

# COVID-19 疫情期间风湿性疾病患者心身状态及压力感受情况分析

董建玲, 杨 静, 杨 莉, 邹晋梅, 张 羽, 田 岚  
(绵阳中心医院免疫科, 四川 绵阳 621000)

**摘要:**目的 分析新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情期间风湿病患者心身障碍及压力感受情况。方法 选取 2020 年 2 月 5 日~15 日我院风湿免疫科门诊或住院部就诊并确诊为风湿性疾病患者 118 例为研究对象,采用结构式问卷(心身疾病问卷及压力感受量表)为研究工具,基于微信、电话随访及现场问卷多种形式进行资料收集,分析风湿性疾病患者疫期的心身健康状态及压力感受情况及二者关系。结果 116 例风湿性疾病患者中 32 例出现心身障碍,39 例出现压力感受异常。不同性别、文化程度、婚姻状态的有无心身障碍及压力感受比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );不同年龄、合并症及疾病种类的有无心身障碍组及压力感受比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。Pearson 相关性分析显示,风湿性疾病患者心身障碍与压力感受呈正相关( $r=0.334$ ,  $P=0.002$ )。结论 COVID-19 肺炎疫情对部分风湿性患者造成一定程度的心身障碍及压力感受异常,尤其是年龄在 41~50 岁、患有干燥综合征及合并症的患者中更为明显。

**关键词:**新型冠状病毒;风湿性疾病;心身状态;压力感受

中图分类号:R593.2

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.21.042

文章编号:1006-1959(2020)21-0137-03

## Psychosomatic Status and Stress Feelings of Patients with Rheumatic Diseases During the COVID-19 Epidemic

DONG Jian-ling, YANG Jing, YANG Li, ZOU Jin-mei, ZHANG Yu, TIAN Lan

(Department of Immunology, Mianyang Central Hospital, Mianyang 621000, Sichuan, China)

**Abstract:** Objective To analyze the psychosomatic disorders and stress feelings of patients with rheumatism during the novel coronavirus pneumonia (COVID-19) epidemic. Methods A total of 118 patients diagnosed with rheumatic diseases in the outpatient or inpatient department of the Department of Rheumatology and Immunology of our hospital from February 5 to 15, 2020 were selected as the research objects, and structural questionnaires (psychosomatic disease questionnaire and pressure perception scale) were used as research tools, collect data based on various forms of WeChat, telephone follow-up and on-site questionnaires to analyze the mental and physical health status and stress feelings of patients with rheumatic diseases during the epidemic period and the relationship between the two. Results Of 116 patients with rheumatic diseases, 32 had psychosomatic disorders, and 39 had abnormal pressure perception. There was no statistically significant difference in the presence or absence of psychosomatic disorders and stress feelings in different genders, education levels, and marital status ( $P>0.05$ ); There was a statistically significant difference between the groups with or without psychosomatic disorders and pressure perception of different ages, comorbidities and types of diseases ( $P<0.05$ ). Pearson correlation analysis showed that psychosomatic disorders in patients with rheumatic diseases were positively correlated with pressure perception ( $r=0.334$ ,  $P=0.002$ ). Conclusion The COVID-19 pneumonia epidemic had caused a certain degree of psychosomatic disorders and abnormal stress perception in some rheumatic patients, especially in patients aged 41~50 years with Sjogren's syndrome and comorbidities.

