

脑卒中后偏瘫患者心理健康状况及相关因素分析

牟杨,邓北强

(重庆市涪陵中心医院康复医学科,重庆 408099)

摘要:目的 了解脑卒中后偏瘫患者心理健康水平及相关因素,为促进脑卒中后偏瘫患者的心理健康提供理论依据。**方法** 采用随机数字表法选取2012年1月至2013年12月重庆市涪陵中心医院住院及门诊的脑卒中后偏瘫的120例患者为研究对象,采用自编一般项目及临床症状自评量表(SCL-90)进行检测,比较不同性别、年龄、婚姻状况、文化程度、肢体功能障碍程度的偏瘫患者心理障碍筛查阳性率以及SCL-90各因子均分的差异。**结果** 女性脑卒中后偏瘫患者恐怖、躯体化、抑郁等因子均分均高于男性;离异或丧偶脑卒中后偏瘫患者抑郁、躯体化、人际关系等因子均分均高于已婚患者;肢体功能障碍程度严重组脑卒中后偏瘫患者躯体化、抑郁、焦虑、精神病性因子均高于较轻组。不同年龄以及不同文化程度脑卒中后偏瘫患者各因子均分差异无统计学意义。所有研究对象心理障碍筛查阳性检出率87.5%,以女性,年龄 ≥ 60 岁的离异或丧偶且为小学及以下文化程度,严重肢体功能障碍的脑卒中后偏瘫患者心理障碍筛查阳性检出率高(均 $P < 0.05$)。**结论** 脑卒中后偏瘫患者心理状况差,以女性、年龄 ≥ 60 岁,离异或丧偶,文化程度较低,严重肢体功能障碍的脑卒中后偏瘫患者的更容易出现躯体化、抑郁、焦虑、精神病等心理健康问题。

关键词:脑卒中;偏瘫;心理健康;相关因素

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2018.11.019

Analysis of psychological health status and related factors in post-stroke hemiplegia patients

MU Yang, DENG Beiqiang

(Department of Rehabilitation Medicine, The Fuling Central Hospital of Chongqing City, Chongqing 408099, China)

Abstract: Objective To explore the mental health status and related factors, and to provide theoretical basis for promoting mental health of post-stroke hemiplegia patients. **Methods** One hundred and twenty patients with post-stroke hemiplegia in Fuling Central Hospital of Chongqing from January 2012 to December 2013 were enrolled in this study. Self-designed general items and the symptoms checklist-90 (SCL-90) were used in this study. The differences in the positive rates of psychological disorder screening and SCL-90 scores were compared among hemiplegic patients with different genders, ages, marital status, educational levels and degrees of limb dysfunction. **Results** The scores of horror, somatization and depression were higher in female patients with hemiplegia than in male patients; the scores of depression, somatization and interpersonal factor score of hemiplegic patients after divorce or in widowhood were higher than those of married patients; the scores of somatization, depression, anxiety and psychotic factor score in hemiplegia patients with severe limb dysfunction were significantly higher than those with mild limb dysfunction. There were no significant differences in the scores of hemiplegia patients after stroke at different age groups and educational levels. The positive rate of psychological disorder screening was 87.5% in all the subjects; the positive rate of psychological disorder screening was high in post-stroke hemiplegic patients with severe limb dysfunction who were women with age ≥ 60 years, divorced or widowed, and with primary school education and below ($P < 0.05$). **Conclusion** Post-stroke hemiplegic patients with poor psychological state were more likely to suffer from somatization, depression, anxiety, psychosis and other mental health problems who were women aged ≥ 60 , divorced or widowed, with low educational level and severe limb dysfunction.

