文章编号:1000-5404(2008)14-1371-03

论著

烧伤患者抑郁情绪障碍发病特点的研究

何 梅[1],覃 霞[2],陈 军[1],杨宗城[1] (第三军医大学西南医院:[1]全军烧伤研究所,创伤、烧伤与复合伤国家重点实验室,[2]整形美容外科,重庆 400038)

摘 要:目的 探讨烧伤患者抑郁情绪障碍发生的特点。**方法** 采用Zung抑郁量表调查烧伤患者不同时期、性别、年龄、文化、烧伤部位和程度的抑郁发生的特点。**结果** 烧伤患者抑郁情绪发生率较高,康复期比治疗期发病率高($P<0.01$),烧伤越严重发病率越高($P<0.01$),女性比男性发病率高($P<0.05$),有面部、手足、生殖器烧伤的患者抑郁并发率显著增高($P<0.01$)。在年龄及文化程度方面无显著差异($P>0.05$)。**结论** 针对不同烧伤人群抑郁发生的趋势,制定早期心理干预,以降低烧伤患者抑郁发病率。

关键词: 烧伤;抑郁;Zung抑郁量表
中图法分类号: R395.2;R644.06;R749.4 **文献标识码:** A

Characteristics of depression occurred in burned patients

HE Mei[1], QIN Xia[2], CHEN Jun[1], YANG Zong-cheng[1] ([1]State Key Laboratory of Trauma, Burns and Combined Injury, Institute of Burns, [2]Department of Plastic Surgery, Southwest Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, 400038, China)

Abstract: Objective To investigate the incidence tendency of depression in burned patients. Methods The depressive characteristics in burned patients of different stages of disease, gender, age, education level, traumatic parts and degrees were analyzed by Zung scale. Results Higher risk of depression was found in rehabilitation stage than in cure stage ($P<0.01$). The more serious the burn is, the higher rate of depression after burn is ($P<0.01$). Compared with male, greater risk of depression after burn was observed in female ($P<0.05$). Increased incidence was also found in the patients with facial, limb, genital burn ($P<0.01$). The depression risk was found no significant difference among the patients of different ages and education degrees. Conclusion According to the risk of the depression, early mental intervention need to be designed to reduce its incidence in burned patients.

Key words: burn; depression; Zung scale

抑郁(depression)是心境障碍性疾病中最常见的情感障碍。烧伤是在平时和战时都较常见的突发性创伤。烧伤和它所伴发的一系列生理、心理和社会的刺激作为一种应激源,极易引发抑郁情绪障碍,成为烧伤患者并发心境障碍的重要因素[1]。研究烧伤患者抑郁情绪的发病有哪些特点,受到哪些生理、心理和社会因素的影响对临床预测烧伤后并发抑郁情绪的发生以及对烧伤后心理健康的预防和治疗提供理论依据。

基金项目:第三军医大学西南医院全军创伤临床护理基地科研项目(2006)
Supported by the Research Project of Clinical Nursing Base of Trauma by Southwest Hospital of Third Military Medical University(2006)
作者简介:何 梅,女,重庆市人,硕士,主管护师,主要从事烧伤心理健康方面的研究。电话:(023)68754148-8033
通信作者:杨宗城,电话:(023)68754484
收稿日期:2007-06-03;修回日期:2007-09-24

1 资料与方法

1.1 病例资料

选取本院全军烧伤研究所2006年1月至2007年5月收治的烧伤治疗期和康复期患者为研究对象,选取400例烧伤患者,其中治疗期和康复期患者各200例。为了保证研究的精确性,对参与统计变量的缺失值采用了列删的方法(listwise deletion)处理,回收有效问卷344份,回收率86%。其中男性295例,女性51例,治疗期166例,康复期178例,年龄16~60(33.2±15.2)岁,烧伤面积16%~96%(45.4%±36.9%),头面部烧伤156例,无头面部烧伤188例,有手足烧伤278例,无手足烧伤66例。患者均为小学文化程度以上。

