

变应性鼻炎患者鼻眼症状对其心理状况的影响

何霞¹ 董莹莹¹ 冯彦¹ 王斌全²

[摘要] 目的:探讨变应性鼻炎(AR)患者鼻眼症状与心理状况的相关性,以期改善患者的心理健康状况提供依据。**方法:**运用鼻部症状评分表、眼部症状评分表及凯斯勒心理困扰量表对 AR 进行调查,并分析调查数据。**结果:**147 例患者中至少有一项鼻部症状的发生率为 100%(147/147);至少有一项眼部症状的发生率为 86.4%(127/147)。147 例患者中有 29 例患者 K10 得分>21 分。鼻塞、眼痒、眼疼、眼肿、流泪与 K10 总分呈正相关。**结论:**临床医务人员应关注 AR 患者的心理健康状况,加强对鼻部、眼部症状及心理状况评估,对心理健康状况较差或差的患者给予针对性的干预措施。

[关键词] 鼻炎,变应性;鼻症状;眼部症状

doi:10.13201/j.issn.1001-1781.2018.03.006

[中图分类号] R765.21 **[文献标志码]** A

Study on the relationship between nasal and eye symptoms and psychological status in patients with allergic rhinitis

HE Xia¹ DONG Yingying¹ FENG Yan¹ WANG Binqun²

(¹Shanxi Medical University College of Nursing, Taiyuan, 030001, China; ²Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, the First Hospital of Shanxi Medical University)

Corresponding author: WANG Binqun, E-mail: wbq_sx@sxent.org

Abstract Objective: The aim of this study is to analysis the correlation between nasal and eye symptom and psychological status in patients with allergic rhinitis, in order to provide a basis for improving the mental health of patients. **Method:** The nasal symptom score scale, eye symptom score scale and Kessler 10 were used in the study, and the survey data was analyzed. **Result:** At least one of 147 patients had a nasal symptom at a rate of 100% (147/147); at least one ocular symptom was 86.4% (127/147). Of the 147 patients, 29 had K10 scores more than 21. The nasal symptom including nasal congestion, itching, eye pain, eye swelling, tearing positively correlated with K10 total score. **Conclusion:** The clinical staffs must pay attention to the mental health status of AR patients, strengthen the assessment of nasal symptoms, eye symptoms and mental status, and give targeted intervention to patients with poor mental health.

Key words rhinitis, allergic; nasal symptom; eye symptom

变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR)是由遗传和环境共同作用导致的鼻黏膜非感染性慢性炎性疾病,其主要临床表现为鼻痒、鼻塞、阵发性喷嚏和清水样涕。另有 60%~70% 的患者经常伴有眼痒、眼肿等眼部症状^[1]。调查显示全球 AR 的患病率高

达 40%,且其发病率呈逐年上升趋势^[2]。AR 虽然不会危及患者生命,但症状恼人,严重影响患者的身心健康,对个人和社会造成了重大负担。

随着新的医学模式的提出,对疾病治疗不再局限于对躯体症状的治疗,也需要关注患者的心理状况。近年来,越来越多的研究发现 AR 患者较健康人群更易发生抑郁、焦虑等心理问题^[3-4]。另有研

¹ 山西医科大学护理学院(太原,030001)

² 山西医科大学第一医院耳鼻咽喉头颈外科

通信作者:王斌全, E-mail:wbq_sx@sxent.org

[12] 陈丹,陈璐,肖玲,等.鼻息肉中抑癌基因及增殖凋亡基因研究进展[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2015,29(23):2099-2102.

[13] SERPERO L, PETECCHIA L, SABATINI F, et al. The effect of transforming growth factor (TGF)-beta1 and (TGF)-beta2 on nasal polyp fibroblast activities involved upper airway remodeling: modulation by fluticasone propionate[J]. Immunol Lett, 2006, 105: 61-67.

[14] 李宏权,刘伟,周曾同.丹酚酸 B 防治肿瘤研究进展[J].临床口腔医学杂志,2016,32(5):315-319.

