维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253-3626(2006)03-0414-03

肾移植患者围手术期的心理状况评价

梁思敏,苟 欣

(重庆医科大学附属第一医院肾移植中心,重庆 400016)

【摘 要】目的:评价肾移植患者围手术期的心理状况。方法:采用基本症状目录 18(18-item Brief Symptom Inventory, BSI-18)对73例肾移植患者术前和术后 1w 的心理状况进行量化评价。患者术前和术后 1w 的焦虑状况评分按照年龄、性别、婚姻状况、经济状况及术后血清肌酐进行分析。结果:肾移植患者术前发生焦虑心理的比例为 56.1%(41/73),术后 1w 仍维持在 35.6%(26/73)。肾移植患者术前焦虑和抑郁心理平均 BSI-18 评分明显较术后高,分别为(5.7±4.6 vs 3.5±3.1,P<0.01)和(4.6±3.8 vs 3.0±2.7,$P<0.05$)。焦虑心理状况平均 BSI-18 评分,术后男性肾移植患者明显低于女性患者 (3.1±2.8 vs 4.6±3.1,$P<0.05$),自费医疗患者明显高于公费医疗患者(4.4±4.1 vs 3.8±3.7,$P<0.05$),术后 1w 血清肌酐≤400μmol/L 患者明显低于肌酐>400μmol/L 患者。结论:肾移植患者在围手术期多存在焦虑、抑郁情绪,这种心理状况可能影响患者生活质量和术后恢复。

【关键词】肾移植;抑郁;焦虑

【中国图书分类法分类号】R699.2;R395.1 【文献标识码】A 【收稿日期】2006-01-06

Assessment of perioperative psychological distress in patients undergoing renal transplantation

LIANG Simin, et al

(*Renal Transplantation Center, the First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To assessment of preoperative psychological distress in patients undergoing renal transplantation. *Methods*: A total of 73 renal transplantation patients were prospectively surveyed preoperatively using the 18-item Brief Symptom Inventory, a validated instrument that measures the psychological domains of general distress, anxiety and depression. Preoperative and 1 week postoperative distress scores were evaluated with respect to age, sex, marital status, economic status, serums creatinine. *Results*: The preoperative prevalence of psychological distress in patients of renal transplantation was 56.1% (41/73) and it remained somewhat increased at 35.6% (26/73) approximately 1 weeks after operation. In the entire group there was a statistically significant decrease in anxiety (3.5±3.1 vs 5.7±4.6, $P<0.01$). depression (3.0±2.7 vs 4.6±3.8, $P<0.05$) from the preoperative to the postoperative assessments. After operation, there was a statistically significant decrease in anxiety from men to women (3.1±2.8 vs 4.6±3.1, $P<0.05$) and from serums creatinine ≤400umol/L to serums creatinine >400 umol/L. There was a statistically significant increase in anxiety from receiving one's own health services to public health services (4.4±4.1 vs 3.8±3.7, $P<0.05$). *Conclusions*: Our findings indicate that a large proportion of patients undergoing renal transplantation experience psychological distress of anxiety and depression during the perioperative period. The identification of psychological distress in this population has the potential to influence health related quality of life as well as in all individuals with renal transplantation.

【Key words】Renal transplantation; Depression; Anxiety

肾移植术愈来愈广泛地用来治疗不可逆慢性肾衰竭,已被公认为是治疗终末期肾病(end-stage renal disease, ESRD)最理想的措施,但多种因素导致患者术后产生不同的心理问题而影响其生活质量和术后恢复。本文分析了 2003 年 11 月至 2005 年 8 月间我院施行的 73 例同种异体肾移植,应用基本症状目录 18 (18-item Brief Symptom Inventory, BSI-18)[1]对术前及术后 1w 的心理状况进行量化评价,报告如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

作者介绍:梁思敏(1968-)男,讲师,
主要研究方向:泌尿外科肾移植。

维普资讯 http://www.cqvip.com

患者 73 例，男 46 例，女 27 例，年龄 20～66 岁，平均 33.7 岁。病程 1～48 月，全部为首次肾移植。术后常规用甲基强的松龙 0.5g/ 天冲击治疗 3 天，采用三联免疫抑制剂治疗（环孢素 A+ 骁悉 + 强的松或环孢素 A+ 硫唑嘌呤 + 强的松或 FK506+ 骁悉 + 强的松），术后每日检测肾功能、血常规、电解质，每周检测 2 次环胞素全血谷值血药浓度。发生急性排斥反应后，先采用甲基强的松龙 0.5g/ 天冲击治疗 3 天，若无效则换用 OKT_3 5mg/ 天治疗 7~14 天。所有病例随访 3 月。

1.2 方法

采用基本症状目录 18（18-item Brief Symptom Inventory, BSI-18）对 73 例肾移植患者术前和术后 1w 的心理状况进行量化评价。患者术前和术后 1w 的心理状况评分按照年龄（≤35 岁 vs >35 岁）、性别（男 vs 女）、婚姻状况（未婚 vs 已婚）、经济状况（自费医疗患者 vs 公费医疗患者）及术后 1w 血清肌酐（≤400μmol/L vs >400μmol/L）进行分析。

