

克罗恩病患者疾病不确定感与负性情绪及应对方式的相关性

王守丽 陈晨 熊茂明 曹慧

[摘要] **目的** 调查克罗恩病(CD)患者疾病不确定感、负性情绪、应对方式的现状以及相关性。**方法** 采用便利抽样法选取安徽医科大学第一附属医院2020年1月至2021年6月收治的80例CD患者为研究对象,使用一般资料调查表、疾病不确定感量表、状态焦虑量表和医学应对方式问卷进行问卷调查,了解CD患者疾病不确定感、负性情绪与应对方式的现状,分析CD患者疾病不确定感与其负性情绪及自身应对方式的相关性。**结果** CD患者的疾病不确定感总分为 (92.04 ± 9.43) 分,焦虑总分为 (56.23 ± 10.21) 分,医学应对方式各维度条目平均分分别为面对 (2.36 ± 0.59) 分、回避 (2.23 ± 0.62) 分、屈服 (2.15 ± 0.27) 分;Pearson相关分析结果显示,CD患者疾病不确定感与焦虑总分、回避维度、屈服维度评分呈正相关($r = 0.319, 0.282, 0.352, P < 0.05$),患者的疾病不确定感与面对的应对方式呈负相关($r = -0.341, P < 0.05$)。**结论** CD患者疾病不确定感处于高水平状态,与负性情绪及消极的应对方式呈正相关。

[关键词] 克罗恩病;疾病不确定感;负性情绪;应对方式

doi:10.3969/j.issn.1000-0399.2022.07.009

克罗恩病(Crohn's disease, CD)是一种病情反复、迁延不愈的慢性炎症性肠道疾病,常合并有多种并发症^[1],目前尚无根治方法,一旦患病,需终身治疗^[2]。疾病不确定感,是一种心理失控状态,是由于患者缺乏对疾病相关事务的判断能力而产生的,并且会贯穿于

疾病的各个阶段^[3-5]。疾病不确定感是不舒适状态的一种,它会增加患者的负性情绪,降低患者应对疾病的能力,削弱患者对疾病的感知控制能力^[6-8]。由于该病的慢性病程、易反复发作、无法根治、治疗成本高等特点会给患者带来明显的负性情绪,增加患者的心理

基金项目:安徽省重点研究和开发计划项目(项目编号:201904a07020045)

作者单位:230022 安徽合肥 安徽医科大学第一附属医院消化内科(王守丽,陈晨,曹慧),普外科(熊茂明)

通信作者:曹慧,1073101130@qq.com

- [9] TANE K, MIYOSHI T, SAMEJIMA J, et al. Lymph node metastasis and predictive factors in clinical stage IA squamous cell carcinoma of the lung based on radiological findings[J]. Gen Thorac Cardiovasc Surg, 2022, 70(1):52-58.
- [10] LAMBE G, DURAND M, BUCKLEY A, et al. Adenocarcinoma of the lung: from BAC to the future[J]. Insights Imaging, 2020, 11(1):69.
- [11] KROCHMAL R, ARIAS S, YARMUS L, et al. Diagnosis and management of pulmonary nodules [J]. Expert Rev Respir Med, 2014, 8(6):677-691.
- [12] MACMAHON H, NAIDICH D P, GOO J M, et al. Guidelines for management of incidental pulmonary nodules detected on CT Images: from the fleischner society 2017 [J]. Radiology, 2017, 284(1):228-243.
- [13] 宁晔, 谢冬, 余云浪, 等. 2020版NCCN肺癌筛查指南解读[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2020, 27(3):251-254.
- [14] 张娇, 赖远阳, 孙盈, 等. 非小细胞肺癌淋巴结转移与临床病理特征及预后的关系[J]. 现代肿瘤医学, 2019, 27(18):3238-3241.
- [15] 吕全喜. 应用薄层CT预测周围型IA期肺癌侵袭性的临床研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2014, 13(20):4.
- [16] 时国朝, 冯耘. 美国胸科医师学会最新肺结节诊疗指南解读[J]. 内科理论与实践, 2015, 10(6):6.
- [17] TAMURA M, MATSUMOTO I, SAITO D, et al. Mean computed tomography value to predict the tumor invasiveness in clinical stage IA lung cancer[J]. Ann Thorac Surg, 2017, 104(1):261-266.
- [18] TSUBOKAWA N, TSUTANI Y, MIYATA Y, et al. Segmentectomy versus lobectomy for radiologically pure solid clinical T1a-bN0M0 lung cancer[J]. World J Surg, 2018, 42(8):2493-2501.
- [19] 周健, 肖从佳, 蒲强, 等. 周围型实性小结节肺癌(直径 ≤ 2 cm)术后复发转移危险因素分析及手术方式对生存影响的倾向性评分匹配研究[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2021, 28(11):1283-1291.