[15] MOLDOVEANU T, FOLLIS A V, KRIWACKI R W, et al. Many players in BCL-2 family affairs[J]. Trends Biochem Sci, 2014, 39: 101-111.

[16] BUDIHARDJO I, OLIVER H, LUTTER M, et al. Biochemical pathways of caspase activation during apoptosis[J]. Annu Rev Cell Dev Biol, 1999, 15: 269-290.

[17] CIKALA M, WILM B, HOBMAYER E, et al. Identification of caspases and apoptosis in the simple metazoan Hydra[J]. Curr Biol, 1999, 9: 959-962.

(收稿日期:2017-11-30)

究揭示鼻塞、鼻痒等鼻部症状明显影响成人中重度持续性 AR 患者的精神心理状态^[5]。但少有研究同时探讨 AR 患者鼻、眼部症状与其心理状况的相关性,本研究对此进行分析,以期改善患者的心理健康状况提供依据。

1 资料及方法

1.1 研究对象

选取 2016-11—2017-08 就诊于我院耳鼻咽喉头颈外科门诊变态反应室的符合诊断标准的 AR 患者 147 例。纳入标准:①所有研究对象年龄≥18 岁,由鼻科医生按照 AR 诊断和治疗指南(2015 年,天津)诊断为 AR;②症状持续时间超过 4 d/周且连续超过 4 周;③血清 SIgE 检测至少有一项吸入性变应原检测结果≥1 级。排除标准:①排除鼻腔解剖结构异常、药物性鼻炎、接受已知诱导鼻塞的药物、或先前接受过鼻甲或鼻腔手术、鼻窦炎、或怀孕或哺乳期,以及同时患有其他慢性疾病的患者;②有认知功能障碍或有精神疾病者;③近期经历过重大负性生活事件的患者。

1.2 评估工具

1.2.1 鼻部症状评分表 依据 AR 诊断和治疗指南(2015,天津),用以评估喷嚏、流涕、鼻痒和鼻塞严重程度,为四级评分量表,分数越高症状越重。评分以 0~3 分计:无症状为 0 分;偶有症状,且症状轻微,易于耐受为 1 分;多数时间或持续有症状且症状明显,但尚可耐受为 2 分;症状严重且不能耐受,影响日常生活为 3 分。

1.2.2 眼部症状评分 选取鼻结膜炎生活质量量表(RQLQ)^[6]中针对眼部症状的评价条目,以评估患者的眼痒、流泪、眼疼和眼肿症状。采用 Likert-7 级,无症状为 0 分,症状极度困扰为 6 分。

1.2.3 凯斯勒心理困扰量表(Kessler psychological distress scale,K10) K10 由 Kessler 等于 1994 年编制而成,包含 10 个条目,主要调查受试者过去 4 周中经历的与焦虑和压力相关的症状出现的频率^[7]。

1.3 研究方法

对符合标准的 147 例研究对象采用问卷进行调查。质量控制方法:①调查前告知患者研究目的及方法,所有研究对象严格按照入选和排除标准执行筛选;②在调查过程中使用统一规范的指导用语,不采用诱导性语言;③问卷填写结束后当场回收,研究者检查有无错漏项;如有,请受试者补填或修正;④研究数据采用双人录入、核对,确保录入数据的准确性。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计软件包进行数据分析。以 $\bar{x} \pm s$ 对患者的各项得分进行描述。以百分率表

示鼻部及眼部症状发生情况。用 Pearson 相关性分析探讨患者鼻部及眼部症状与其心理健康状况的相关性。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 AR 患者鼻部及眼部症状发生情况

147 例患者中喷嚏、流涕发生率为 99.3%(146/147),鼻塞 91.8%(135/147),鼻痒为 92.5%(136/147),至少有一项鼻部症状的发生率为 100%(147/147);眼痒发生率为 78.2%(115/147),流泪发生率为 72.1%(106/147),眼痒发生率为 61.9%(91/147),眼肿发生率为 65.3%(96/147),至少有一项眼部症状的发生率为 86.4%(127/147)。见图 1。

