调查研究 文章编号:0253-3626(2009)02-0229-03

正颌外科患者健康相关生命质量评价的初步研究

卢 礼[1],宋锦璘[1],董 妮[1],王 涛[2],邓 锋[1]

(1. 重庆医科大学附属口腔医学院正畸科;2. 重庆医科大学附属口腔医学院颌面外科,重庆 400015)

【摘 要】目的:通过问卷调查评估正颌患者治疗过程中健康相关生命质量指数的变化,初步探讨正颌外科治疗对正颌患者健康相关生命质量状况的影响,为今后正颌治疗提供一定的参考依据。方法:于正颌外科治疗安放矫治器前(T1)—正颌外科手术前1周(T2)—正颌外科术后正畸完成后1周(T3),采用改良的正颌患者生命质量问卷(Health-related quality of life,HRQOL)对58例正颌患者进行问卷调查,PEMS3.1软件包对正颌治疗三阶段四因子分及HRQOL总分进行统计分析。结果:HRQOL总分及颜面、口颌功能、社交因子分T3阶段明显低于T1、T2($P<0.01$),正颌治疗后患者HRQOL改善明显,但自我关注因子分改变未见统计学差异;T1~T2,各因子未见统计学差异。结论:正颌外科治疗能明显改善正颌患者的健康相关生命质量水平,但患者自我关注水平不随身体、心理和社交生活质量的改善而降低,在临床治疗中要合理引导患者的审美观和心理状态,以达到更好的治疗结果。

【关键词】正颌外科;健康相关生命质量;正颌患者生命质量问卷

【中国图书分类法分类号】R782.2 【文献标识码】A 【收稿日期】2008-06-18

Preliminary study of the assessment of health-related quality of life in orthognathic patients

LU Li, et al

(*Department of Orthodontics, College of Stomatology, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To assess the health-related quality of life in orthognathic treatment by questionnaires, investigate the effect of orthognathic surgery to orthognathic health-related quality of life, and provide reference for clinical orthognathic treatment. *Methods*: 58 patients receiving orthognathic treatment were assessed with reformed orthognathic quality of life questionnaire (OQLQ) at three times, which were one week before orthodontic appliance implantation (T1), one week before surgery (T2), and one week after treatment (T3). All the results were statistically analyzed with PEMS3.1 software package. *Result*: Factors of HRQOL score, facial esthetics, oral function, social aspects in T3 were significantly lower than in T1 and T2 ($P<0.01$). The HRQOL was elevated after orthognathic treatment, but self-awareness factor wasn't changed significantly. There weren't significant diffenrences in factors from T2 to T1. *Conclusion*: Orthognathic surgery significantly approved the health-related quality of life in surgical orthodontic patients; patients' self-awareness wasn't decreased with the improvement of the quality of body, psychological, and social status. In order to get better results, the beauty conception and psychological status in patients should be well conducted in further consultation with doctors.

【Key words】Orthognathic surgery; Health-related quality of life (HRQL); Orthognathic quality of life questionnaire (OQLQ)

骨性错颌畸形除导致咬合功能障碍外,还不同程度地影响患者的面部美观,产生较严重的心理障碍及精神压力[1]。正颌外科医师针对患者的个体畸形特点制定相应的治疗方案使颜貌、功能达到美观、平衡、和谐。许多临床研究[2,3]认为正颌外科手术通过改善容貌可以对心理产生积极影响,但对正颌患者生理、心理、社会生活等综合评价方面的研究还处于空白。上世纪末,WHO针对疾病对生命质量的影响提出健康状态的评价指标—健康相关生命质量(Health-related quality of life,HRQL)[4],即不同文化和价值体系中的个体与他们的目标、期望、标准及所关心的事情有关的生命质量的体验。它是对人群健康状况多维度的综合评价,主要包括生理功能、心理功能、角色活动、社会适应能力和对健康状况的总体感受等方面,理论上测定HRQL有助于全方位评价某种疾病及医疗手段对患者的影响[5]。因此,本研究采用客观标准的正颌患者生命质量问卷对58例

作者介绍:卢 礼(1983-),女,硕士,研究方向:口腔医学研究。

通讯作者:宋锦璘,男,主任医师,E-mail:soongjl@163.com。

基金资助:重庆市高等学校优秀中青年骨干教师资助计划项目(渝教人2005[2])。

表 1 正颌患者各阶段 HRQOL 评分($\bar{x}\pm s$)

