

肝移植术后受者焦虑状况调查及病因探讨

陈规划 汪根树 陆敏强 杨扬 蔡常洁 易慧敏 李华 许赤 易述红

【摘要】 目的 调查肝移植术后受者的焦虑状况并探讨其病因。**方法** 研究对象为 2006 年 3 月在本中心门诊随访的肝移植受者 105 名。采用汉密尔顿焦虑量表对研究对象进行问卷调查。**结果** 105 例肝移植受者可能有焦虑、肯定有焦虑、肯定有明显焦虑和有严重焦虑的发生率分别为 45.7% (48/105)、15.2% (16/105)、7.6% (8/105) 和 0 (0/105)。大学文化程度、高中和中专文化程度、初中及以下文化程度肝移植受者焦虑发生率分别为 15.8% (6/38)、27.6% (8/29) 和 26.3% (10/38), 三者间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。60 岁及以上、50 ~ 59 岁、40 ~ 49 岁和 20 ~ 39 岁肝移植受者焦虑的发生率分别为 30% (6/20)、18.8% (6/32)、29.6% (8/27) 和 15.4% (4/26), 四者间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。原发病为慢性乙型肝炎 (重型)、乙型肝炎后肝硬化、原发性肝癌合并肝硬化和其他的肝移植受者焦虑发生率分别为 19.2% (5/26)、22.9% (8/35)、24.3% (9/37) 和 28.6% (2/7), 四者间差别无显著性 ($P > 0.05$)。术后 0 ~ 180 d、180 ~ 365 d、366 ~ 730 d 和 > 730 d 的肝移植受者焦虑发生率分别为 35.7% (5/14)、17.9% (5/28)、22.2% (12/54) 和 22.2% (2/9)。**结论** 肝移植术后受者有较高的焦虑发生率。肝移植受者的心理健康应受到关注, 以进一步提高肝移植受者的生存质量。

【关键词】 肝移植; 焦虑

【中图法分类号】 R657.3

【文献标识码】 A

Investigation and etiology of anxiety in liver transplantation recipients CHEN Gui-hua, WANG Gen-shu, LU Min-qiang, YANG Yang, CAI Chang-jie, YI Hui-min, LI Hua, XU Chi, YI Shu-hong. Organ Transplantation Institute, Sun Yat-Sen University & Liver Transplantation Center, Third Hospital Affiliated to Sun Yat-Sen University, Guangzhou 510630, China

Corresponding author: WANG Gen-shu, E-mail: wgsh168@163.com

【Abstract】 Objective To investigate the anxiety of liver transplantation recipients and discuss its etiology. **Methods** The study objects included 105 liver transplantation recipients (101 males and 4 females) at age of (47.5 ± 16.3) years who were followed up in our outpatient department on March 2006. The anxiety was investigated by using Hamilton anxiety scale via questionnaire. **Results** The rate of probable anxiety, definite anxiety, obvious anxiety and serious anxiety in 105 liver transplantation recipients was 45.7% (48/105), 15.2% (16/105), 7.6% (8/105) and 0 (0/105) respectively. The rate of anxiety in recipients with bachelor, high school and middle school or less degree was 15.8% (6/38), 27.6% (8/29) and 26.3% (10/38), with no statistically significant difference ($P > 0.05$). The rate of anxiety in recipients aged above 60 years, 50-59 years, 40-49 years and 20-39 years was 30% (6/20), 18.8% (6/32), 29.6% (8/27) and 15.4% (4/26) respectively, with no statistical difference ($P > 0.05$). The rate of anxiety in recipients with undergoing disease of severe chronic hepatitis B, liver cirrhosis secondary to hepatitis B, primary liver cancer complicated by liver cirrhosis and other diseases was 19.2% (5/26), 22.9% (8/35), 24.3% (9/37) and 28.6% (2/7) respectively, without statistical difference ($P > 0.05$). The rate of anxiety in recipients 0-180 days, 180-365 days, 366-730 days and > 730 days after liver transplantation was 35.7% (5/14), 17.9% (5/28), 22.2% (12/54) and 22.2% (2/9) respectively, without statistical difference ($P > 0.05$). **Conclusions** Liver transplantation recipients have a relatively high rate of anxiety. More attention should be paid to psychological health of liver transplantation recipients to improve their life quality.