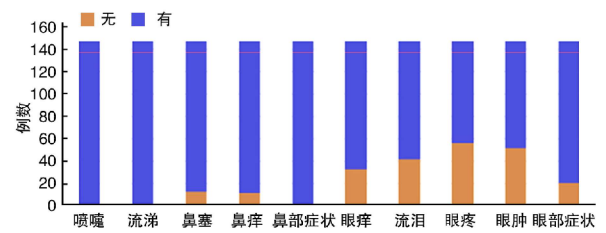


图 1 变应性鼻炎患者鼻眼症状发生情况

2.2 鼻部、眼部症状、K10 平均得分及相关性分析

147 例患者中有 29 例 K10 得分>21 分,表明这部分患者心理健康状况较差或差。鼻部、眼部症状及 K10 平均总得分情况及 Pearson 相关性分析结果显示,鼻塞、鼻部症状、眼痒、流泪、眼疼、眼肿、眼部症状得分与 K10 得分存在相关性($P<0.05$),喷嚏、流涕、鼻痒得分与 K10 得分相关性不显著($P>0.05$)。具体得分及相关系数见表 1。

表 1 鼻部、眼部症状、K10 平均得分及相关性分析

条目	得分($\bar{x} \pm s$)	与 K10 的相关系数
喷嚏	1.65±0.71	0.05
流涕	2.48±0.73	0.11
鼻塞	1.87±0.70	0.26
鼻痒	1.29±0.68	0.15
鼻部症状	7.31±1.67	0.22
眼痒	3.11±1.51	0.34
流泪	3.38±1.36	0.30
眼疼	3.37±1.34	0.32
眼肿	2.16±1.70	0.36
眼部症状	12.03±4.53	0.43
K10 总分	17.35±6.26	1.00

3 讨论

AR 是一个世界性健康问题,如果治疗不及时还会并发哮喘、分泌性中耳炎、鼻息肉等疾病;同时

AR 还会影响患者心理健康,导致患者出现焦虑、抑郁等心理问题^[4]。吕晓飞等^[5]研究表明在鼻炎症状发作期,中重度 PAR 成人患者的精神心理状态明显比健康成人差,且鼻塞、鼻痒等鼻部症状是成人中重度 PAR 患者心理状态的影响因素。而眼部症状与 AR 患者心理状态的相关性却少有研究。

AR 的典型临床表现为鼻痒、鼻塞、阵发性喷嚏和清水样涕,本研究结果也印证了这一点,147 例患者中至少有一项鼻部症状的发生率为 100%,所有患者均表现出不同程度的鼻部不适。其中喷嚏和流涕发生率最高,均为 99.3%。另外还发现 AR 患者伴发眼部症状的概率达到了 86.4%,略高于国外相关研究结果(60%~70%)^[1]。眼部症状中又以眼痒发生率最高,其他眼部症状包括眼疼、眼肿、流泪发生率均>60%。Jaruvongvanich 等^[8]认为眼痒是 AR 患者最为常见的十大临床表现之一,还指出患者的身心健康与鼻外症状的严重程度存在相关性。而临床医务人员多只重视鼻部症状的治疗和评估,对眼部症状的关注较少。为综合改善患者身心健康,临床医务人员应加强对患者眼部症状的关注,为患者提供综合、个体化、全面的防治措施,帮助其减轻鼻眼部症状,提高生活质量。

本研究显示,147 例患者中有 29 例(20%)患者心理健康状况较差或差,证明 AR 患者中有近 1/5 的患者心理健康状况不容乐观。这与 Hurwitz 等^[9]研究结果存在一致性,其招募了 6 836 例合并有过敏性疾病和抑郁症的患者,发现有过敏史(即哮喘或 AR)的受试者更可能被诊断为严重抑郁。Juniper 等^[10]发现青少年 AR 患者更多表现为注意力集中困难、精神运动性减慢、睡眠不好、日间疲倦、烦躁不安、焦虑和抑郁。这进一步证实过敏性疾病与抑郁、焦虑等不良心理健康状况之间存在相关性。因此临床医务人员需更多关注 AR 患者的心理健康状况,采取有效心理测评工具进行评估,对心理健康状况较差或差的患者给予针对性的干预措施。

