

·临床研究·

慢性疲劳综合征个体的情绪特征研究*

李 勇¹ 贺丹军¹ 江钟立² 吴玉琴¹

摘要 目的:分析慢性疲劳综合征(CFS)个体的情绪特征,为今后临床干预提供理论依据。方法:采用疲劳评定量表(FS-14)和症状自评量表(SCL-90),对 329 例慢性疲劳综合征及 363 例健康对照者进行调查。结果:CFS 人群疲劳总分和躯体疲劳因子分显著高于对照组,差异具有显著性意义($P<0.01$);CFS 人群 SCL-90 总分、抑郁、焦虑、躯体化、强迫、偏执及精神病性等因子分均显著高于正常对照组($P<0.01$)。结论:CFS 人群的疲劳以躯体疲劳为主,普遍存在抑郁、焦虑、强迫、躯体化和偏执等情绪问题,疲劳越重,抑郁和躯体化症状越明显,影响工作效率和生活质量。

关键词 情绪;躯体疲劳;慢性疲劳综合征;抑郁;焦虑;生存质量

中图分类号:R493,R749 文献标识码:A 文章编号:1001-1242(2006)-03-0215-03

A study on the characteristics of psychosocial factors in chronic fatigue syndrome/LI Yong, HE Danjun, JIANG Zhongli, et al. //Chinese Journal of Rehabilitation Medicine, 2006,21(3):218—220

Abstract Objective:To research the characteristics of psychosocial factors in chronic fatigue syndrome (CFS). **Method:**By use of fatigue scale-14(FS-14) and Symptom checklist-90(SCL-90), the psychosocial factors in 329 patients with CFS and 363 health control subjects were investigated. **Result:**There were significantly higher scores of general fatigue and physical fatigue in CFS. The scores of some psychosocial factors such as depression, anxiety, somatoform, compulsion, crankiness and psychosis were significantly higher in CFS than that in control subjects. **Conclusion:**CFS patients have more physical fatigue and emotion problems such as depression and anxiety.

Author's address Dept of Clinical Psychology, The First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, 210029

Key words psychosocial factors; physical fatigue; chronic fatigue syndrome; depression; anxiety; quality of life

慢性疲劳综合征 (chronic fatigue syndrome, CFS) 是以持续或反复发作至少半年以上的虚弱性疲劳为主要特征,可伴有低热、咽痛、肌痛、精神神经症状以及睡眠障碍等非特异性表现的征候群,1988 年由美国疾病控制中心正式命名^[1];本病虽然没有近期生命危险,但是严重影响人们的生存质量,给家庭和社会造成负担,因此引起广泛的关注;CFS 的病因未明,以往研究多集中在细菌病毒感染、免疫系统抑制、内分泌代谢失调等方面,对于心理社会因素以及生活方式等与 CFS 的相互关系研究较少;本研究对 329 例 CFS 人群及 363 例健康人群进行问卷调查,了解 CFS 人群的慢性疲劳综合征个体的情绪表现特征,为今后临床干预提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

1.1.1 CFS 组:来自 2004 年 6 月—2005 年 6 月江苏省人民医院集团门诊就诊患者,共计 329 例。其中男性 141 例,平均年龄 29.02 ± 11.93 岁;女性 188 例,平均年龄 28.82 ± 12.55 岁。诊断标准:符合美国疾病控制中心 1994 年制订的 CFS 新诊断标准第一、第

二两项,且年龄 18—65 岁^[2-3]。排除标准:①明确诊断的躯体疾病;②明确诊断的精神疾病;③2 周内内有急性感染、外伤、手术史;④妊娠期、哺乳期女性。

1.1.2 对照组:为 2004 年 6 月—2005 年 6 月来江苏省人民医院集团健康体检者,无躯体疾病、精神疾病和 CFS 表现的个体,共 363 例。其中男 176 例,平均年龄 30.04 ± 12.58 岁;女性 187 例,平均年龄 29.04 ± 13.62 岁。经均衡性检验,与 CFS 组在平均年龄、性别、文化程度及经济状况等方面差异均无显著性意义($P>0.05$),两组资料可比性较好。

1.2 研究方法

本研究为一横断面调查。

1.2.1 一般情况:收集研究对象的社会人口学资料,包括性别、年龄、身高、体重、受教育年限、经济情况、职业、婚姻状况等。

1.2.2 疲劳评定量表调查^[4]:包括 14 个条目,其中 8

* 基金项目:江苏省社会发展科技计划项目资助课题(BS2004038)