**Key words:** Novel coronavirus; Rheumatic disease; Psychosomatic state; Stress feeling

风湿病(rheumatism)是累及关节、骨骼、肌肉、血管、相关软组织及结缔组织的一组自身免疫性疾病<sup>[1]</sup>,其主要特点是血清中含有多种自身抗体,主要发病机制包括有自身免疫耐受或调节受损、B 淋巴细胞的异常激活以及 T 淋巴细胞的异常反应。2019 年 12 月,湖北省武汉市新型冠状病毒(COVID-19)感染爆发,其传播性强,普通人群易感,严重者可危及生命。国际卫生组织(WHO)已将 COVID-19 疫情列为值得国际关注的重大公共卫生事件<sup>[2]</sup>。在疫情防控的严峻形势下,风湿性疾病患者躯体及心理上可能会受此影响,导致患者停用药物,同时因风湿性

疾病患者长期服用激素、免疫抑制剂、生物制剂等治疗,导致患者机体处于免疫抑制状态,易产生负面情绪,影响治疗效果<sup>[3]</sup>。基于此,本研究主要分析 COVID-19 疫情期间影响风湿性疾病患者心身健康及压力感受密切相关的可干预因素,现报道如下。

### 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 选取 2020 年 2 月 5 日~2 月 15 日绵阳中心医院风湿免疫科门诊或住院部就诊并确诊为风湿性疾病患者 118 例为研究对象,纳入标准:①符合各类风湿性疾病国际分类诊断标准;②年龄 $\geq 14$ 岁。排除标准:①合并心、脑、肝、肾和造血系统等严重疾病;②合并各种急慢性感染或伴其他传染性疾病;③合并肿瘤性疾病;④既往和目前精神性疾病和意识障碍者。

### 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** ①一般问卷调查:自设问卷,主要内容包括性别、年龄、文化程度、职业、婚姻、疾病种类、合并症(有无糖尿病、肺间质病变、高血压、肾脏病

基金项目:1.四川省科技计划项目(编号:2017SZ0148);2.四川省卫生适宜技术推广项目(编号:19SYJS09);3.绵阳市中心医院院级项目(编号:2019YJ05);4.川北医学院 2019 年度四川省基层卫生事业发展研究中心资助项目(编号:SWFZ19-Q-14)

作者简介:董建玲(1980.8-),女,山西文水人,硕士,副主任医师,主要从事风湿性疾病的研究

通讯作者:杨莉(1989.12-),女,四川绵竹人,博士,主治医师,主要从事风湿性疾病的研究

变)等情况。②心身状态量表(PSSS),其是由袁勇贵教授领衔编制的一份评估心身健康状况的自评问卷用于评估患者心身症状的严重程度,识别可能的心身相关障碍患者。该量表共 26 个条目,被调查者需要评价自己近 1 个月各项症状的频率<sup>[4]</sup>,其由 26 个项目组成,分为 2 个因子,分别为心理(P)因子和躯体(S)因子。其中 P 因子包含条目 5、10、11、12、17、21 和 25;S 因子包含剩余条目,总分为 26 个条目得分的总和。问卷中如“没有”=0 分、“小部分时间”=1 分、“相当多时间”=2 分和“绝大部分时间或全部时间”=3 分。男性患者 PSSS 总分 $\geq 10$ 分、女性 $\geq 11$ 分提示可能存在心身相关障碍。③压力感受测定:采用压力感受(PSS-10)量表<sup>[5]</sup>评估压力感受,分析过去 1 个月所经历的情境所造成不确定、超过负荷、无法控制等感受。该量表共 10 题,依照感受强度以 0~4 分计分,有 4 题(4、5、7、8)是反向计分,总分 1~40 分,分数越高表示感受的压力越高。有 6 题(1、2、3、6、9)为阴性事件;有 4 题(4、5、7、8)为阳性事件,总分 1~40 分,分数越高表示感受的压力越高, $>14$  分定义为存在压力<sup>[6]</sup>。

1.2.2 资料收集 采用描述性研究设计,基于微信、电话随访及现场多种形式进行资料收集,分析近 1 个月患者心身健康状态及压力感受情况。被邀请者网上在线填写(问卷星,http://www.wjx.cn),调查时采用统一的引导语,问卷由患者自行填写,不要求署名。对文化水平低或不识字的调查对象由调查者逐条询问,让患者独立作出评定。问卷当场收网,共发放问卷 118 份,收回 118 份,其中有 2 份问卷因信息不完整未纳入研究,有效问卷 116 份,有效率为 98.31%。