Key words: Stroke; Hemiplegia; Mental health; Influencing factor

发病率和致残率均较高是脑卒中的特点,偏瘫是脑卒中的常见症状之一,迄今尚无理想疗法^[1],这往往是引发脑卒中后偏瘫患者出现心理健康问

题的重要因素^[2],然而针对脑卒中后偏瘫患者心理健康状况及其影响因素的研究目前甚少^[3]。本研究旨在通过量表评估了解脑卒中后偏瘫患者的心理健康状况,分析影响该群体心理健康的相关因素,为开展脑卒中后偏瘫患者心理干预提供理论

依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用随机数字表法选取 2012 年 1 月至 2013 年 12 月重庆市涪陵中心医院住院及门诊的脑卒中后偏瘫的 120 例患者。纳入标准:(1)经 1995 年全国第四次脑血管病诊断标准及颅脑 CT 或核磁共振成像(MRI)确诊的初发者,存在肢体功能障碍^[4];(2)意识清楚,生命体征平稳;(3)本研究经重庆涪陵中心医院道德和伦理委员会批准,所有受试者均签署知情同意。排除标准:(1)严重智能障碍;(2)严重交流障碍;(3)合并有严重心脑血管、肝、肾疾病及精神异常者。120 例患者中男性 65 例,女性 55 例;年龄 <60 岁者 40 例,≥60 岁者 80 例;已婚者 92 例,离异或丧偶者 28 例;小学及以下文化程度者 65 例,初、高中及以上文化程度者 55 例。肢体功能障碍程度中,较轻组(偏瘫侧肢体肌力 ≥Ⅲ级)20 例,严重组(偏瘫侧肢体肌力 <Ⅲ级)100 例。

1.2 方法 心理健康水平检测采用症状自评量表(SCL-90)进行评估。SCL-90 共 90 个条目,包含 9 个因子,每个项目以 1(无)~5(严重)计分,90 个项目所得分之和为总分;因子均分 = 组成某一因子的

各项目得分之和/组成这一因子的项目数。符合下列条件之一者为心理障碍阳性:(1)任一因子均分均超过 2 分;(2)阳性项目数超过 43 项;(3)总分 > 160 分^[3]。

1.3 统计学方法 使用 SPSS 11.5 软件。不同性别、年龄、婚姻状况、文化程度、肢体功能障碍程度的偏瘫患者 SCL-90 各因子组间比较采用 *t* 检验,心理障碍阳性检出率组间比较采用 χ^2 检验;*P* < 0.05 表示差异有统计学意义。以 *P* < 0.05 的因素纳入多因素 logistic 回归模型进行分析。

2 结果

2.1 不同性别、年龄、婚姻状况、文化程度、肢体功能障碍程度脑卒中后偏瘫患者 SCL-90 评分比较 女性脑卒中后偏瘫患者恐怖、躯体化、抑郁等因子均分均高于男性患者;离异或丧偶脑卒中后偏瘫患者抑郁、躯体化、人际关系等因子均分均高于已婚患者;肢体功能障碍程度严重组脑卒中后偏瘫患者躯体化、抑郁、焦虑、精神病性等因子均分均高于较轻组。不同年龄及不同文化程度脑卒中后偏瘫患者各因子均分比较差异无统计学意义(*P* > 0.05)。具体数据见表 1。