1 南京医科大学第一附属医院临床心理科,南京市,210029

2 南京医科大学第一附属医院康复医学科

作者简介:李勇,男,住院医师,医学心理学硕士

收稿日期:2005-09-23

项反映躯体疲劳(physical fatigue),6项反映脑力疲劳(mental fatigue)。

1.2.3 症状自评量表(SCL-90)^[5]:内容包括躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性9个因子。调查研究对象的心理状况。

1.3 统计学分析

采用SPSS10.0软件进行统计分析;计量资料用均数±标准差表示,计数资料用百分率表示;统计推断采用方差分析。

2 结果

2.1 CFS组与对照组疲劳因子分比较

CFS组疲劳总分和躯体疲劳因子分高于对照组,差异具有显著性意义($P<0.01$),而脑力疲劳因子分与对照组的差异没有显著性意义(表1)。

2.2 CFS组与对照组 SCL-90 因子分比较

CFS组 SCL-90 总分、躯体化因子分、强迫状态因子分、抑郁因子分、焦虑因子分、偏执因子分、精神病性因子分和其它因子分均高于正常对照组,差异具有显著性意义($P<0.05$)(见表2)。

表1 CFS组与正常对照组的疲劳量表得分及工作时间比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	疲劳总分	躯体疲劳	脑力疲劳	日工作时间(h)	周工作天数(d)
CFS组	10.25±1.29 ^①	4.63±1.74 ^①	3.93±1.79	8.42±1.71	5.41±0.65
正常对照组	4.79±1.98	2.04±1.40	3.81±3.09	8.47±1.97	5.48±0.71

①与正常对照组比较 $P<0.001$

表2 CFS组与正常对照组的 SCL-90 因子分比较 ($\bar{x}\pm s$)

因子	CFS组	对照组
SCL-90 总分	136.53±43.29 ^②	124.00±41.19
躯体化	1.38±0.52 ^②	1.25±0.44
强迫症状	1.76±0.63 ^②	1.59±0.62
人际关系敏感	1.60±0.58	1.46±0.55
抑郁	1.46±0.57 ^②	1.28±0.52
焦虑	1.52±0.57 ^②	1.35±0.47
敌对	1.46±0.51	1.39±0.62
恐怖	1.12±0.38	1.09±0.34
偏执	1.61±0.60 ^①	1.47±0.61
精神病性	1.42±0.49 ^②	1.29±0.45

与正常对照组比较:① $P<0.05$,② $P<0.01$

2.3 CFS人群常见的情绪问题

CFS组 SCL-90 量表中反映抑郁、焦虑方面的多个条目分均高于正常对照组,差异具有显著性意义($P<0.05$,见表3)。

2.4 CFS组疲劳因子分与 SCL-90 分的相关性比较

CFS组人群的疲劳总分与 SCL-90 的躯体化因子分、抑郁因子分存在正相关($P<0.05$,见表4)。

表3 CFS组与正常对照组的情绪问题比较 ($\bar{x}\pm s$)

特征性条目	CFS组	正常对照组
14.感到自己的精力下降,活动减慢	1.93±1.08 ^②	1.61±0.91
20.容易哭泣	1.47±0.87 ^①	1.33±0.71
29.感到孤独	1.81±1.06 ^②	1.52±0.82
30.感到苦闷	1.87±1.14 ^②	1.56±0.86
31.过分担忧	1.86±1.12 ^②	1.57±0.90
32.对事物不感兴趣	1.46±0.88 ^①	1.29±0.63
79.感到自己没有什么价值	1.52±0.90 ^①	1.37±0.72
23.无缘无故地突然感到害怕	1.28±0.65 ^①	1.15±0.45
33.感到害怕	1.81±1.06 ^②	1.54±0.89
57.感到紧张或容易紧张	1.76±1.02 ^①	1.57±0.88
78.感到坐立不安心神不宁	1.34±0.75 ^②	1.17±0.49
80.感到熟悉的东西变成陌生或不像真的	1.42±0.77 ^②	1.20±0.51

与正常对照组比较:① $P<0.05$,② $P<0.01$

表4 CFS组的疲劳量表得分与 SCL-90 因子分的相关性(r)

因子	疲劳总分	躯体疲劳	脑力疲劳
总分	0.114	0.023	0.076
躯体化	0.209 ^①	0.116	0.038
强迫症状	0.087	0.002	0.002
人际关系敏感	0.034	-0.046	0.087
抑郁	0.138 ^①	0.057	0.034
焦虑	0.101	0.026	0.095
敌对	0.044	-0.033	0.116
恐怖	0.061	0.043	0.100
偏执	0.041	-0.039	0.051
精神病性	0.108	-0.002	0.087

