

颞下颌关节紊乱患者焦虑和心理压力与应对方式的相关性研究

管保妮 何玉珊

(中山大学附属口腔医院 广东省口腔医学重点实验室 中山大学光华口腔医学院 510000)

摘要:目的:分析研究颞下颌关节紊乱患者焦虑和心理压力与应对方式的相关性。方法:选取我院2020年05月—2021年05月收治的76例颞下颌关节紊乱患者作为研究对象。采用以下方式评估所有患者:焦虑自评量表(SAS)、成人心理力量量表(APSS)及简易应对方式问卷(SCSQ)对患者的焦虑、心理压力及应对方式。结果:TMD患者的SAS得分明显高于中国常模,APSS得分明显低于急诊医师,SCSQ应对倾向得分明显高于网络成瘾患者,差异均有高度统计学意义($P<0.01$);TMD患者的SAS得分与APSS得分呈正相关($r=0.0341$, $P<0.01$),APSS得分与SCSQ应对倾向得分呈负相关($r=-0.2432$, $P=0.003$)。结论:TMD患者会出现一定的焦虑、心理压力与消极的应对倾向,且焦虑与心理压力呈正相关,然而心理压力与应对倾向呈负相关。

关键词:颞下颌关节紊乱患者;心理压力;应对方式;相关性

颞下颌关节病(TMD),也称为颞下颌关节紊乱综合征,是上颌和口腔最常见的疾病之一^[1]。临床主要表现为关节开裂、杂音、关节区疼痛、下颌运动障碍。TMD的致病因素很多,各种学说尚无定论,但目前很多科学家认为,它是由心理社会因素、咬合因素、免疫因素、关节超负荷、关节解剖因素等多种因素引起的。病情较轻的患者可能会出现口腔开裂、张口异常和颞下颌关节区域的关节疼痛。病情较重的患者可能会出现质性病变,导致颞下颌关节功能障碍、张口受限、无法进食等。患者常出现情绪焦虑、烦躁、神经质、易怒、失眠等全身症状,严重影响工作、学习和生活质量^[2]。目前TMD的研究主要集中在手法复位、针灸复位、超声治疗、中西医结合、手术治疗等方面,对心理因素的研究较少。因此,本研究旨在评估TMD患者的心理状况,探讨焦虑和心理压力与应对方式的相关性,报告如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2020年05月—2021年05月收治的76例颞下颌关节紊乱患者作为研究对象。男性14例,女性63例,年龄7~65岁,平均31.47岁,一般资料对比无差异,具有可比性。研究对象均知晓并认可本研究,本研究经我院相关科室批准并同意。

纳入标准:确诊为TMD患者;有一定的文化程度;

排除标准:患有严重心脑血管疾病者;严重精神疾病者;意识不清醒患者;

1.2 调查方法

(1) 自制表格,包括以下统计患者以下信息:患者的性别、年龄、民族、文化程度、职业、饮食、睡眠情况等。

(2) 焦虑自评量表(SAS)

(3) 成人心理力量量表(APSS)

(4) 简易应对方式问卷(SCSQ)

1.3 统计学方法

应用SPSS25.0统计软件包分析研究,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用t检验,计数资料采用相对数表示,两组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 SAS量表、APSS量表及SCSQ问卷得分

统计表明,TMD患者SAS量表评分显著高于中国常模且差异有统计学意义($P<0.01$),TMD患者APSS量表显著低于急诊医师,具有统计学显著性($P<0.01$),TMD患者的SCSQ应对倾向评分显著高于网络成瘾患者,差异具有统计学意义($P<0.01$)。

2.2 不同特征TMD患者SAS量表、APSS量表及SCSQ问卷得分

统计表明,不同性别、年龄组TMD患者SAS评分差异有统计学意义($P<0.05$),不同饮食组TMD患者APSS评分差异有统计学意义($P<0.05$)。饮食、睡眠组间差异显著,SCSQ评分差异有统计学意义($P<0.05$),其他差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.3 SAS量表、APSS量表及SCSQ问卷得分的相关性分析

统计表明,TMD患者的SAS得分与APSS得分呈正相关,相关有统计学意义($r=0.0341$, $P<0.01$),SAS得分与SCSQ应对倾向得分呈负相关,但无统计学意义($r=0.171$, $P=0.043$),APSS得分与SCSQ应对倾向得分呈负相关,相关有统计学意义($r=-0.2432$, $P=0.003$)。

3. 讨论

TMD是口腔颌面外科常见且多发的疾病,病程长、复发率低,是本病的典型特征^[3]。近年来,越来越多的科学家认为TMD是一种诊断难度大、预后不明的慢性身心疾病。TMD的多因素病因表明,精神和心理因素是最重要的因素之一^[4]。致病因素包括精神紧张、焦虑、抑郁、过度紧张和其他内在的负面情绪。医务人员在诊治TMD患者时,不仅要注意TMD患者的关节痛、张口受限、进食困难等症状,还要对TMD患者进行心理检查,给予适当的心理评估支持,根据不同患者的心理压力特点,建立良好的护患关系,耐心倾听患者诉说感受,做好健康教育、人文关怀和心理护理^[5]。

综上所述,护理人员应引导颞下颌关节患者采取积极的应对方式应对疾病,勇于面对困难和挫折,提高自信心,增加与疾病斗争的控制感,更好地解决实际问题,舒缓心理压力,减少负面情绪,改善生活质量,从而使得尽快恢复健康。

参考文献

[1] 杨阳, 张卫卫, 尹家林, 等. 手法联合超短波治疗颞下颌关节紊乱患者的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(05):427-429.

[2] 骆丹锋, 魏晓曦, 周颖, 等. 心理因素在颞下颌关节紊乱病诊疗中作用的研究进展[J]. 中华口腔医学杂志, 2020, 55(10):794-798.

[3] 隋健夫, 王天珏, 李吉东, 朱浩, 张力. 颞下颌关节紊乱病患者应激性生活事件影响因素调查研究[J]. 临床军医杂志, 2020, 48(12):18-21.

[4] 刘知音, 蔡鹏, 唐正龙, 等. 颞下颌关节紊乱患者焦虑和心理压力与应对方式的相关性研究[J]. 贵阳医学院学报, 2020, 045(003):321-325.

[5] 张栋, 程洁, 李娟. 成人开患者伴颞下颌关节紊乱正颌治疗后长期稳定性研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(35):48-51.

作者简介: 管保妮, 女, 1986年2月18日, 学历本科, 电话: 工作单位: 中山大学附属口腔医院, 广东省口腔医学重点实验室, 中山大学光华口腔医学院。