

慢性疼痛程度与抑郁焦虑情绪的相关性分析

陆姝帆 张秦琴 桑娟 朱丽霞

江苏省南京市铁心桥社区卫生服务中心 江苏 南京 210012

【摘要】目的：探析慢性疼痛性疾病患者伴发情绪抑郁焦虑情况以及与疼痛的关联性。方法：选取2020年1月~2021年6月我院收治的100例疼痛患者，对其临床资料进行回顾性分析。结果：治疗前后比较可知，抑郁、焦虑、S-PRI、A-PRI、VAS、PPI、PHQ-9、GAD-7对比存在差异性（ $P < 0.05$ ），疼痛与抑郁焦虑为正相关；经过单因素分析结果，在性别、年龄、婚姻状况、经济收入等方面，抑郁阳性率、焦虑阳性率不存在显著差异（ $P > 0.05$ ）；但在感觉项计数、情感项计数、VAS、PPI等方面，抑郁阳性率、焦虑阳性率存在显著差异（ $P < 0.05$ ）。经过多因素分析结果，感觉项计数、PPI与患者抑郁情绪存在一定关系（ $P < 0.05$ ）；情感项计数与患者焦虑情绪存在一定关系（ $P < 0.05$ ）。结论：慢性疼痛患者会因疼痛症状加重或减轻而增加或降低抑郁焦虑发生率，两者之间存在相关性。

【关键词】：抑郁；疼痛；焦虑；相关性；单因素；多因素

Observation and Correlation Analysis of Depression and Anxiety in Patients with Chronic Pain

Shufan Lu Qinqin Zhang Juan Sang Lixia Zhu

Nanjing Tiexinqiao Community Health Service Center Jiangsu Nanjing 210012

Abstract: Objective: To explore the relationship between depression and anxiety and pain in patients with chronic pain. Methods: 100 pain patients admitted to our hospital from January 2020 to June 2021 were selected and their clinical data were analyzed retrospectively. Results: the comparison before and after treatment showed that there were differences in depression, anxiety, s-pri, a-pri, VAS, PPI, PHQ-9 and GAD-7 ($P < 0.05$), and pain was positively correlated with depression and anxiety; The results of univariate analysis showed that there was no significant difference in the positive rates of depression and anxiety in terms of gender, age, marital status and economic income ($P > 0.05$); However, there were significant differences in the positive rates of depression and anxiety in terms of sensory item count, emotional item count, vas and PPI ($P < 0.05$). The results of multivariate analysis showed that there was a certain relationship between sensory item count, PPI and depression ($P < 0.05$); There was a certain relationship between the emotional item count and the anxiety of patients ($P < 0.05$). Conclusion: chronic pain patients may increase or decrease the incidence of depression and anxiety due to the aggravation or reduction of pain symptoms, and there is a correlation between the two.

Keywords: Depression; Pain; Anxiety; Relevance; Single factor; Multiple factors

慢性疼痛性疾病为临床常见疾病，其病情持续时间长，给患者躯体带来痛苦的同时，也容易产生心理反应，降低患者的生活质量，影响治疗效果^[1]。本次研究主要调查慢性疼痛患者与焦虑抑郁症状的相关性，希望对临床制定护理和治疗计划提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2020年1月~2021年6月我院接诊的100例慢性疼痛患者，所有入选患者均被详细告知研究内容并遵的患者本人同意。

纳入标准：年龄在18~60岁之间；患者疼痛时间超过3个月以上，疼痛数字评分法^[2]（NRS）达到3分以上。

排除标准：所有被选患者中排除合并严重的心、肺、肝、肾等功能不全；排除合并意识障碍；排除合并智力低下、患严重神经或精神疾病；排除糖尿病、恶性肿瘤、营养不良患

者；排除对本研究用药过敏患者。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

根据疼痛程度选择适宜治疗方法，包括服用药物、运用针灸、针刀、神经阻滞、物理治疗等综合治疗。对比治疗前后各项疼痛评分、各项焦虑评分和抑郁评分情况。通过数据分析，推测出疼痛与抑郁焦虑的关系。