(2022-04-20收稿)

(本文编校:张迪,崔月婷)

负担,进而影响患者应对疾病的积极性。研究^[9]证实,应对方式是疾病不确定感的影响因素之一,积极的应对方式能够改善患者负性情绪。本研究以80例CD患者为研究对象,调查其疾病不确定感现状及其与负性情绪和应对方式的相关性,为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样法,对2020年1月至2021年6月于安徽医科大学第一附属医院住院的80例CD患者进行问卷调查,纳入标准:①研究对象均符合炎症性肠病诊断与治疗的共识意见(2018年,北京)中的诊断标准^[10];②年龄 ≥ 18 岁;③具有小学及以上文化水平,能与调查者正常沟通,能够独立完成或在调查者帮助下完成问卷;④病情较稳定,且有自理能力;⑤既往无精神疾患;⑥签署知情同意书。排除标准:①伴有恶性肿瘤、心肺肾等慢性疾病;②精神障碍或认知障碍者。本研究中研究变量7个,采用Kendall样本量估计法,多因素分析设计样本量至少为自变量个数的5~10倍,样本量=研究因素数量 $\times$ (5~10)倍,因此样本量应在70例以上。

1.2 研究方法

1.2.1 一般资料调查 包括一般人口学资料和疾病相关资料两部分。一般人口学资料包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况、医保类型、家庭人均月收入等。疾病相关资料包括病程、手术史、英夫利西单抗使用情况等基本信息。

1.2.2 中文版疾病不确定感量表 疾病不确定感量表适用于住院患者,由Mishel^[11]编制,许淑莲等^[12]对该量表进行翻译,此量表包括2个维度,分别是不明确性和复杂性,不明确性共15个条目,复杂性共10个条目,总分25~125分,总分 ≤ 58 为低水平,59~91分值为中度水平,92~125分值为高水平。得分越高,表示住院患者疾病不确定感水平越高^[13]。

1.2.3 状态焦虑量表 该表由Spielberger等^[14]编制,用于评定此时或最近一段时间的恐惧、焦虑等体验,包括正性情绪和负性情绪,共计20个条目。“完全没有”得1分,“有些”得2分,“中等程度”得3分,“非常明显”得4分,总分20~80分,焦虑程度与得分成正比^[15]。量表总体Cronbach's α 系数为0.77~0.92,内容效度指数为0.81~0.92。

1.2.4 医学应对方式问卷 本研究使用医学应对方式问卷进行调查,此量表由Feifel等^[16]编制和沈晓李等^[17]修订形成中文版。问卷包括3个维度,即面对、

回避和屈服,共20个条目。面对维度属于“积极应对”,回避、屈服维度属于“消极应对”。条目评价采取4级评分法,分值1~4分,其中有8个条目采用反向计分。分数越高的维度,显示患者采用该种方式面对疾病。该问卷3个维度的内部一致性信度显示良好^[18-19]。

1.3 资料收集方法 本研究采用现场发放问卷的调查方法,征得患者知情同意后,于入院24 h内,由调查员对其进行问卷调查。对被调查者进行统一指导,介绍问卷填写的注意事项及相关内容,并进行匿名填写,调查员使用统一指导语进行解释,填写完成后,调查者对问卷进行检查,及时补漏,回收问卷。本研究共发放问卷80份,回收有效问卷80份,有效回收率为100%。