1.2 研究方法

采用Zung氏抑郁量表[2]进行测试。该问卷由20个陈述句和相应问题条目组成,每一条目均按1~4级评分。自编烧

伤并发抑郁情绪患者的一般情况量表,包括社会因素、家庭因素、自身因素、生理因素、伤前因素5个方面20个项目。

以烧伤病房为单元,在床旁进行测试,为保证测试效果,每次同时只测试1~2名烧伤患者,测试时间60 min,统一由1个测验员进行,使用统一的调查说明语和指导语,测试全部为纸笔测验。不同烧伤程度的分类参考文献[3]进行。

1.3 统计学处理

数据统计分析使用SPSS 13.0软件,采用χ^2检验,取双侧检验。

2 结果

2.1 烧伤后抑郁情绪障碍的发病率

烧伤治疗期和康复期患者共344例,并发抑郁情绪障碍的共225例(65.4%),其中重度抑郁情绪的有33例(9.6%),中度92例(26.7%),轻度100例(29.1%)。治疗期和康复期总体抑郁流行率的比较在统计学上有非常显著的差异($\chi^2=17.858$,$P=0.000$,表1)。

表1 不同时期烧伤患者并发抑郁情绪的差异[例数(%)]

时期	轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁	合计
治疗期	53(31.9)	31(18.7)	11(6.6)	95(57.2)[a]
康复期	47(26.4)	61(34.3)	22(12.4)	130(73.1)

a: $P<0.01$,与康复期比较

2.2 不同性别烧伤患者并发抑郁情绪障碍的特点

在225例中,男性烧伤患者并发抑郁情绪障碍共183例(62.4%),其中轻度85例(29.0%),中度73例(24.9%),重度25例(8.5%);女性烧伤患者并发抑郁情绪障碍共42例(82.4%),其中轻度15例(29.4%),中度19例(37.3%),重度8例(15.7%),$\chi^2=9.764$,$P=0.021$。烧伤并发抑郁情绪障碍存在男女性别统计学差异(表2)。

表2 不同性别烧伤患者并发抑郁情绪障碍的比较[例数(%)]

性别	轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁	合计
男性	85(29.0)	73(24.9)	25(8.5)	183(62.4)[a]
女性	15(29.4)	19(37.3)	8(15.7)	42(82.4)

a: $P<0.05$,与女性烧伤患者比较

2.3 不同年龄段烧伤患者并发抑郁情绪障碍的特点

从年龄结构上看,各年龄阶段在并发抑郁情绪中并无显著差异($\chi^2=20.710$,$P=0.055$)。通过各年龄组两两χ^2检验,除了26~35岁与36~50岁年龄组之间有显著差异以外($\chi^2=11.076$,$P=0.011$),其余各年龄段相互之间在烧伤并发抑郁情绪的发病中均无显著差异($P>0.05$,表3)。

2.4 不同严重程度烧伤患者并发抑郁情绪障碍的特点

烧伤并发抑郁情绪在烧伤严重程度特点上发病率有明显差异($\chi^2=58.025$,$P=0.000$)。通过不同严重程度组两两χ^2检验,中、重度之间无显著差异($P>0.05$),但轻、中度($\chi^2=32.766$,$P=0.000$)及轻、重度($\chi^2=43.082$,$P=0.000$)之间烧伤并发抑郁情绪的发病有非常显著差异(表4)。

表3 不同年龄段烧伤患者并发抑郁情绪的差异[例数(%)]

年龄段	轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁	合计
16~18岁	4(50.0)	1(12.5)	—	5(62.5)
19~25岁	12(28.6)	8(19.0)	6(14.3)	26(61.9)
26~35岁	38(29.7)	26(20.3)	16(12.5)	80(62.5)
36~50岁	38(25.7)	54(36.5)	8(5.4)	100(67.6)
51~60岁	8(44.4)	3(16)	3((16.7)	14(77.8)

表4 不同烧伤严重程度烧伤患者并发抑郁情绪的差异[例数(%)]

烧伤程度	轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁	合计
轻度	20(18.7)	17(15.9)	4(3.7)	41(38.3)
中度	50(38.2)	35(26.7)	13(9.9)	98(74.8)[a]
重度	30(28.3)	40(37.7)	16(15.1)	86(81.1)[b]

a, b: $P<0.01$,与轻度烧伤患者比较

2.5 不同烧伤部位患者并发抑郁情绪障碍的分析

有无面部、手足和生殖器烧伤在烧伤后抑郁情绪的并发中均有非常显著差异,χ^2分析结果分别为$\chi^2=17.812$,$P=0.000$;$\chi^2=17.314$,$P=0.001$;$\chi^2=27.827$,$P=0.000$(表5)。