1.2.2 调查方法

整理慢性疼痛患者的一般资料并进行问卷调查，在专业调查人员指导下完成各项调查问卷的填写，保证问卷内容的质量。调查内容包括（1）一般资料：其中男35例，女65例，8~30岁20例、30~60岁80例，未婚2例，已婚98例，收入3000元以下62例，3000元以上38例。（2）患者健康问卷抑郁量表^[3]（PHQ-9）：内含有与抑郁症状相关的9个条目，在14d内，统计被测试者出现9个条目的频率，总

分即为相应数字出现的总和，采用四级评分法进行评分，即 0 分为完全没有、1 分为好几天、2 分为超过 7d、3 分为几乎每天，所得分值与抑郁严重程度为正相关。5 分及以上提示抑郁阳性。(3) 广泛性焦虑量表^[4] (GAD-7)：量表内有与焦虑症状相关的 7 个条目，在 14d 内，统计被测试者出现 7 个条目的频率，总分即为相应数字出现的总和，采用四级评分法进行评分，即 0 分为完全没有、1 分为好几天、2 分为超过 7d、3 分为几乎每天，所得分值与焦虑严重程度为正相关。5 分以上为焦虑阳性。(4) 简化版 McGill 疼痛问卷^[5] (SF-MPQ)：包括 4 个方面，其中感觉疼痛评定指数^[6] (S-PRI)：内有感觉性词 11 个，分四级 4 级计算总分，即 3 分、2 分、1 分、0 分，总分为感觉疼痛总分；情感性疼痛评级指数^[7] (A-PRI)：内有情绪性词 4 个，同样采用四级评分法计算总分；视觉模拟评分法^[8] (VAS) 是分为 4 个等级，疼痛程度是按照患者划线所得，0 分为无痛、1~3 分为轻度疼痛、4~6 分为中度疼痛、7 分以上为重度疼痛。现有疼痛强度^[9] (PPI) 使用 6 级评分法进行描述，即 0 分为无痛、1 分为微痛、2 分为不适、3 分为难受、4 分为严重疼痛、5 分为不能忍受疼痛。

1.3 统计学方法

常用 SPSS 17.0 软件处理，使用 Shapiro-Wilk 对正态性分布进行检验，使用 Wilcoxon 对非正态分布计量资料进行检验，相关计数资料比较进行卡方检验，采用 logistic 对多因素进行回归分析。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛程度与抑郁焦虑情绪比较

100 例慢性疼痛患者在治疗前，抑郁、焦虑占比是 35.0%、32.0%，S-PRI、A-PRI、VAS、PPI、PHQ-9、GAD-7 的评分是 (3.50±1.86) 分、(1.23±1.60) 分、(4.79±1.59) 分 (2.21±0.89) 分、(4.12±13.95) 分、(3.38±2.88) 分；治疗后分别是 8.0%、7.0%，(1.20±0.72) 分、(0.10±0.34) 分、(1.35±0.92) 分 (0.85±0.41) 分、(0.90±2.14) 分、(1.12±2.23) 分，对比均存在统计学意义 (P<0.05)。

通过对疼痛与抑郁焦虑的相关性分析发现，S-PRI、A-PRI、VAS、PPI 对应 PHQ-9 的 rs 值分别为 0.66、0.48、0.62、0.52、0.53，对应 GAD-7 的 rs 值分别为 0.51、0.36、0.44、0.32、0.35，对比均存在统计学意义 (P<0.05)。

2.2 单因素分析

各项因素发生抑郁阳性的占比为：男性、女性各为 42.9%、32.3%；18~30 岁、30~60 岁各为 40.0%、31.3%；未婚、已婚各为 100.0%、46.4%；每月收入低于 3000 元、收入 6000 元以上各为 35.5%、42.1%；感觉项计数 1 个、2

