCL-90: SCL-90源于美国康奈尔大学BrodmanR等编制的自填式健康问卷康奈尔医学指数(cornell medical index, CMI), 于20世纪70年代初经Derogatis等^[12]改编重新命名为SCL-90量表, 是世界上最著名的心理健康测试量表之一, 当前在精神障碍和心理疾病门诊广泛使用。量表共有90个条目, 评估内容从感觉、情感、思维、意识、行为直至生活习惯、人际关系、饮食睡眠等, 均有涉及。研究发现, SCL-90能辨别强迫症、焦虑症、厌食症、精神分裂症、抑郁症等^[13-14]。

抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)和焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS): 由Zung^[15-16]分别于1965年和1971年编制成功。2个量表均为含有20个条目, 为4级评分的自评量表, 其特点是信效度良好, 使用简便, 能直观地反映抑郁和焦虑患者的主观感受。

状态-特质焦虑问卷(state-trait anxiety inventory, STAI): 焦虑可分为状态焦虑和特质焦虑, 前者指一种短暂的情绪体验, 后者指一种相对稳定的人格特质。本问卷是由Spielberger等^[17]于1977年编制, 旨在区别评定短暂的焦虑情绪状态和人格特质性焦虑倾向, 并能将焦虑与抑郁综合征区分开来。其最流行的版本包括40个条目, 其中各有20项评估特质焦虑和状态焦虑。问卷具有内容简明、

操作方便、易于接受和掌握的特点。

综合性医院焦虑抑郁量表(hospital anxiety and depression scale, HADS): Zigmond等^[18]于1983年创制。量表共有14个条目。包括焦虑和抑郁2个亚量表, 每个亚量表各含7个条目, 用于初步评估综合医院患者中焦虑和抑郁情绪。叶维菲等^[19]于1993年在中国人群中进行信效度测试, 测得焦虑亚量表的Cronbach's α 系数为0.92, 抑郁亚量表的Cronbach's α 系数为0.84, 证实了其良好的信效度。Yang等^[20]发现中文版HADS是排查抑郁和(或)焦虑患者的有效工具。

凯斯勒心理疾患量表(10-item Kessler psychological distress scale, Kessler10)是由美国密西根大学Kessler等^[21]于1994年编制成功, 包含10个条目, 其评估内容涵盖了抑郁和焦虑2个方面, 患者根据最近4周内的感受作答。由于量表包含条目少, 信效度好, 同时计分方式简单, 可用于大规模人群心理健康状况的评估。EL Hennawi Del等^[22]运用Kessler心理困扰量表对166例确诊为常年AR的成人患者进行心理测量, 发现其中122例患者在Kessler心理困扰量表上呈阳性, 其余44例为阴性。其中阳性患者平均总感知压力评分为 17.31 ± 6.06 , 阴性者平均总感知压力评分为 8.22 ± 4.10 , 差异有统计学意义($P < 0.01$), 表明成人常年性AR和心理压力之间存在密切关联。

1.3 健康相关生活质量评估量表

20世纪50年代美国兴起了生活质量的研究, 当时生活质量仅作为一个社会学指标使用。随着医学模式的转变, 生活质量与医学实践相结合形成了健康相关生活质量。同时对疾病治疗效果的评价也不再局限于临床症状的控制效果, 而是转向于评估患者的健康相关生活质量。由于生活质量评估内容包括对患者的生理、心理和社会等各个方面, 所以这类量表也可用于测定患者的心理健康状况。AR常用相关生活质量量表包括普适性量表SF-36和疾病特异性量表RQLQ。

SF-36健康调查量表作为AR常用普适性量表, 是在Stewart等研制的医疗结局研究量表的基础上, 由美国新英格兰医学中心健康研究所发展而来。量表包括36个条目, 分为8个维度(生理机能、生理职能、社会功能、躯体疼痛、心理健康、情感职能、精力、总体健康)及一项健康指标, 包括了躯体健康和心理健康2个方面的内容^[23]。刘光辉等^[24]研究证实中文版SF-36可用于中国AR患者的生活质量评估。

鼻结膜炎生活质量调查问卷(rhinoconjuncti-

vitis quality of life, RQLQ)是由加拿大 McMaster 大学临床流行病学学院 Juniper 等编制,现广泛应用于 AR 患者健康相关生活质量的评价。RQLQ 包括 6 个版本:原版 RQLQ、标准版 RQLQ、MINI 版 RQLQ、夜间鼻结膜炎生存质量量表(NRQLQ)、儿童版 RQLQ、青少年版 RQLQ,其分别适应于不同年龄段 AR 患者生存质量的评价^[25-30]。国内临床推荐使用的 RQLQ 版本为经汉化的标准版 RQLQ^[31]。许多研究者在其研究中均采用标准版 RQLQ 对成年 AR 患者的生活质量进行测定^[32-33]。