表5 不同烧伤部位患者并发抑郁情绪的差异[例数(%)]

烧伤部位		轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁	合计
面部	无	40(25.6)	34(21.8)	10(6.4)	84(53.8)[a]
	有	60(31.9)	58(30.9)	23(12.2)	141(75.0)
手足	无	12(18.2)	14(21.2)	3(4.5)	29(43.9)[b]
	有	88(31.7)	78(28.1)	30(10.8)	196(70.6)
生殖器	无	92(31.2)	76(25.8)	19(6.4)	187(63.4)[c]
	有	8(16.3)	16(32.7)	14(28.6)	38(77.6)

a: $P<0.01$,与面部烧伤患者比较; b: $P<0.01$,与手足烧伤患者比较;c: $P<0.01$,与生殖器烧伤患者比较

2.6 不同文化程度烧伤患者并发抑郁情绪障碍的分析

小学文化程度的烧伤患者并发抑郁情绪的有76例(58.4%),中学文化程度的有112例(72.3%),大专以上的有37例(62.7%),不同文化之间在抑郁情绪的并发中无显著差异($\chi^2=6.883$,$P=0.332$)。

3 讨论

抑郁自评量表(self-depression scale,SDS)是Zung氏于1965年编制。该表能有效地反应抑郁状态的有关症状及其严重程度和变化,在中国人群中亦有较好的信度和效度[4]。

3.1 烧伤后抑郁情绪障碍的流行情况

有关烧伤后并发抑郁情绪的流行情况和特点研究尚不多见。根据Brett[5]对1999-2006年英文文献回顾性分析中可以看出,烧伤并发抑郁情绪的发病率有很大差异,国内外研究关于烧伤后并发抑郁情绪的流行情况的差异也较大[6]。我国门诊和住院期间烧伤

并发抑郁情绪的发病率为 30% ~62.3%[7],社会期间烧伤并发抑郁情绪的发病率为 46% 左右[8]。国外研究报道住院期间烧伤并发抑郁情绪的发病率为 13% ~55%[9,10],社会期间发病率为 43% ~54%[11]。

3.2　抑郁的特点分析

烧伤患者并发抑郁情绪障碍以轻度和中度多见,主要表现为情绪低落,精力减退,自信心不足,自我评价低,睡眠障碍,食欲降低,兴趣缺失。也有极少部分患者会并发严重抑郁情绪障碍,除了上述症状加重外,还出现自觉思考能力下降,严重失眠,对未来悲观绝望,出现寻死念头等。烧伤后并发抑郁情绪障碍不仅影响患者的治疗积极性,由于情绪长期处于低落状态,食欲差,睡眠不足等症状还会导致患者免疫力下降,伤口愈合迟缓,严重者还需防止自伤、自杀行为。性别差异在抑郁的发病中比较显著,有较多研究认为女性抑郁的发病率明显比男性高[12]。女性烧伤患者也比男性烧伤更易并发抑郁[13]。不同时期烧伤患者的抑郁并发率有显著差异,急性期和治疗期关注点主要在是否能生存下来,疼痛能否减轻,各种管道什么时候可以拔除等生理性问题较多。而康复期患者住院时间长,社会交往低,活动能力低下,家庭关系逐渐隔离,主要关注社会人际交往、家庭关系的维持、工作能力、生活自理能力、容貌改变等问题。同理,有无面部烧伤、手足和生殖器烧伤也是烧伤是否并发抑郁的关键因素。从烧伤严重程度来看,不同程度的烧伤患者并发抑郁有明显差异,烧伤越严重,并发抑郁的可能性越大,特别是中度烧伤以上。但也有研究认为烧伤并发抑郁与烧伤严重程度并无明显关系[14,15]。与李黎[7]研究不同,烧伤并发抑郁在年龄上无显著差异。本研究中在文化程度上也无明显差异,与严重烧伤患者主要见于工伤,大多数工伤发生在文化程度较低的工人身上。