项目	$T_1(n_1=58)$	$T_2(n_2=49)$	$T_3(n_3=40)$	P	$P(T_{1、2})$	$P(T_{1、3})$	$P(T_{2、3})$
颜面方面	2.94 ± 0.62	2.99 ± 0.74	1.44 ± 0.37	<0.01	>0.05	<0.01	<0.01
口颌功能方面	2.97 ± 0.60	3.22 ± 0.67	1.56 ± 0.50	<0.01	>0.05	<0.01	<0.01
社交方面	2.62 ± 0.47	2.70 ± 0.72	1.50 ± 0.39	<0.01	>0.05	<0.01	<0.01
自我关注方面	2.53 ± 0.62	2.49 ± 0.83	2.24 ± 0.63	0.052	>0.05	>0.05	>0.05
HRQOL 总分	2.76 ± 0.39	2.86 ± 0.51	1.68 ± 0.31	<0.01	>0.05	<0.01	<0.01

*代表 $P<0.05$，**代表 $P<0.01$，评分越高 HRQOL 越低

表 2 各阶段不同性别正颌患者 HRQOL 评分($\bar{x}\pm s$)

项目	$T_1(n_1=58)$		$T_2(n_2=49)$		$T_3(n_3=40)$	
	男(n=26)	女(n=32)	男(n=20)	女(n=29)	男(n=17)	女(n=23)
颜面方面	2.84 ± 0.52	3.02 ± 0.69	2.89 ± 0.74	3.06 ± 0.75	1.44 ± 0.28	1.43 ± 0.42
口颌功能方面	2.90 ± 0.57	3.03 ± 0.64	3.19 ± 0.53	3.24 ± 0.77	1.55 ± 0.51	1.57 ± 0.51
社交方面	2.67 ± 0.50	2.59 ± 0.46	2.79 ± 0.55	2.64 ± 0.83	1.46 ± 0.34	1.53 ± 0.42
自我关注方面	2.48 ± 0.60	2.56 ± 0.64	2.46 ± 0.84	2.52 ± 0.83	2.28 ± 0.67	2.22 ± 0.61
HRQOL 总分	2.72 ± 0.35	2.78 ± 0.42	2.87 ± 0.30	2.86 ± 0.62	1.67 ± 0.30	1.69 ± 0.32

表 3 各阶段不同婚姻状况正颌患者 HRQOL 评分($\bar{x}\pm s$)

项目	T1($n_1=58$)		T2($n_2=49$)		T3($n_3=40$)	
	已婚(n=10)	未婚(n=48)	已婚(n=10)	未婚(n=39)	已婚(n=7)	未婚(n=33)
颜面方面	3.02 ± 0.80	2.92 ± 0.58	3.16 ± 0.50	2.94 ± 0.79	1.60 ± 0.48	1.40 ± 0.34
口颌功能方面	2.82 ± 0.47	3.00 ± 0.63	3.32 ± 0.34	3.19 ± 0.74	1.83 ± 0.57	1.50 ± 0.47
社交方面	2.99 ± 0.38	2.55 ± 0.46	2.58 ± 0.57	2.73 ± 0.76	1.70 ± 0.52	1.46 ± 0.35
自我关注方面	2.83 ± 0.24	2.75 ± 0.42	2.38 ± 0.48	2.53 ± 0.90	2.29 ± 0.73	2.23 ± 0.62
HRQOL 总分	2.76 ± 0.39	2.76 ± 0.39	2.86 ± 0.29	2.86 ± 0.56	1.85 ± 0.34	1.64 ± 0.30

正颌患者进行问卷调查，评估正颌患者治疗前后的 HRQOL 变化趋势以及相关影响，为正颌外科患者的临床治疗、心理辅导提供一定的参考依据。

1 对象和方法

1.1 对象

2004~2008 年重庆医科大学附属口腔医院正畸科就诊的正颌患者 58 例，年龄 18.2~34.5 岁(25.3 岁 ± 3.54 岁)，男性 26 例(44.83%)，女性 32 例(55.17%)，已婚 10 例(17.24%)，未婚 48 例(82.76%)。纳入标准：发育性骨性错颌畸形且接受正颌外科治疗；排除各种综合征所伴发的颌骨畸形以及外伤、肿瘤、唇腭裂等继发畸形；合作性好，无精神障碍。