1.3 统计学方法 使用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析,计数资料以(n)表示,采用 $\chi^2$ 检验;两个独立样本的相关性分析采用 Pearson 相关性分析。以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 不同临床特征患者有无心身障碍及压力感受比较 116 例患者中 32 例风湿性疾病患者存在心身障碍,39 例存在压力感受。不同年龄、合并症及疾病种类的有无心身障碍组及压力感受比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 不同临床特征患者有无心身障碍及压力感受比较(n)

基线特征	n	心身障碍				压力感受			
		有(n=32)	无(n=84)	$\chi^2$	P	有(n=39)	无(n=77)	$\chi^2$	P
性别(女)	89	22	67	1.573	0.210	29	60	0.184	0.681
年龄(岁)				8.074	0.045			9.323	0.025
>60	8	3	5			3	5		
51~60	27	7	20			6	21		
41~50	46	18	28			17	29		
$\leq 40$	35	4	31			3	32		
文化程度				0.051	0.778			0.768	0.658
小学及以下	17	5	12			5	12		
中学或中专	64	16	48			18	45		
大专及以上	35	11	24			16	28		
婚姻状态				4.144	0.126			43.478	0.658
已婚	98	24	74			31	12		
未婚	9	5	4			5	46		
离异或丧偶	9	3	6			4	28		
合并症	23	18	5	36.878	0.000	19	4	43.478	0.000
糖尿病	10	7	3			7	3		
肺间质病变	6	4	2			5	1		
肾脏病变	4	4	0			2	2		
高血压	3	3	0			4	2		
疾病种类				13.098	0.011			13.565	0.009
类风湿关节炎	46	7	37			18	28		
系统性红斑狼疮	23	8	15			7	15		
干燥综合征	13	8	4			9	4		
脊柱关节病	17	4	13			2	15		
其他风湿性疾病	17	4	13			3	14		

2.2 风湿性疾病患者心身障碍及压力感受的相关性分析 风湿性疾病患者心身障碍与压力感受呈正相关 ( $r=0.334, P=0.002$ ), 其中心身障碍中心理因子 (P) 与压力感受呈正相关 ( $r=0.226, P=0.003$ ); 躯体因子 (S) 与压力感受也呈正相关性 ( $r=0.270, P=0.004$ )。

### 3 讨论

风湿性疾病为系统性疾病, 除关节受累外, 容易出现肺部、心脏等脏器病变, 风湿病患者为积极控制病情, 需长期服用激素及免疫抑制剂治疗, 易导致身体抵抗力下降, 因此风湿性疾病患者是发生细菌、病毒等病原微生物感染的高危人群。此外, 风湿病患者由于疾病治疗的需求, 需遵医嘱用药及定期门诊评估病情, 调整治疗方案并需长期服用药物治疗, 突发疫情容易导致风湿病患者治疗中断, 进而导致病情复发。四川绵阳地区虽处于 COVID-19 疫情低中风险区, 但疫情可能对风湿性疾病患者造成不同程度的影响。因此, 作为医务工作者应了解 COVID-19 疫情期间风湿性疾病患者心身健康及压力感受状态, 可更好地指导患者实现心身康复。