3.3　抑郁情绪的影响因素

根据 Tarrier 等[16]的研究,烧伤后抑郁情绪的主要影响因素是伤前心理和性格,伤前有精神障碍性病症的烧伤患者也更易并发抑郁,烧伤后毁容、社会能力、生活质量降低与烧伤后情绪障碍的发生有重要影响[17]。国内也有研究认为烧伤后由于工作、人际关系、家庭关系等方面出现严重障碍,患者担心重返工作、维持社会家庭关系的能力,会受影响加重了负性情绪障碍[18]。

因此,根据烧伤患者不同的生理、社会和伤前、伤后心理特点,进一步找出患者负性情绪的影响因素,在临床心理康复中应引起重视,加强早期烧伤心理辅导,提高支持利用率,增强早期功能锻炼,提高患者社会生活能力以改善烧伤后抑郁情绪。

参考文献:

[1] 何　梅, 刘旭盛, 刘永芳. 烧伤患者心理状态调查与对策[J]. 中华烧伤杂志, 2001, 17(5): 311.

[2] 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: 194 - 196.

[3] 黎　鳌. 烧伤治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 1 - 2.

[4] 吴文源. 精神症状临床评定量表及其应用[J]. 诊断学理论与实践, 2005, 4(4): 附 33 - 附 36.

[5] Thombs B D, Bresnick M G, Magyar-Russell G. Depression in survivors of burn injury: a systematic review[J]. Gen Hosp Psychiatry, 2006, 28(6): 494 - 502.

[6] Petersen A C, Compas B E, Brooks-Gunn J, *et al*. Depression in adolescence[J]. Am Psychol, 1993, 48(2): 155 - 168.

[7] 李　黎. 烧伤患者精神障碍与重返社会工作的相关因素分析[J]. 中华烧伤杂志, 2002, 18(5): 305 - 307.

[8] 李辛群, 陆树良, 廖镇江, 等. 烧伤患者在社会期的抑郁反应[J]. 上海第二医科大学学报, 1997, 17(增刊): 74 - 75.

[9] Van-Loey N E, Faber A W, Taal L A. Do burn patients need burn specific multidisciplinary outpatient aftercare: research results[J]. Burns, 2001, 27(2): 103 - 110.

[10] El-hamaoui Y, Yaalaoui S, Chihabeddine K, *et al*. Post-traumatic stress disorder in burned patients[J]. Burns, 2002, 28(7): 647 - 650.

[11] Wiechman S A, Ptacek J T, Patterson D R, *et al*. Rates, trends, and severity of depression after burn injuries[J]. J Burn Care Rehabil, 2001, 22(6): 417 - 424.

[12] Noleu-Hoeksema S, Larson J, Grayson C. Explaining the gender difference in depressive symptoms[J]. J Pers Soc Psychol, 1999, 77(5): 1061 - 1072.

[13] Madianos M G, Papaghelis M, Ioannovich J, *et al*. Psychiatric disorders in burn patients: a follow-up study[J]. Psychother Psychosom, 2001, 70(1): 30 - 37.

[14] Willebrand M, Andersson G, Ekselius L. Prediction of psychological health after an accidental burn[J]. J Trauma, 2004, 57(2): 367 - 374.

[15] Franulic A, Gonzalez X, Trucco M, *et al*. Emotional and psychosocial factors in burn patients during hospitalization[J]. Burns, 1996, 22(8): 618 - 622.

[16] Tarrier N, Gregg L, Edwards J, *et al*. The influence of pre-existing psychiatric illness on recovery in burn injury patients: the impact of psychosis and depression[J]. Burns, 2005, 31(1): 45 - 49.

[17] Van-Loey N E, Van-Son M J. Psychopathology and psychological problems in patients with burn scars: epidemiology and management[J]. Am J Clin Dermatol, 2003, 4(4): 245 - 272.

[18] 何　梅, 冯正直, 张大均, 等. 烧伤患者住院期间自尊水平和社会适应能力调查分析[J]. 中华烧伤杂志, 2006, 22(4): 288 - 290.

(编辑　陈聪连)