1.3 统计学分析

采用校正 t 检验，用 SPSS10.0 统计学软件处理。

2 结果

2.1 肾移植患者术前和术后发生焦虑心理的比例

肾移植患者术前发生焦虑心理的比例为 56.1%（41/73），术后 1w 仍维持在 35.6%（26/73）。

2.2 肾移植患者术前和术后平均 BSI-18 评分

肾移植患者术后焦虑心理平均 BSI-18 评分明显较术前低（3.5 ± 3.1 vs 5.7 ± 4.6，$P<0.01$），术后抑郁心理平均 BSI-18 评分明显低于术前（3.0 ± 2.7 vs 4.6 ± 3.8，$P<0.05$），见表 1。

表 1 术前和术后平均 BSI-18 评分比较

		平均	
		术前	术后
男性：			
	抑郁	3.7 ± 3.4	2.8 ± 2.6*
	焦虑	5.1 ± 5.0	3.1 ± 2.8**
	紧张	10.4 ± 9.0	9.0 ± 8.9
女性：			
	抑郁	5.2 ± 5.0	3.3 ± 2.8*
	焦虑	5.8 ± 4.8	4.6 ± 3.1**
	紧张	14.5 ± 11.1	10.5 ± 9.4
总体：			
	抑郁	4.6 ± 3.8	3.0 ± 2.7*
	焦虑	5.7 ± 4.6	3.5 ± 3.1**
	紧张	11.5 ± 10.4	9.4 ± 8.3

*：$P<0.05$，**：$P<0.01$

2.3 肾移植患者术前和术后焦虑心理状况平均 BSI-18 评分

肾移植患者术前和术后焦虑心理状况平均 BSI-18 评分按照年龄（≤35 岁 vs >35 岁）、性别（男 vs 女）、婚姻状况（未婚 vs 已婚）、经济状况（自费医疗患者 vs 公费医疗患者）及术后血清肌酐（≤300μmol/L vs >300μmol/L）进行分析，见表 2。

表 2 术前和术后焦虑心理状况平均 BSI-18 评分

	平均	
	术前	术后
年龄（≤35 岁 vs >35 岁）	5.5 ± 4.7 vs 5.2 ± 4.4	3.6 ± 2.1 vs 3.8 ± 3.5
性别（男 vs 女）	5.1 ± 5.0 vs 5.8 ± 4.8	3.1 ± 2.8 vs 4.6 ± 3.1*
婚姻状况（未婚 vs 已婚）	4.9 ± 4.2 vs 5.3 ± 5.0	2.8 ± 2.4 vs 3.3 ± 3.0
经济状况（自费患者 vs 公费患者）	5.8 ± 5.2 vs 5.6 ± 5.1	4.4 ± 4.1 vs 3.8 ± 3.7*
Cr（≤400umol/L vs >400 umol/L）	/	3.2 ± 2.8vs6.5 ± 5.7**

*：$P<0.05$，**：$P<0.01$

3 讨论

随着肾移植愈来愈多地广泛用于治疗慢性肾衰竭，临床医生更加重视患者心理状况对生活质量的影响。基本症状目录 18（18-item Brief Symptom Inventory, BSI-18）[1,2]是近年来广泛用于评估患者心理状况的量化表。本组患者术前发生焦虑心理的比例为 56.1%（41/73），术后 1w 仍维持在 35.6%（26/73）。据文献[3,4]报道，肾移植患者术后发生抑郁和焦虑的比例为 36.4%~90%和 36.4%~75%相近。

本组研究显示肾移植患者术前焦虑和抑郁心理平均 BSI-18 评分明显高于术后，分别为（5.7 ± 4.6 vs 3.5 ± 3.1，$P<0.01$）和（4.6 ± 3.8 vs 3.0 ± 2.7，$P<0.05$），提示患者术前心理状况明显普遍较术后差。Overbeck [5]报道，在肾移植和终末期肾病（end-stage renal disease, ESRD）患者中，后者焦虑和抑郁心理的发生明显高于前者，而前者的生活质量明显好于后者。肾移植患者术前产生焦虑、抑郁心理可能和透析患者每周 2 或 3 次的透析治疗，使患者不能象正常人一样工作生活，长期的躯体不适感，对于手术忧虑和术后效果不了解，面临死亡威胁及漫长地等待肾源过程等因素有关[6]，患者通常表现为忧心忡忡，心境不佳，时常变得暴躁、易怒。但也有作者[4]报道，肾移植患者手术前后的焦虑、抑郁心理