本研究结果显示, 共纳入患者 116 例, 32 例风湿性疾病患者存在心身障碍, 39 例存在压力感受。不同性别、文化程度、婚姻状态有无心身障碍及压力感受比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 不同年龄、合并症及疾病种类的有无心身障碍组及压力感受比较, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。其中 41~50 岁年龄段风湿性疾病患者心身障碍及压力感受异常发病率较高, 分析原因可能为 41~50 岁人群属于事业上升阶段, 工作压力大, 家庭责任重, 经济压力大<sup>[6]</sup>, 且因年龄增长, 自身身体素质和生理功能进一步减退, 尤其是突发疫情, 居家隔离后其家庭责任及经济压力进一步加重, 更容易出现心身障碍及压力感受异常。虽然 COVID-19 对全人群都易感, 但糖尿病人易感风险更高, 有研究报道<sup>[7]</sup>, 糖尿病是快速进展型 COVID-19 肺炎危险因子, 并其预后极差; 另有研究报道<sup>[8]</sup>, COVID-19 感染患者中, 肺是主要的受损脏器, 且肺部病变是重症、危重症患者的主要死亡原因之一; 研究表明<sup>[9]</sup>, COVID-19 感染者合并基础疾病与重症发生率及病死率相关。因此, 有合并症的风湿性疾病患者易出现心身障碍及压力感受异常。另外, 本研究中干燥综合征患者较其他风湿性疾病患者心身障碍及压力感受异常发病率高。干燥综合征患者存在免疫紊乱且长期细胞因子升高, 因此易出现神经系统表现。COVID-19 疫情可能作为一种应激源, 使其通过激活系统 (下丘脑-垂体-肾上腺轴、交感神经系统和免疫系统) 产生反应, 这种紊乱和中枢神经系统代谢产物等转变, 易导致患者心理障碍

及压力感受异常。

此外, 本研究显示疫情期间风湿性疾病患者心身障碍与压力感受的相关性分析为结果弱相关, 可见风湿性疾病患者出现心身疾病患者, 同时容易出现压力感受异常。Lundberg U<sup>[10]</sup>将压力概括为“来自环境的感知需求与个人感知资源之间的不平衡, 以满足这些需求”。风湿性疾病患者在现实生活中, 存在生理、心理、社会等多重压力, 突发 COVID19 疫情可能对风湿性疾病患者造成多方面不同程度压力, 这种压力可能超过风湿性疾病患者自身承受能力, 使其一直处于紧张状态, 因此易发生心身障碍。

综上所述, COVID-19 肺炎疫情对部分风湿性疾病患者造成一定程度的心身障碍及压力感受异常, 尤其是年龄在 41~50 岁、患有干燥综合征及合并症的患者中更为明显。

### 参考文献:

- [1] 陈灏珠, 林果为, 王吉耀. 实用内科学 (下册) [M]. 第 14 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 2590.
- [2] WHO. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV) [EB/OL]. [2020-01-23]. [https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
- [3] 扶琮, 吕良敬. 疫情之下, 风湿性疾病合并呼吸道感染的应对策略 [J]. 上海医学, 2020. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/31.1366.R.20200210.1355.003.html>
- [4] Li L, Peng TC, Liu R, et al. Development of the psychosomatic symptom scale (PSSS) and assessment of its reliability and validity in general hospital patients in China [J]. Gen Hosp Psychiatry, 2020(64): 1-8.
- [5] Cohen S, Williamson GM. Stress and infectious disease in humans [J]. Psychol Bull, 1991, 109(1): 5-24.
- [6] 张翔, 武阳, 武丽珍, 等. 中年慢性病 75 例心理特征分析 [J]. 人民军医, 2013, 56(9): 1065.
- [7] Guo W, Li M, Dong Y, et al. Diabetes is a risk factor for the progression and prognosis of COVID-19 [J]. Diabetes Metab Res Rev, 2020. <https://doi.org/10.1002/dmrr.3319>.
- [8] 姚小红, 李廷源, 何志承, 等. 新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 三例遗体多部位穿刺组织病理学研究 [J]. 中华病理学杂志, 2020, 49(5): 411-417.
- [9] 李红园, 朱洁云, 钟枝梅, 等. 重症新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 患者基础疾病患病率的 Meta 分析 [J]. 疑难病杂志, 2020, 19(6): 541-547.
- [10] Lundberg U. Psychophysiology of work: Stress, gender, endocrine response, and work-related upper extremity disorders [J]. Am J Ind Med, 2002(41): 383-392.

收稿日期: 2020-04-09; 修回日期: 2020-06-09

编辑/刘欢