【Key words】 Liver transplantation; Anxiety

基金项目: 国家自然科学基金项目 (30571769); 广东省科技计划项目 (0066)

作者单位: 510630 广州, 中山大学器官移植研究所、中山大学附属第三医院肝脏移植中心

通讯作者: 汪根树, E-mail: wgsh168@163.com

传统临床试验的疗效评价指标常侧重于客观生理指标,如治愈率、病死率、生存时间等。随着疾病谱的改变和人们生活水平的提高,健康观和医学模式发生了转变。人们日益认识到医学的目的不仅是改善器官功能和延长生命,更重要的是提高患者生存质量^[1]。心理健康水平是生存质量的主要指标之一,也是影响生存质量的重要因素之一^[2]。本研究调查了 105 例肝移植术后受者的焦虑状况,并分析其原因。

1 资料和方法

1.1 研究对象

研究对象入选标准:①肝功能正常或基本正常;②未发生急性排斥反应、肝炎和肝癌复发、胆管狭窄等疾病;③小学以上文化。选择 2006 年 3 月至 2006 年 4 月在本中心门诊接受随访并符合标准的肝移植受者 105 例,其中男 101 例,女 4 例;年龄 20 ~ 75 岁,平均年龄为 (48 ± 16) 岁。已婚 103 人,未婚 2 人。手术至接受调查的时间为 30 ~ 1 396 d,平均 (452 ± 217) d。职业分别为:干部 36 人、教师 2 人、医师 2 人、工人 5 人、农民 11 人、工程师 6 人、自由职业 37 人、其他 6 人。文化程度分别为:大学 16 人、大专 22 人、中专 7 人、高中 22 人、初中 30 人及小学 8 人。原发病分别为:慢性乙型肝炎(重型)26 例、暴发性乙型肝炎 2 例、乙型肝炎后肝硬化(失代偿期)34 例、原发性肝癌合并乙型肝炎后肝硬化 29 例、原发性肝癌 8 例、原发性胆汁性肝硬化 1 例、酒精性肝硬化 2 例、原发性硬化性胆管炎 1 例、药物性肝炎 1 例及肝脏炎性肉芽肿 1 例。

1.2 评定方法

应用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton anxiety scale, HAMA)对受试者进行问卷调查。由经过培训的 2 名医师联合调查,采用交谈和观察的方式测试,结束后 2 名医师分别独立评分,然后取平均值。每次测试用时约 10 ~ 15 min。

HAMA 包括 14 个项目,即焦虑心境、紧张、害怕、失眠、认知功能、抑郁心境、肌肉系统症状、躯体感觉症状、心血管系统症状、呼吸系统症状、胃肠道症状、生殖泌尿系统症状、植物神经症状和交谈时行为表现。HAMA 的所有项目采用 0 ~ 4 分的 5 级评分法:0 分为无症状,1 分为轻度,2 分为中度,3 分为重度,4 分为极重度。HAMA 的评分标准为: < 7 分为没有焦虑,7 ~ 13 分为可能有焦虑,14 ~ 20 分为肯

定有焦虑,21 ~ 28 分为肯定有明显焦虑,≥ 29 分为有严重焦虑。

1.3 统计学分析

结果统计学分析采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 105 例肝移植受者 HAMA 评分情况