2 对 AR 患者进行心理状态评估的原因和意义

随着社会环境的变化,AR 患者也越来越多,给个人和社会带来了沉重的经济负担,并严重影响患者的身心健康。1977 年美国罗彻斯特大学医学院精神病学和内科教授恩格尔在 Science 上发表了题为“需要新的医学模式,对生物医学的挑战”的文章,批评了生物医学模式的局限性,并提出了一个新的医学模式,即生物-心理-社会医学模式。生物-心理-社会医学模式的主要思想是把人理解为生物的、心理的、社会的 3 种属性的统一体,人的健康和疾病不仅是生物学过程,而且还受到心理因素和社会因素的影响,要从生物、心理、社会相统一的整体水平来理解和防治疾病。基于以上原因,研究者和临床医务人员越来越重视 AR 患者的心理健康状况,并通过多种方法进行这方面的研究工作,其中最常用的方法是通过相关量表评估患者的心理状态。

从心理学角度分析,个体的人格与心理健康息息相关。人格是影响个体心理健康的重要变量。心理健康的个体往往表现出某种积极的人格特点模式,同时积极的人格特点模式也提供了一种出现或者不出现心理健康问题的可能性。同时人格对躯体疾病发病、治疗依从性、康复、存活率等也有一定影响^[34]。AR 属于慢性难治性疾病,目前尚未彻底根治手段,由于临床症状长期困扰患者,极易引起患者出现焦虑、抑郁等心理问题;而焦虑、抑郁等心理问题又会给疾病的康复增加难度。因此运用相关量表明确患者的人格及心理健康程度,以此为依据采取针对性的治疗是非常有必要的。将相关生活质量量表用于评估 AR 患者的生活质量,反应了生物-心理-社会医学这一理论模式的中心思想,在关注患者的躯体健康的同时,重视患者的心理问题,以达到综合诊治疾病的目的。另外通过评估患者心理状态,了解患者的内心想法,有利于医患沟通、和谐医患关系,提高患者满意度。

参考文献

- [1] LICARI A, CASTAGNOLI R, BOTTINO C, et al. Emerging drugs for the treatment of perennial allergic rhinitis[J]. Exp Opin Emerg Drug, 2016, 21: 57-67.
- [2] GAUCI M, KING M G, SAXARRA H, et al. A Minnesota Multiphasic Personality Inventory profile of women with allergic rhinitis [J]. Psychosom Med, 1993, 55: 533-540.
- [3] 锡琳, 张伟, 赵岩, 等. 变应性鼻炎患者心理人格特征研究[J]. 中华临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2011, 46(80): 646-649.
- [4] 吕晓飞, 锡琳, 张罗. 过敏性鼻炎独生子女患者的心理人格研究[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2015, 22(7): 353-356.
- [5] HATHAWAY S R, MTKINLEY J C. A multiphasic personality schedule (Minnesota) . I . Construction of schedule[J]. J Psychol, 1940, 10: 249-254.
- [6] 张建新, 宋维真, 张妙清. 简介新版明尼苏达多相个性调查表(MMPI-2)及其在中国大陆和香港地区的标准化过程[J]. 中国心理卫生杂志, 1999, 13(1): 20-23.
- [7] HAMILTON M. Eysenck Personality Questionnaire (adult and junior)[M]. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 1977: 203-205.
- [8] 陈仲庚. 艾森克人格问卷的项目分析[J]. 心理学报, 1983, 15(2): 211-218.
- [9] TIWARI T, SINGH A L, SINGH I L. The short-form revised Eysenck personality questionnaire: A Hindi edition(EPQRS-H)[J]. Ind Psychiatry J, 2009, 18: 27-31.
- [10] XI L, CAO F, ZHANG Y, et al. Severity of nasal obstruction can predict the anxiety status of patients with allergic rhinitis but not patients with vasomotor rhinitis [J]. Int Forum Allergy Rhinol, 2016, 6: 1196-1203.
- [11] BEDOLLA-BARAJAS M, MORALES-ROMERO J, PULIDO-GUILLÉN N A, et al. Rhinitis as an associated factor for anxiety and depression amongst adults [J]. Braz J Otorhinolaringol, 2016, 94: 30113-30116.
- [12] DEROGATIS L R, LIPMAN R S, COVI L. SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale-preliminary report[J]. Psychopharmacol Bull, 1973, 9: 13-28.
- [13] RIEF W, FICHTER M. The Symptom Check-List: SCL-90-R and its ability to discriminate between dysthymia anxiety disorders and anorexia nervosa [J]. Psychopathology, 1992, 25: 128-138.
- [14] CLARK A, FRIEDMAN M J. Factor structure and discriminant validity of the SCL-90 in a veteran psychiatric population[J]. J Pers Assess, 1983, 47: 396-404.