鼻部、眼部症状与 K10 总分 Pearson 相关性分析结果显示,鼻塞、眼痒、眼疼、眼肿、流泪与 K10 总分呈正相关,表明前 5 项症状越严重,患者心理健康状况越差。这与 Kim 等^[11]的研究结果一致,他指出 AR 的持续时间或症状严重程度与不良心理健康状况相关。分析原因可能是:鼻塞、眼痒、眼疼、眼肿、流泪等症状导致患者舒适度变差,影响其正常工作和生活,进而导致患者出现焦虑、抑郁等心理健康问题。另外研究人员还发现了心理压力致使 PAR 产生的机制,表明神经肽和激素的释放导致内分泌系统的失调,致使疾病症状表达的增加^[12]。杨志超等^[13]研究指出,对中-重度 AR 患者进行心理干预,使其获得对疾病的正确认知,改变

不良行为,缓解不良情绪,在改善患者生活质量和心理健康状况中有重要作用。这充分说明对患者心身状况进行综合评估及干预才能达到满意的治疗效果,改善患者生活质量。本研究也为我们针对心理状况差的 AR 患者进行干预提供了方向。

参考文献

- [1] IZQUIERDO-DOMÍNGUEZ A, VALERO A L, MULLOL J. Comparative analysis of allergic rhinitis in children and adults[J]. *Curr Allergy Asthma Rep*, 2013, 13: 142—151.
- [2] LICARI A, CASTAGNOLI R, BOTTINO C, et al. Emerging drugs for the treatment of perennial allergic rhinitis[J]. *Expert Opin Emerg Drugs*, 2016, 21: 57—67.
- [3] GOODWIN R D, GALEA S, PERZANOWSKI M, et al. Impact of allergy treatment on the association between allergies and mood and anxiety in a population sample[J]. *Clin Exp Allergy*, 2012, 42: 1765—1771.
- [4] 何霞,冯彦,贾敏敏,等. 变应性鼻炎与患者心理状态评估[J]. *临床耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2017, 31(6): 487—489.
- [5] 吕晓飞,锡琳,张罗,等. 鼻部症状对变应性鼻炎患者精神心理的影响[J]. *临床耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2015, 29(3): 219—222.
- [6] 何霞,冯彦,王斌全,等. 变应性鼻炎健康相关生存质量测定常用量表简析[J]. *临床耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2017, 31(1): 23—26.
- [7] 马佳,李双飞,张燕. 应用 Kessler10 量表对白领心理健康状况的调查研究[J]. *实用预防医学*, 2014, 21(1): 25—27.
- [8] JARUVONGVANICH V, MONGKOLPATHUMRAT P, CHANTAPHAKUL H, et al. Extranasal symptoms of allergic rhinitis are difficult to treat and affect quality of life[J]. *Allergol Int*, 2016, 65: 199—203.
- [9] HURWITZ E L, MORGENSTERN H. Cross-sectional associations of asthma, hay fever, and other allergies with major depression and low-back pain among adults aged 20—39 years in the United States[J]. *Am J Epidemiol*, 1999, 150: 1107—1116.
- [10] 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.
- [11] KIM D H, HAN K, KIM S W. Relationship Between Allergic Rhinitis and Mental Health in the General Korean Adult Population[J]. *Allergy Asthma Immunol Res*, 2016, 8: 49—54.
- [12] MARSHALL G, ROY S. Stress and allergic disease// ADER R. *Psychoneuroimmunology* [M]. Amsterdam: Academic Press, 2007: 799—824.
- [13] 杨志超,唐冰洁,于洋,等. 心理干预对中-重度变应性鼻炎患者心理状况及生活质量的影响[J]. *临床耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2017, 31(21): 1642—1645.

(收稿日期:2017-12-10)