1.2 评定工具及方法

参考 Cunningham 等[6]设计的疾病特异性量表—正颌患者健康相关生命质量问卷（Orthognathic quality of life questionnaire，OQLQ），对部分内容按中国人情风俗和背景进行改良获得中文版 OQLQ(参见附表)。OQLQ 共 22 个项目，涵盖了生命质量的 4 个领域：颜面方面(5 条，编号为 1、7、10、11、14)、口颌功能方面(5 条，编号为 2~6)、社交生活方面(8 条，编号为 15~22)、自我关注方面(4 条，编号为 8、9、12、13)。每项参考杨铮[7]的五级评分法，从不同意到非常同意分五个等级，按五分制计分，即："不同意"计 1 分；"轻度同意"计 2 分；"中度同意"计 3 分；"大体同意"计 4 分；"非常同意"计 5 分。

在正颌外科治疗安放矫治器前 1 周（T1）—正颌外科手术前 1 周(T2)—正颌外科术后正畸完成后 1 周(T3)三阶段发放问卷，为填写真实、保护隐私权，本问卷采用无记名形式，测试前由专人说明测试目的、意义和填写方法，取得患者及家属的知情同意后患者当场填写，经检查无漏项后收回。

1.3 统计分析

采用 PEMS3.1 软件包对正颌患者 T1、T2、T3 各阶段间 HRQOL 评分进行多组秩和检验及两两比较(T1 阶段包括失访患者 18 例，T2 阶段包括失访患者 9 例，采用多组秩和检验及两两比较，结果趋于保守)；T2、T3 阶段失访对象性别及婚姻结构的比较采用四格表精确检验法；各阶段不同性别、婚姻状况患者 HRQOL 评分若方差齐进行 t 检验，若方差不齐则采用 t' 检验。显著性水准均定为 0.05。

2 结 果

2.1 调查对象及失访对象分析

共计发放 58 人次调查问卷。T_2 因 9 人未完成正颌手术

即失访 9 人,收回有效问卷 49 份,回收率84.48%。其中,男性 20 例(40.82%),女性 29 例(59.18%),已婚 10 例(20.41%),未婚 39 例(79.59%),失访 9 例中男性 6 例(66.67%),女性 3 例(33.33%),已婚 0 例(0%),未婚 9 例(100%)。T3 又因9 人未完成治疗 2 次共失访 18 人,收回有效问卷 40 份,回收率 68.97%。其中,男性 17 例(42.50%),女性 23 例(57.50%),已婚 7 例(17.50%),未婚 33 例(82.50%),失访 18 例中男性 9 例(50%),女性 9 例(50%),已婚 3 例(16.67%),未婚 15 例(83.33%)。

T_1、T_2 阶段包括的失访对象中,男女性别及婚姻结构未见统计差异。

2.2 正颌患者各阶段 HRQOL 评分分析

正颌患者各阶段 HRQOL 评分结果(表 1):①T_1~T_3,HRQOL 总分及颜面、口颌功能、社交因子分有统计学差异($P<0.01$),T_3 阶段评分明显低于 T_1、T_2 阶段($P<0.01$),正颌治疗后患者 HRQOL 改善明显;②T_1~T_3,自我关注因子分改变无统计差异,患者对牙齿、容貌美观的关注仍处于一个较高的水平;③T_1~T_2,各因子分无统计差异。

2.3 各阶段不同性别、婚姻状况正颌患者 HRQOL 评分分析

正颌患者各阶段 HRQOL 评分(见表 2、3)在性别、婚姻状况上未见统计差异。

3 讨 论

流行病学调查资料显示[8]:约 40%以上人群患有较明显的错颌畸形,其中约 5%是由颌骨发育异常引起的骨性错颌畸形,对于较严重的骨性错颌畸形,正颌外科治疗往往是唯一的治疗方案。而由于正颌患者治疗前后的颜貌、心理变化较大,一旦信息沟通不对称或医患沟通出现障碍则可能出现医疗纠纷。因此,对正颌患者治疗前后的 HRQOL 进行问卷调查,有助于全方位了解不同正颌外科治疗阶段患者颜貌、心理和社交生活变化,为今后的正颌治疗提供一定的参考依据。