本组 105 例肝移植受者中没有焦虑、可能有焦虑、肯定有焦虑、肯定有明显焦虑和有严重焦虑者的例数分别为 33、48、16、8 和 0,对应的 HAMA 评分分别为 3.8 ± 1.6 、 9.5 ± 2.1 、 15.8 ± 1.8 、 22.9 ± 2.4 和 0,对应发生率分别为 31.4%、45.7%、15.2%、7.6% 和 0。

2.2 不同文化程度肝移植受者焦虑发生率

大学文化程度、高中和中专文化程度、初中及以下文化程度肝移植受者 HAMA 评分 ≥ 14 分(可确定为焦虑)的比例分别为 15.8% (6/38)、27.6% (8/29) 和 26.3% (10/38),三者差异无统计学意义($\chi^2 = 1.7021$, $P > 0.05$)。

2.3 不同年龄层肝移植受者焦虑发生率

60 岁以上、50 ~ 59 岁、40 ~ 49 岁和 20 ~ 39 岁肝移植受者 ≥ 14 分的比例分别为 30% (6/20)、18.8% (6/32)、29.6% (8/27) 和 15.4% (4/26),四者间差异无统计学意义($\chi^2 = 2.41058$, $P > 0.05$)。

2.4 不同原发疾病肝移植受者焦虑发生率

原发病为慢性乙型肝炎(重型)、乙型肝炎后肝硬化、原发性肝癌合并肝硬化和其他的肝移植受者焦虑发生率分别为 19.2% (5/26)、22.9% (8/35)、24.3% (9/37) 和 28.6% (2/7),四者间差异无统计学意义($\chi^2 = 0.3687$, $P > 0.05$)。

2.5 术后不同时间肝移植受者焦虑发生率

术后 0 ~ 180 d、180 ~ 365 d、366 ~ 730 d 和 > 730 d 的肝移植受者焦虑发生率分别为 35.7% (5/14)、17.9% (5/28)、22.2% (12/54) 和 22.2% (2/9),四者间差异无统计学意义($\chi^2 = 1.7239$, $P > 0.05$)。

3 讨论

世界卫生组织(World Health Organization, WHO)的生存质量测定包括 6 个领域:生理领域、心理领域、独立性领域、社会关系领域、环境领域、精神支柱、宗教、个人信仰领域^[3]。心理领域的状况是生存质量的重要方面之一。众多研究表明焦虑等心

理障碍可以影响患者的生存质量,焦虑情绪越严重,生存质量水平越低^[4-9]。

3.1 肝移植受者焦虑发生率

有研究显示,焦虑症患者约占世界总人口的 4%~6%,我国约 4.1% 的人在一生中会患焦虑症,若长期不对焦虑症进行治疗,40%~50% 的患者可能会演变成抑郁症^[10]。焦虑是众多疾病的伴发症状之一。刘振静等^[11]报道癌症患者焦虑情绪的检出率为 32.6%,付朝伟等^[12]报道 2004 年北京、上海、广州和成都的 10 家综合性医院神经内科的脑卒中、癫痫和帕金森病患者自评抑郁/焦虑症状的现患率分别为 19.5%、24.1% 和 21.9%。肝移植受者术后虽然肝功能和身体一般状况可以恢复到正常人水平,但终究不能算是一个完全正常的人。在本研究中,15.2% (16/105) 的受者肯定存在焦虑,7.6% (8/105) 的受者存在明显焦虑,还有 45.7% (48/105) 的肝移植受者可能存在焦虑。与国内外焦虑症占总人口之比例相比,肝移植受者焦虑的发生率较高,和癌症、脑卒中、癫痫等患者相近。