1.4 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件对数据进行整理、分析,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 进行描述,采用 t 检验,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。相关分析采用Pearson相关。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 CD患者的一般资料 80例克罗恩病患者中,男性62例(77.5%),女性18例(22.5%),年龄16~57岁,平均 (31.63 ± 10.67) 岁。文化程度:初中及以下11人(13.75%),高中18人(22.5%),中专及大专16人(20%),本科及以上35人(43.75%);婚姻状况:已婚34人(42.5%),未婚45人(56.25%),离异1人(1.25%);医疗费用来源:自费1人(1.25%),居民医保19人(23.75%),其他60人(75%);家庭人均月收入:0~2 000元11人(13.75%),2 001~5 000元46人(57.5%),5 001~8 000元18人(22.5%),>8 000元5人(6.25%);病程:0~1年7人(8.75%),2~5年57人(71.25%),6~10年11人(13.75%),11~20年5人(6.25%);因此病手术32人(40%),未因此病手术48人(60%);使用英夫利西单抗患者78人(97.5%),未使用英夫利西单抗患者2人(2.5%)。

2.2 CD患者疾病不确定感得分现状 CD患者疾病不确定感总得分为 (92.04 ± 9.43) 分,其中不确定维度得分 (56.33 ± 7.64) 分,复杂性维度得分 (35.71 ± 4.05) 分。处于低水平6例,占7.5%;处于中等水平34例,占42.5%;处于高水平40例,占50%。

2.3 CD患者焦虑水平及应对方式 CD患者状态焦虑量表得分 (56.23 ± 10.21) 分,正性情绪得分 (28.12 ± 7.84) 分,负性情绪得分 (27.11 ± 8.71) 分。CD患者

医学应对方式问卷中面对维度得分(18.25 ± 3.44)分,回避维度得分(28.12 ± 7.84)分,屈服维度得分(27.11 ± 8.71)分。

2.4 CD患者疾病不确定感、负性情绪及应对方式的相关性

2.4.1 CD患者疾病不确定感与负性情绪的相关性
疾病不确定感总分与负性情绪呈正相关($r = 0.379, P < 0.001$),与正性情绪无相关性($r = 0.123, P = 0.583$),与焦虑总分呈正相关($r = 0.319, P < 0.001$)。见表1。

表1 CD患者疾病不确定感与负性情绪的相关性(r 值)

项目	不明确因素	复杂性因素	疾病不确定感总分
正性情绪	0.174	-0.039	0.123
负性情绪	0.245	0.426	0.379
焦虑总分	0.196	0.312	0.319

2.4.2 CD患者疾病不确定感与应对方式的相关性
CD患者疾病不确定感总分与面对维度呈负相关($r = -0.341, P < 0.001$),回避与屈服维度与其呈正相关($r = 0.282, 0.352, P < 0.001$)。见表2。

表2 CD患者疾病不确定感与应对方式的相关性(r 值)

项目	不明确因素	复杂性因素	疾病不确定感总分
面对	-0.312	-0.320	-0.341
回避	0.353	0.298	0.282
屈服	0.372	0.346	0.352

3 讨论

3.1 CD患者的疾病不确定感处于高水平 本研究表明,CD患者的疾病不确定感总得分为(92.04 ± 9.43)分,处于高水平,这与王谊等^[20]研究的结果不一致,可能有如下原因。首先,大多数CD患者在青年期发病,不可预测的病程以及反复发作的活动性症状导致日常功能受损^[21]。其次,此次调查的人群中,20~40岁的人群占比高达68%,且男性占比达77.5%,该人群正处于人生学习、就业、建立家庭等关键时期,来自家庭、社会以及经济的压力比较大,疾病带来的人生冲击扰乱了患者的生活常态,使患者对未来产生担忧,容易产生疾病不确定感。在疾病不确定感的2个维度中,患者的不确定性维度条目均分高于复杂性维度得分,这与国内学者^[20]研究一致,究其原因,CD患者需要长期使用免疫调节剂或生物制剂进行治疗^[22],并且CD是不明原因的透壁性炎症,当炎症侵及肠壁全层时,常导致患者出现多种并发症,如肠粘连、瘘管、窦道、腹腔脓肿等^[23],部分患者需要行腹部或盆腔手术,因此患者更容易产生疾病不确定感。鉴于以上,作为医护人员,