3.1 不同治疗阶段正颌患者疗效的变化

术前正畸矫治器的戴入会在一定程度上影响美观和功能,同时,正畸去代偿去除了牙齿的倾斜代偿,有利于正颌术中骨块的自由移动及术后咬合关系的稳定,但却会使患者的咬合更恶劣、畸形更明显,T_1~T_2 阶段 HRQOL 总体没有大的改变,但各因子分平均分呈增高趋势。因此,此治疗阶段应针对性充分告知正颌患者术前正畸的必要性、可能的不适及去代偿的后果等,以取得患者充分的理解并保持积极的心态配合治疗。

正颌外科根据理想的颜面结构关系和比率重组颜面骨骼结构重获了面部的美观协调和正常的咬合,术后正畸进一步完善咬合关系并巩固术后效果,矫治器的拆除让患者进一步认识到了美观、功能的恢复,这对其心理、精神状态、自信心也有极大的提升作用。问卷结果也发现,T3 阶段患者 HRQOL 总分及颜面、口颌功能、社交因子分都有明显的降低。Varela[9]亦发现成人错颌畸形患者的自我形象显著提高后,情感的稳定性、成熟性和应对现实环境的能力都得到提高。

3.2 不同治疗阶段正颌患者心理及审美观的变化

以往关于正颌患者治疗动机的研究[10]发现:社会心理因素即社会对外貌的评判对患者求治的动机起重要作用,强烈要求解决容貌美观是大部分正颌外科患者寻求治疗的动机。本问卷调查亦发现,自我关注因子在整个治疗阶段中未发生明显变化,与治疗动机相一致。同时,患者十分关心面部中线一致、面型对称性和颜貌轮廓等方面,却很少关注咬合功能,这与社会人群缺乏专业知识相关。Auger 等[11]研究表明,公众与医生的审美标准显著不同,对美的认识存在差异,且公众面部美观标准也并非恒定不变,随年代变迁而不断变化。医患双方对手术效果达成共识是手术成功的必要条件,临床工作中要随时关注患者的审美观和心理状态的变化,经常给予解释、帮助、指导,引导其树立正确的审美观,保持患者的信心与信任,更好地配合以成功完成治疗。

总之,正颌外科通过改变牙颌硬组织结构,恢复患者的颜面美观和口颌功能,对患者的心理、精神状态及社交生活有极大的改善作用。尽管正颌患者的 HRQOL 发生明显改善,但患者自我关注水平不随身体、心理和社交质量的改善而降低,在临床治疗中需要合理引导正颌患者的审美观和心理状态,以达到更好的治疗结果。

参 考 文 献

[1] 匡 斌,苗丹民,张银玲,等.正颌手术患者人格特征分析[J]. 临床口腔医学杂志,2007,23(6):357-359.

[2] Frost V,Peterson G. Psychological aspects of orthognathic surgery:how people respond to facial change[J]. Oral surg oral med oral pathol,1991,71(5):538-542.

[3] 陈 波,张震康,王 兴,等.正颌外科术后患者的心身症状变化[J]. 中国心理卫生杂志,2003,17(3):150-152.

[4] 贺远龙,刘 斌.健康相关生命质量[J]. 现代诊断与治疗,2004,15(6):362-363.

[5] 汤明新,郭 强,阎小妍.健康相关生命质量评价研究与应用现状[J]. 中国社会医学杂志,2006,23(1):39-42.

[6] Cunningham S J, Garratt A M,Hunt N P. Development of a condition-specific quality of life measure for patients with dentofacial deformity:I. reliability of the instrument[J]. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 2000,28:195-201.

[7] 杨 铮,卢玉波,李云峰,等.大肠癌患者生命质量测定量表 FACT-C(V4.0)中文版应用评价[J]. 中国组织工程研究与临床康复,2007,11(43):8753-8756.

[8] 王大章.牙颌面畸形的外科治疗:回顾与展望[J]. 口腔颌面外科杂志,2007,17(1):1-5.

[9] Varela M,Garcia-Camba J E. Impact of orthodontics on the psychological profiles of adult patients:a prospective study[J]. Am J Dentofacial Orthop, 1995,108(2):142-148.

[10] 董 妮,宋锦璘,邓 锋,等.正颌外科治疗前后患者容貌变化及满意度的研究[J]. 重庆医学,2008,37(5):9-13.

[11] Auger T A,Turley P K. The female soft tissue profile as presented in fashion magazines during the 1900s:A photographic analysis[J]. Int J Adult Orthodon Orthognath Surg,1999,14(1):7-18.

(责任编辑:冉明会)