维普资讯 http://www.cqvip.com

状况却无明显变化。

本组研究发现术后男性肾移植患者焦虑心理状况平均 BSI-18 评分明显低于女性患者(3.1 ± 2.8 vs 4.6 ± 3.1, $P < 0.05$),自费医疗患者明显高于公费医疗患者(4.4 ± 4.1 vs 3.8 ± 3.7, $P < 0.05$),术后 1w 血清肌酐 ≤400 μmol/L 患者明显低于肌酐 >400 μmol/L 患者,表明术后自费医疗患者及血清肌酐 >400μmol/L 患者的焦虑程度明显高于公费及肌酐 ≤400uμmol/L 患者,年龄及婚姻状况对焦虑程度无影响。Penkower[3]报道,术后抑郁发生率男性和女性相当,而男性焦虑发生率高于女性(45.5% vs 27.3%)。术后患者发生焦虑的原因可能与担心过高的治疗费用,免疫抑制剂的副作用如感染风险高、高血压、高脂血症、肾毒性和失眠,术后并发症如糖尿病(posttransplant diabetes mellitus, PTDM),排斥反应导致肌酐升高有关,与文献报道相近[7]。随着移植存活时间的延长,患者总体焦虑心理程度有虽下降趋势,但仍高于普通人群[3,7,8]。近年来研究[3,8]表明,由于患者术后焦虑的持续存在,已经影响了临床治疗的持续性。我们在调查中也发现个别患者偶尔漏服药物,有 2 例患者停药数月。Muehrer[7]报告约有 50%患者偶尔一次忘记服药,而 13%患者常常忘记服药。

我们在调查中还发现,除外血清肌酐 >400 μmol/L 患者,术后焦虑心理状况平均 BSI-18 评分较高者其生活质量较差。分析原因除患者长期存在较严重的焦虑和抑郁心理状态外,还可能存在其它多种因素[7]如对移植肾的不利事件、患者的工作机会和社会的支持等。患者长期处于这种心理状况可能影响其生活质量和术后恢复。多数作者[5,9,10]主张应当采取适当的心理治疗以有利于术后的早期恢复及提高患者生存质量。

参 考 文 献

[1] Zabor J, BrintzenhofeSzoc K, Jacobsen P, et al. A new psychosocial screening instrument for use with cancer patients [J]. Psychosomatics, 2001;42(3):241-246.

[2] Jacobsen PB, Donovan KA, Trask PC, et al. Screening for psychologic distress in ambulatory cancer patients[J]. Cancer, 2005; 103(7):1494-1502.

[3] Penkower L, Dew MA, Ellis D, et al. Psychological distress and adherence to the medical regimen among adolescent renal transplant recipients[J]. Am J Transplant, 2003;3(11):1418-1425.

[4] Teran-Escandon D, Ruiz-Ornelas J, Estrada-Castillo JG, et al. Anxiety and depression among renal transplantation candidates: impact of donor availability [J]. Actas Esp Psiquiatr, 2001; 29(2):91-94.

[5] Overbeck I, Bartels M, Decker O, et al. Changes in quality of life after renal transplantation [J]. Transplant Proc, 2005;37 (3): 1618-1621.

[6] Flores RV, Thome EG. Feelings of patients on the waiting list for a kidney transplant[J]. Rev Bras Enferm, 2004;57(6): 687-690.

[7] Muehrer RJ, Becker BN. Life after transplantation: new transitions in quality of life and psychological distress[J]. Semin Dial, 2005;18(2):124-131.

[8] Perez-San-Gregorio MA, Martin-Rodriguez A, Galan-Rodriguez A, et al. Psychologic stages in renal transplant[J]. Transplant Proc, 2005;37(3):1449-1452.

[9] Baines LS, Joseph JT, Jindal RM. Emotional issues after kidney transplantation:a prospective psychotherapeutic study [J]. Clin Transplant, 2002;16(6):455-460.

[10] Abbey S, Farrow S. Group therapy and organ transplantation [J]. Int J Group Psychother, 1998;48(2):163-185.

(上接第 397 页)

levels in the body and mental disorders[J]. Eur J Oral Sci, 1997; 105(3): 244-250.

[2] Cortada M, Giner L, Costa S, et al. Galvanic corrosion behavior of titanium implants coupled to dental alloys [J]. J Mater Sci Mater Med, 2000;11(5):287-293.

[3] 胡 滨,张富强. 表面涂层技术对镍铬合金耐蚀性能的影响[J]. 上海口腔医学, 2003;12(2):132-135.

[4] Horasawa N, Takahashi S, Marek M. Galvanic interaction between titanium and gallium alloy or dental amalgam [J]. Dent Mater, 1999;15(5):318-322.

[5] Yap AU, Ng BL, Blackwood DJ. Corrosion behaviour of high copper dental amalgams [J]. J Oral Rehabil, 2004;31(6):595-599.

[6] 张新平,于思荣,何镇明,等. Ti 合金在人工体液中的电化学腐蚀动力学参数 [J]. 特种铸造及有色合金, 2002;6: 5-7.

[7] 潘景光,赵铱民,邵龙泉. 软磁合金与口腔常用合金间电偶腐蚀的研究 [J]. 实用口腔医学杂志, 2003;19(2):110-112.