应积极与CD患者进行沟通,分析其疾病不确定感的来源,主动向患者介绍CD有关的知识,让患者充分了解CD,降低患者的疾病不确定感水平,以提高其治疗的依从性。

3.2 CD患者的应对方式 本研究结果显示,患者的面对维度评分较高,表明部分患者在了解疾病后能够积极面对疾病;回避和屈服的应对方式与患者疾病不确定感呈正相关,这与相关研究^[24-26]结果一致,当患者采用消极的方式应对疾病时,会加深对疾病相关知识的误解,加重心理负担,增加疾病不确定感。在我国文化背景下,肠道症状被视作公共场合的禁忌话题,CD患者普遍存在病耻感^[27],为避免他人歧视与疏远,选择回避的消极应对方式可能对某些患者有益,并可能在短期内起到保护机制的作用。其次,可能与患者不同的人格特征有关,性格内向的患者可能倾向于采取回避的应对方式^[28-29],这种可能性需要进一步研究验证。因此,医护人员需要密切关注患者的心理状态,正确理解他们的积极应对方式和消极应对方式,减少疾病的不确定性,促进患者身体以及精神的康复。

3.3 CD患者处于明显焦虑状态,疾病不确定感与其呈正相关 与常模(45.32 ± 11.99)相比^[30],本研究结果显示,CD患者的焦虑状态得分较高,CD患者处于明显的焦虑状态,与疾病不确定感呈正相关,这与相关研究^[23]的结果是一致的。另有相关研究^[31]表明,患者的负性情绪与其疾病不确定感呈正相关,负性情绪越严重,对患者疾病的预后影响越大。柯卉等^[32]研究表明,医护人员在对患者进行基础护理工作的前提下,了解每位患者因疾病产生的需求及心理状态,是医护人员需要关注的重要方面。做到“想患者所想,思患者所思”,才能为患者提供有效的、具有针对性的健康教育信息,削弱患者的负性情绪,使患者积极面对疾病,从而降低患者的疾病不确定感,提升患者的依从性,最终达到与该病和谐共存的状态。

综上所述,CD患者疾病不确定感总体处于高水平,负性情绪明显。在新型冠状病毒肺炎疫情流行期间,面对紧张的住院资源、潜在的感染风险、自身疾病的反复发作等诸多因素,CD患者的疾病不确定感越发加强,焦虑情绪更加严重,进而导致其应对疾病的方式更加的消极。因此,作为医护人员应该重视患者的心理状态,指导患者采取积极有效的措施,调整心理状态,降低疾病不确定感水平,从而提高生活质量。