表 1 不同性别、年龄、婚姻状况、文化程度、肢体功能障碍程度脑卒中后偏瘫患者 SCL-90 评分比较/(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	例数	躯体化	强迫	人际关系	抑郁	焦虑	敌对	偏执	恐怖	精神病性
性别										
男性	65	2.0 ± 1.0	2.0 ± 0.3	2.8 ± 0.7	2.1 ± 1.1	3.0 ± 1.0	2.4 ± 1.0	2.4 ± 1.2	2.4 ± 0.4	1.7 ± 0.3
女性	55	2.6 ± 1.2	2.1 ± 0.5	2.9 ± 0.8	3.2 ± 1.2	3.1 ± 0.8	2.1 ± 0.9	2.5 ± 0.9	2.6 ± 0.6	1.8 ± 0.7
<i>t</i> 值		2.99	1.35	0.73	5.24	0.60	1.71	0.51	2.18	1.04
<i>P</i> 值		0.003	0.180	0.467	<0.001	0.550	0.090	0.611	0.031	0.300
年龄										
<60 岁	40	2.3 ± 0.7	2.2 ± 0.6	3.0 ± 0.6	2.7 ± 1.0	3.2 ± 0.9	2.6 ± 0.5	2.4 ± 0.9	2.2 ± 0.6	1.6 ± 0.5
≥60 岁	80	2.4 ± 0.8	2.1 ± 0.5	2.9 ± 0.3	2.9 ± 0.9	3.1 ± 0.7	2.5 ± 0.7	2.5 ± 0.8	2.0 ± 0.6	1.5 ± 0.6
<i>t</i> 值		0.67	0.97	1.22	1.11	0.67	0.81	0.62	1.72	0.90
<i>P</i> 值		0.504	0.334	0.225	0.269	0.504	0.420	0.536	0.088	0.370
婚姻状况										
已婚	92	2.3 ± 0.9	2.2 ± 0.6	2.7 ± 0.3	2.3 ± 0.9	3.1 ± 1.0	2.5 ± 0.2	2.7 ± 1.3	2.0 ± 1.1	1.6 ± 0.7
离异或丧偶	28	2.9 ± 1.2	2.1 ± 0.7	3.1 ± 0.4	2.7 ± 1.1	3.1 ± 0.8	2.6 ± 0.4	2.8 ± 1.0	2.2 ± 0.8	1.8 ± 0.7
<i>t</i> 值		2.85	0.74	5.69	2.06	0.00	1.78	0.37	0.89	1.32
<i>P</i> 值		0.005	0.460	<0.001	0.042	1.000	0.078	0.712	0.375	0.189
文化程度										
小学及以下	65	2.5 ± 1.0	2.1 ± 0.4	2.9 ± 0.6	2.5 ± 1.0	2.9 ± 1.1	2.5 ± 0.3	2.3 ± 1.1	2.2 ± 0.7	1.5 ± 0.4
初高中及以上	55	2.6 ± 1.2	2.0 ± 0.6	2.8 ± 0.7	2.7 ± 1.0	3.0 ± 0.9	2.3 ± 0.4	2.4 ± 1.2	2.3 ± 0.8	1.6 ± 0.8
<i>t</i> 值		0.50	1.09	0.84	1.09	0.55	1.56	0.48	0.73	0.89
<i>P</i> 值		0.618	0.278	0.403	0.278	0.583	0.121	0.632	0.467	0.375
肢体功能障碍程度										
较轻组	20	2.2 ± 1.0	1.8 ± 0.3	2.7 ± 0.6	2.0 ± 1.0	2.8 ± 0.7	2.3 ± 0.3	2.5 ± 0.8	2.0 ± 1.1	1.7 ± 0.5
严重组	100	2.9 ± 1.2	2.0 ± 0.4	2.8 ± 0.7	2.8 ± 0.9	3.5 ± 0.9	2.4 ± 0.4	2.6 ± 1.0	2.3 ± 0.8	2.1 ± 0.4
<i>t</i> 值		2.44	1.06	0.60	3.56	3.28	1.06	0.42	1.43	3.91
<i>P</i> 值		0.016	0.291	0.550	<0.001	0.001	0.291	0.675	0.155	<0.001

表2 不同性别、年龄、婚姻状况、文化程度、肢体功能障碍程度脑卒中后偏瘫患者心理障碍筛查阳性检出情况比较($n=120$)

项目	性别		年龄		婚姻状况		文化程度		肢体功能障碍程度	
	男性	女性	<60岁	≥60岁	已婚	离异或丧偶	小学及以下	初高中及以上	较轻组	严重组
例数(%)	65(54.2)	55(45.8)	40(33.3)	80(66.7)	92(76.7)	28(23.3)	65(54.2)	55(45.8)	20(16.7)	100(83.3)
阳性例数(%)	52(80.0)	53(96.4)	30(75.0)	75(93.8)	79(85.9)	26(92.9)	60(92.3)	45(81.8)	12(60.0)	93(93.0)
χ^2 值	9.56		8.57		0.96		3.00		16.59	
P 值	0.022		0.036		0.040		0.001		0.001	

2.2 不同性别、年龄、婚姻状况、肢体功能障碍程度脑卒中后偏瘫患者心理障碍筛查阳性检出情况

所有研究个体心理障碍阳性率为87.5%。以女性,年龄≥60岁的离异或丧偶且为小学及以下文化程度、严重肢体功能障碍的偏瘫患者心理障碍筛查阳性检出率高。具体数据见表2。