3.2 肝移植受者焦虑的原因

焦虑症的病因较复杂,包括了遗传、神经内分泌、心理生理、心理动力学及社会文化等方面。癌症患者的焦虑受躯体症状、治疗副反应、经济状况、个性、防御方式及社会支持等因素的影响^[12]。本研究显示不同文化程度、不同年龄层、不同原发疾病和术后不同阶段受者的焦虑发生率差别无显著性。由于本研究样本量有限,这种统计结果可能并不能完全排除前述因素的作用。就不同原发病与受者焦虑的关系而言,本组 86.7% (91/105) 受者的原发病是与乙型肝炎病毒感染有关,78.4% (29/37) 的原发病为肝癌的受者合并有乙型肝炎病毒感染,其他疾病所占比例甚小。因此,可以理解本研究中不同原发病受者焦虑发生率无显著差别。肝移植受者焦虑的发生除了与其本身的遗传、神经内分泌、心理生理等固有的发病基础有关,还可能有以下原因:①担心出现各种肝移植并发症。部分受者在住院期间目睹或耳闻一些患者术后出现了胆管狭窄、排斥反应、感染等各种并发症,甚至看见有人因此而死亡,因而也非常分担心自己也会出现这些并发症,精神十分紧张。②担心原发病如肝炎或肝癌复发。临床上,肝移植受者对原发病复发的认识大致有三种,一种是认为手术后原发疾病就彻底治愈了,不存在复发问题;第

二种则过分担心肝炎或肝癌等原发病会复发;第三种则能比较正确的对待原发病复发问题。③始终将自己当作“病人”。部分患者术后即使肝功能恢复良好,仍始终将自己当作“病人”,在生活各方面事事谨小慎微,始终处于高度紧张状态,不敢过正常的生活。④担心治疗费用。部分受者经济能力有限,巨额的治疗费用使受者及其家庭陷入困境,时时心感不安。⑤医患沟通不足。受者期望对其自身疾病及肝移植术有更多了解,而临床医师往往因为工作繁忙不能耐心为其释疑,因而感到困惑焦虑。

鉴于此,肝移植医师应重视肝移植受者精神心理健康,注意观察和了解受者的心理状况,分析其原因并做相应的治疗,必要时建议其接受精神心理专科的诊断和治疗。

参 考 文 献

- [1] 万崇华,方积乾. 生存质量资料的统计分析方法. 中华预防医学杂志,1996,30(3):172-174.
- [2] De Bona M, Ponton P, Ermani M, *et al*. The impact of liver disease and medical complications on quality of life and psychological distress before and after liver transplantation. J Hepatol,2000,33(4):609-615.
- [3] Littlefield C, Abbey S, Fiducia D, *et al*. Quality of life following transplantation of the heart, liver, and lungs. General Hospital Psychiatry,1996,18(6 Suppl):36S-47S.
- [4] WHO. The development of the WHO quality of life assessment instrument. Geneva,WHO,1993.
- [5] O'Carroll R E, Couston M, Cossar J, *et al*. Psychological outcome and quality of life following liver transplantation: a prospective, national, single-center study. Liver Transpl,2003,9(7):712-720.
- [6] Chung S W, Kirkpatrick A W, Kim H L, *et al*. Correlation between physiological assessment and outcome after liver transplantation. Am J Surg,2000,179(5):396-399.
- [7] 沈婷,陆峥,蔡军,等. 焦虑症患者的生活质量及相关因素分析. 上海精神医学,2005,17(4):217-218.
- [8] Mendlowicz M V, Stein M B. Quality of life in individuals with anxiety disorders. Am J Psychiatry,2000,157(5):669-682.
- [9] 王海滨,魏冬,段存信. 对焦虑症患者生命质量的对照观察. 中国健康心理学杂志,2006,14(5):564-566.
- [10] 冯超英. 焦虑症的药物治疗研究进展. 医药导报,2006,25(5):447-450.
- [11] 刘振静,吴爱勤,陈文. 癌症患者焦虑状态的相关因素. 中国心理卫生杂志,2006,20(6):607-608.
- [12] 付朝伟,徐飏,詹思延,等. 中国四城市综合医院神经内科患者抑郁焦虑现况研究. 中华流行病学杂志,2006,27(9):803-807.

(收稿日期:2007-01-09)

(本文编辑:毛蜀)