- [15] ZUNG W W. A Self-Rating Depression Scale[J]. Arch Gen Psychiatry, 1965, 12: 63—70.
- [16] ZUNG W W. A rating instrument for anxiety disorder[J]. Psychosomatics, 1971, 12: 371—379.
- [17] SPIELBERG C D, GORSUEH R L. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory(form Y): "self-evaluation questionnaire" [M]. Paio Alto: Consulting Psychologists Press; 1983: 1—24.
- [18] ZIGMOND A S, SNAITH R P. The hospital anxiety and depression scale[J]. Acta Psychiatr Scand, 1983, 67: 361—370.
- [19] 叶维菲, 徐俊冕. 综合性医院焦虑抑郁量表在综合性医院病人中的应用与评价[J]. 中国行为医学科学杂志, 1993, 2(1): 17—19.
- [20] YANG Y, DING R, HU D, et al. Reliability and validity of a Chinese version of the HADS for screening depression and anxiety in psycho-cardiological outpatients[J]. Compr Psychiatry, 2014, 55: 215—220.
- [21] BOUGIE E, ARIM R G, KOHEN D E, et al. Validation of the 10-item Kessler Psychological Distress Scale(K10) in the 2012 Aboriginal Peoples Survey [J]. Health Rep, 2016, 27: 3—10.
- [22] EL HENNAWI DEL D, AHMED M R, FARID A M. Psychological stress and its relationship with persistent allergic rhinitis[J]. Eur Arch Otorhinolaryngol, 2016, 273: 899—904.
- [23] PAN Y, BARNHART H X. Methods for assessing the reliability of quality of life based on SF-36[J]. Stat Med, 2016, 35: 5656—5665.
- [24] 刘光辉, 祝戎飞, 王忠喜, 等. 变应性鼻炎患者生活质量调查[J]. 临床耳鼻咽喉科杂志, 2005, 19(12): 541—543.
- [25] JUNIPER E F, THOMPSON A K, FERRIE P J, et al. Validation of the standardized version of the Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire[J]. J Allergy Clin Immunol, 1999, 104: 364—369.
- [26] JUNIPER E F, THOMPSON A K, FERRIE P J, et al. Development and validation of the mini Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire[J]. Clin Exp Allergy, 2000, 30: 132—140.
- [27] JUNIPER E F, GUYATT G H. Development and testing of a new measure of health status for clinical trials in rhinoconjunctivitis [J]. Clin Exp Allergy, 1991, 21: 77—783.
- [28] JUNIPER E F, GUYATT G H, DOLOVICH J. Assessment of quality of life in adolescents with allergic rhinoconjunctivitis: development and testing of a questionnaire for clinical trials[J]. J Allergy Clin Immunol, 1994, 93: 413—423.
- [29] JUNIPER E F, ROHRBAUGH T, MELTZER E O. A questionnaire to measure quality of life in adults with nocturnal allergic rhinoconjunctivitis[J]. J Allergy Clin Immunol, 2003, 111: 484—490.
- [30] JUNIPER E F, HOWLAND W C, ROBERTS N B, et al. Measuring quality of life in children with rhinoconjunctivitis[J]. J Allergy Clin Immunol, 1998, 101: 163—170.
- [31] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 变应性鼻炎诊断和治疗指南(2015年, 天津)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 51(1): 6—8.
- [32] 章哪哪, 陶泽璋, 邓玉琴, 等. 不同过敏原对变应性鼻炎患者症状及生活质量影响的比较[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2012, 6(1): 48—50.
- [33] 谢怡琳, 万文蓉, 赵银龙, 等. 温针灸冬夏并治对变应性鼻炎患者生活质量的影响[J]. 中国针灸, 2015, 35(12): 1215—1219.
- [34] 顾寿全, 奚晓岚, 程灶火, 等. 大学生大五人格与心理健康的关系[J]. 中国临床心理学杂志, 2014, 22(2): 354—356.

(收稿日期: 2016-12-25)