2.3 多因素分析 本研究将单因素分析的所有因素均纳入多因素分析中,经多因素分析后,性别($OR=2.094$)、年龄($OR=2.548$)、婚姻状况($OR=2.255$)、文化程度($OR=1.441$)以及肢体功能障碍程度($OR=1.376$)等是脑卒中后偏瘫患者心理障碍的独立影响因素($P<0.05$),具体数据见表3。

表3 脑卒中后偏瘫患者心理障碍的多因素分析

因素	B	Wald χ^2 值	P 值	$OR(95\% CI)$ 值
性别	0.739	8.396	0.004	2.094(1.270~3.453)
年龄	0.935	10.133	0.001	2.548(1.432~4.531)
婚姻状况	0.813	8.741	0.003	2.255(1.315~3.865)
文化程度	0.365	13.447	0.000	1.441(1.185~1.752)
肢体功能障碍程度	0.319	10.146	0.001	1.376(1.197~1.584)

3 讨论

脑卒中是一种脑血管疾病,以急性起病、脑局灶神经功能缺失为特点^[6]。脑卒中发病突然、发病率较高、致残率高,可导致运动、感觉、认知、情绪和语言、吞咽、排泄及心肺功能等各种功能障碍^[7-8]。心理障碍可发生于脑卒中后的各个时期,但在临床工作中往往容易被忽视。它显著增加了脑卒中患者的病死率、致残率和认知功能障碍,降低了生活质量,给患者及其家庭、社会带来沉重负担^[9-10]。

本研究结果发现所有研究对象心理障碍筛查阳性检出率高达87.5%,这表明脑卒中后偏瘫患者康复过程中的心理卫生问题十分常见。早期康复对脑卒中后偏瘫患者极其重要,但忽视康复过程中患者普遍存在的心理问题,可导致合并有各种心理问题的患者不能很好地配合康复治疗,很难达到理想的康复效果,因此早期及时进行心理评估,积极有效的进行针对性的心理干预,对脑卒中后偏瘫患者的康复至关重要。

按年龄及文化程度进行分层后,不同年龄及文化程度的脑卒中偏瘫患者,心理障碍的发生率方面差异无统计学意义;但是按性别进行分层后显示女性脑卒中后偏瘫患者躯体化、抑郁、恐怖等因子均分均高于男性脑卒中后偏瘫患者,这可能因为通常女性传统社会地位较低,女性通常表现为顺从,不表现负面情绪,情绪通常向内发放,过分自我压抑,压抑各种负面情绪的倾向而易产生抑郁、恐怖症状;按婚姻状况进行分层后显示离异或丧偶的偏瘫患者躯体化、人际关系、抑郁等因子均分均高于已婚脑卒中后偏瘫患者,这可能是由于离异或丧偶者较已婚患者缺乏社会支持系统,形影孤单,面对突来的疾病对未来丧失信心,而容易陷于孤独、空虚、抑郁之中;按肢体功能障碍严重程度分层后显示肢体功能障碍程度严重组脑卒中后偏瘫患者躯体化、抑郁、焦虑、精神病性等因子均分均高于较轻组,这可能是由于严重的肢体功能障碍更能使患者陷入绝望、抑郁中所致。

综上所述,老年、文化程度较低、离异或丧偶、脑卒中后严重肢体功能障碍者的女性患者心理障碍发生率较高,这可能是由于女性更加敏感,更加情绪化;而年老、离异或丧偶者缺乏相应的社会支持,所承受的心理压力较大;文化程度较低者认知能力较低,改善精神状况能力较差;严重肢体功能障碍容易使人处于无望状态而更易出现心理障碍。因此针对老年、文化程度较低、离异或丧偶、严重肢体功能障碍的脑卒中后偏瘫患者的心理问题更加不容忽视。

参考文献

- [1] 詹洪春,何晓.王陇德院士谈我国脑卒中防控现状[J].中国医药科学,2011,1(22):3.
- [2] 张通.中国脑卒中康复治疗指南[M].北京:人民卫生出版社,2011:55-56.
- [3] 刘粹,康岚,黄成兵,等.住院脑卒中患者抑郁障碍现状调查[J].中国心理卫生杂志,2013,27(2):93-97.
- [4] 饶明俐.《中国脑血管病防治指南》摘要(三)[J].中风与神经疾病杂志,2006,23(1):4-8.
- [5] 姚树桥.医学心理学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2013:140-141.