个、3 个以上占比 10.0%、20.0%、70.0%；情感项计数 0 个、1 个、2 个、3 个以上占比 8.0%、14.0%、16.0%、62.0%；VAS 1~3 分、4~6 分、7~10 分占比 6.0%、26.0%、68.0%；PPI 0~1 分、2~3 分、4~5 分占比 11.0%、23.0%、66.0%。

各项因素发生抑郁阳性的占比为：男性、女性各为 40.0%、35.4%；18~30 岁、30~60 岁各为 45.0%、32.5%；未婚、已婚各为 100.0%、49.0%；每月收入低于 3000 元、收入 6000 元以上各为 38.5%、47.4%；感觉项计数 1 个、2 个、3 个以上占比 12.0%、19.0%、69.0%；情感项计数 0 个、1 个、2 个、3 个以上占比 6.0%、13.0%、20.0%、61.0%；VAS 1~3 分、4~6 分、7~10 分占比 7.0%、23.0%、70.0%；PPI 0~1 分、2~3 分、4~5 分占比 14.0%、25.0%、61.0%

通过单因素分析，在性别、年龄、婚姻状况、经济收入等方面，抑郁阳性率、焦虑阳性率不存在显著差异，无统计学意义 (P>0.05)；但在感觉项计数、情感项计数、VAS、PPI 等方面，抑郁阳性率、焦虑阳性率存在显著差异，有统计学意义 (P<0.05)。

2.3 影响多因素分析

通过回归分析可以得出，感觉项计数、PPI 与患者抑郁情绪存在一定关系，有统计学意义 (P<0.05)；情感项计数与患者焦虑情绪存在一定关系，有统计学意义 (P<0.05)，见表 1：

表 1 多因素 logistic 回归分析

影响因素		偏回归系数	标准误	Walds 值	P 值	OR 值
抑郁情绪	感觉项计数	0.658	0.279	5.502	0.020	1.951
	情感项计数	0.390	0.198	3.607	0.062	1.468
	VAS	-0.315	0.388	0.671	0.397	0.718
	PPI	1.705	0.660	6.764	0.008	5.440
焦虑情绪	感觉项计数	0.472	0.248	3.521	0.058	1.602
	情感项计数	0.496	0.204	0.563	0.009	1.657
	VAS	-0.030	0.390	0.004	0.095	0.961
	PPI	0.541	0.642	0.708	0.408	1.705

3 讨论

慢性疼痛属于一种客观感受，而随着病情时间的延长，患者可能会出现焦虑、抑郁行为^[10]。相关报道指出，在慢性患者中焦虑发生率为 25.0%~60.0% 之间，而抑郁发生率在

20.0%~90.0%之间^[11-13]。本次研究结果中,发生焦虑、抑郁的慢性疼痛患者占比为32.0%、35.0%,这表示慢性疼痛患者多半会合并抑郁焦虑症状。针对此种情况需要找出最佳治疗方式,在常规治疗基础上同时接受抗焦虑、抗抑郁药物,进而减轻疼痛、焦虑、抑郁。

本研究通过比较治疗前与治疗后抑郁焦虑发生情况,患者在仅仅使用镇痛治疗方式的情形下,焦虑评分与抑郁评分明显降低,这说明疼痛是发生抑郁焦虑的病理基础,是发生重要因素。也说明随着疼痛逐渐反复加重,抑郁焦虑情绪也会引出更多的疼痛,而随着疼痛的及时控制,也能相应改善抑郁焦虑情绪。这也指出了疼痛与抑郁焦虑为正相关。

本次研究是对慢性疼痛患者引发抑郁焦虑情绪的关联因素进行整理分析,排除了性别、年龄、婚姻状况、经济收入等因素,其中感觉项计数、情感项计数、VAS、PPI等发生抑郁焦虑的情况较多,说明了疼痛种类增加、抑郁焦虑情绪反复情况严重以及疼痛强度增大,发生抑郁焦虑的几率越高。由于单因素之间可能因联合作用而导致获取的结果不充