本研究的不足之处为样本量较小,没有进行队列研究调查,且患者就医处于新型冠状病毒肺炎疫情特

殊时期,可能对患者的焦虑状态、疾病的不确定感以及应对疾病的方式产生影响。除此之外,本研究的样本量来源单一,日后可进一步开展大规模、多中心的队列研究。

参考文献

- [1] SOMWARU A S, KHANIJOW V, KATABATHINAVS. Magnetic resonance enterography, colonoscopy, and fecal calprotectin correlate in colonic Crohn's disease[J]. BMC Gastroenterol, 2019, 19(1): 210.
- [2] ADAMINA M, BONOVAS S, RAINET, et al. ECCO guidelines on therapeutics in Crohn's disease: Surgical treatment[J]. J Crohns Colitis, 2020, 14(2): 155-168.
- [3] MISHEL M H. Uncertainty in illness[J]. Image: journal of nursing scholarship, 1988, 20(4): 225-232.
- [4] ZHANG D, FAN Z, GAO X, et al. Illness uncertainty, anxiety and depression in Chinese patients with glaucoma or cataract[J]. Sci Rep, 2018, 8(1): 116-124.
- [5] 陈静娜, 陆关珍, 杨艳玲. 国内疾病不确定感研究热点的共词聚类分析[J]. 护理管理杂志, 2021, 21(5): 365-369.
- [6] ZHANG Y. Uncertainty in illness: theory review, application, and extension[J]. Oncol Nurs Forum, 2017, 44(6): 645-649.
- [7] CHEN T, KAO C, CHENG S, et al. Uncertainty and depressive symptoms as mediators of quality of life in patients with heart failure[J]. PLoS One, 2018, 13(11): 205-213.
- [8] 刘娜, 郑一梅, 李亚琼, 等. 呼吸科护士流感疫苗接种行为现状及影响因素[J]. 护理管理杂志, 2021, 21(5): 360-364.
- [9] 赵爱华, 赵静. 妊娠期糖尿病孕产妇疾病不确定感与社会支持、应对方式的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(9): 1319-1322.
- [10] 吴开春, 梁洁, 冉志华, 等. 炎症性肠病诊断与治疗的共识意见(2018年, 北京)[J]. 中华消化杂志, 2018, 38(5): 292-311.
- [11] MISHEL M H. Uncertainty in illness scales manual[M]. Chapel Hill University of North Carolina, 1997: 98.
- [12] 许淑莲, 黄秀梨. Mishel 疾病不确定感量表之中文版测试[J]. 护理研究, 1997, 4(1): 59-68.
- [13] 卜凡莉, 黄莺, 黄迎春, 等. 克罗恩病患者疾病不确定感及影响因素分析[J]. 护理学报, 2018, 25(10): 1-4.
- [14] SPIELBERGER C D, GORSUCH R L, LUSHENE R, et al. Manual for the state trait anxiety inventory (Form Y) (self-evaluation questionnaire) [M]. Palo Alto: Consulting Psychologists Press Inc, 1983: 557.
- [15] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 127-131.
- [16] FEIFEL H, STRACK S, NAGY V T. Coping strategies and associated features of medically ill patients [J]. Psychosom Med, 1987, 49(6): 616-625.
- [17] 沈晓李, 姜乾金. 医学应对方式问卷中提 701 例测试报告[J]. 中国行为医学科学, 2000, 9(1): 18-19.
- [18] 王莉, 蔡燕. 肾病综合征患儿父母疾病不确定感与应对方式的相关性研究[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(16): 98-99.
- [19] 刘娟, 张六一. 主动脉夹层术后病人创伤后成长现状及影响因素分析[J]. 全科护理, 2021, 19(35): 4922-4925.
- [20] 王谊, 陈亚梅. 克罗恩病患者疾病不确定感与焦虑、抑郁的相关性研究[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(3): 20-23.
- [21] TORRES J, MEHANDRU S, COLOMBEL J F, et al. Crohn's disease[J]. Lancet, 2017, 389(10080): 1741-1755.
- [22] MCLEAN L P, CROSS R K. Integrin antagonists as potential therapeutic options for the treatment of Crohn's disease[J]. Expert Opin Investig Drugs, 2016, 25(3): 263-273.
- [23] 吴兴旺, 王侠, 吴礼明. 多排 CT 小肠成像鉴别小肠结核和克罗恩病的价值[J]. 安徽医学, 2017, 38(7): 834-836.
- [24] 楼方圆, 徐燕, 黄莺. 艾滋病患者疾病不确定感与负性情绪及应对方式的相关性分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(19): 25-27.
- [25] 陈世艺, 徐永芳, 黄娜, 等. 老年与青年艾滋病患者社会支持、应对方式、一般自我效能、所受歧视的对比研究[J]. 现代预防医学, 2017, 44(2): 285-287, 319.
- [26] 伊静, 董建刚, 程洋, 等. 200 例肝癌首次经动脉化疗栓塞术后患者心理痛苦现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2020, 27(11): 61-65.
- [27] 罗丹, 林征, 卞秋桂, 等. 炎症性肠病患者感知病耻感现状及其对生活质量、服药依从性和心理状态的影响[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(9): 1078-1083.
- [28] YOU J, WANG C, RODRIGUEZ L, et al. Personality, coping strategies and emotional adjustment among Chinese cancer patients of different ages [J]. Eur J Cancer Care, 2018, 27(1).
- [29] PETRUO V A, KRAUSS E, KLEIST A, et al. Perceived distress, personality characteristics, coping strategies and psychosocial impairments in a national German multicenter cohort of patients with Crohn's disease and ulcerative colitis [J]. Z Gastroenterol, 2019, 57(4): 473-483.
- [30] 李文利, 钱铭怡. 状态特质焦虑量表中国大学生常模修订[J]. 北京大学学报(自然科学版), 1995, 31(1): 108-112.
- [31] 喻其敏, 罗小艳. 慢性非细菌性前列腺炎的疾病不确定感与焦虑情绪的相关性及护理对策[J]. 现代医药卫生, 2016, 32(10): 1471-1472, 1475.
- [32] 柯卉, 陈俊华. 肝癌患者疾病不确定感与焦虑及社会支持的关系研究[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(8): 583-587.

(2022-03-17 收稿)

(本文编校: 张迪, 崔月婷)