分,因此本文进行多因素回归分析,结果显示感觉项计数、PPI是引发患者产生抑郁情绪的主要因素,说明随着疼痛强度的增大,发生抑郁情绪的概率越大;情感项计数是导致患者产生焦虑抑郁情绪的主要原因,焦虑情绪的发生增加与情绪反应的增多呈正相关。

4 个人体会

慢性疼痛患者容易合并抑郁焦虑等症状,部分疼痛如带状疱疹后遗症等患者多伴有中枢敏化,且随着慢性疼痛病程的迁延,抑郁焦虑等情绪也会随之发生变化,两者之间存在一定的关联性。除此之外,个人认为慢性疼痛患者在接受治疗过程中,若焦虑抑郁情况轻微,则应及时单纯实施相应的疼痛治疗干预,若情况严重则需在单纯疼痛治疗干预的基础上增加相应抗焦虑、抗抑郁药物治疗,避免加重抑郁焦虑等症状。本研究由于研究样本较少,相关数据不能完全体现研究课题的真实情况,因此,只能作为参考依据,期望对临床诊疗工作有所帮助。

参考文献:

- [1] 董绍兴,胡雪松,沈兵,等.老年慢性疼痛病人初诊时焦虑抑郁状况及其影响因素分析[J].精准医学杂志,2019,34(1):58-61,66.
- [2] 华洁,王丽娜,金晓红,等.慢性疼痛患者伴发抑郁焦虑情绪的观察及相关性分析[J].广东医学,2019,40(20):2853-2856.
- [3] 周少华,邓燕霞,梁芳.慢性疼痛伴抑郁状态患者照顾者负担与健康教育需求相关性分析[J].齐鲁护理杂志,2019,25(23):93-95.
- [4] 蔡宏澜,段宝霖,王雅,等.慢性疼痛病人伴发焦虑、抑郁和躯体化症状的现况分析[J].中国疼痛医学杂志,2017,23(10):788-790.
- [5] 朱薇,贾东林,刘晓光,等.慢性腰腿痛住院病人焦虑抑郁状态及其对疼痛的影响[J].中国疼痛医学杂志,2017,23(3):200-204.
- [6] 赵彩虹,刘华波.慢性疼痛患者的焦虑、抑郁、睡眠质量及生活质量情况[J].现代实用医学,2022,34(3):404-406.
- [7] 朱成炜,唐元如,仇一骏.社区干预对慢性疼痛患者焦虑、抑郁及生活质量的影响[J].中国社区医师,2021,37(26):95-96.
- [8] 邓燕霞,钟建华,周少华,等.并轨联动护理干预方案配合家庭护理在慢性疼痛伴抑郁状态患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(11):113-115.
- [9] 刘琼,熊娟,江辉,等.氢吗啡酮静脉自控镇痛降低剖宫产术后疼痛及相关焦虑抑郁的发生[J].神经损伤与功能重建,2021,16(8):462-465.
- [10] 邓燕霞,周少华,钟建华,etal.健康教育对慢性疼痛伴抑郁状态患者心理负担及生活质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(11):163-165.
- [11] 向薇.骨科慢性疼痛患者疼痛灾难化与疼痛强度、情绪状态的关系[J].中国临床护理,2021,13(1):1-5.
- [12] 徐丽华,金瑞华,刘婉莹.情绪释放疗法在养老机构老年慢性疼痛患者中的应用[J].现代临床护理,2020,19(7):55-62.
- [13] 张雨桐,王姿雯,杜佳蓉,等.慢性疼痛与性别相关性激素水平及情绪心理的关系[C].//2017世界针灸学术大会暨2017中国针灸学会年会论文集.2017:1-8.