① $P<0.05$

3 讨论

随着人类社会的进步和发展,各种竞争日趋激烈,许多人都有过情绪低落、容易疲劳、不愿意运动、失眠、头痛、注意力不集中的经历,医院检查没有明显阳性发现,医学上称之为“亚健康”状态,CFS是最常见的一种“亚健康”状态。CFS以慢性疲劳为主要表现,包括多种躯体和精神症状,已有的研究认为它可能与营养缺乏、免疫功能下降、植物神经功能紊乱和病毒感染等因素存在关联^[6],目前缺乏有效的预防和控制措施。虽然 CFS 在症状上表现的是医学领域的问题,但是从总体上看它与社会环境、经济文化、心理因素及自身体质密不可分^[7]。有报道称“亚健康”在总人口中所占的比例高达70%—80%,阐明 CFS 的心理社会因素特征对揭示“亚健康”状态的成因、制定干预策略具有重要社会意义。

CFS 的影响因素多种多样,主要包括个体心理行为因素和社会因素。此次调查结果显示,CFS 人群和对照组人群在日工作时间、周工作天数、文化程度、婚姻状况、收入水平和居住状况方面并无差别,提示工作压力、经济情况,以及婚姻状况等外因导致慢性疲劳对该病的发生影响尚不明显,工作生活应

激程度相同的情况下,部分人发生 CFS,可能与其他因素有关,如病毒感染、神经内分泌改变,亦可能与其性格特征及认知过程有关,已有研究发现 CFS 人群存在一定程度的认知障碍或缺陷,主要反映在注意、学习和记忆等认知加工能力方面^[9],孰因孰果,有待进一步研究。

CFS 人群以躯体疲劳为主要特点。本研究发现,CFS 人群的疲劳总分和躯体疲劳因子分高于正常人群,说明 CFS 人群经常被疲劳感困扰,而且以躯体疲劳为主,表现为身体某一部位软弱无力、力不从心、易疲劳、休息不过来、感到昏昏欲睡、抵抗力下降、易感冒、自愈能力差,常发生身体不适,如头痛、颈背痛、腹部、心脏及呼吸不适等,这与多个研究结果一致^[9-10];本研究还发现 CFS 人群的脑力疲劳与正常人群没有显著差别,疲劳感以躯体疲劳为主,与某些研究结果不同,可能是由于社会文化背景的差异,国人习惯将疲劳感和情绪障碍内化为躯体症状,具体原因有待进一步研究。

CFS 人群的抑郁、焦虑等负性情绪比正常人群明显。结果显示,CFS 人群的抑郁、焦虑等负性情绪均高于正常人群,从反映抑郁、焦虑方面的多个条目分与正常人群的差异来看,CFS 人群的抑郁特征为精力不足、活动减慢、兴趣减少、容易哭泣、感到孤独、感到苦闷、感到自己没有什么价值、过分担忧,但不像抑郁症患者那样存在思维迟缓、精神运动性抑制、消极悲观、早醒、食欲性欲下降等表现。CFS 人群为轻度抑郁状态,而不是忧郁症,主要表现为精力下降、苦闷、孤独,但社会功能基本保持完好,可能与 CFS 人群长期疲劳,社会交往时间少有关;CFS 人群的焦虑特征为无缘无故地突然感到害怕、感到熟悉的东西变成陌生或不像真的、坐立不安、容易紧张、心神不宁,但不像焦虑症患者那样存在心悸、气促、头昏、尿频等自主神经功能亢进症状或惊恐发作症状。长期下去,可能会进展成抑郁症和焦虑症。

本研究结果提示,CFS 人群还存在强迫、躯体化、偏执和精神病性症状,说明 CFS 人群有时表现为过分固执,感到大多数人都不可信任,感到有人在监视谈论自己,轻度强迫观念和神经敏感,心中不踏实、头脑中有不必要想法或字句盘旋、感到难以完成任务、做事必须做得很慢以保证做得正确,因而效率低下;部分个体的情绪问题易转为躯体症状,表现为四肢无力、头痛、胃痛等;部分 CFS 人群甚至表现为精神病样症状,如感到别人能控制自己的思想,固执地认为自己的身体有严重问题,但没有幻觉和妄想症状,其偏执的信念有一定根据和原因,如

CFS 人群易紧张,感到大多数人都不可信任,持续存在躯体不适等;CFS 人群强迫、躯体化、偏执和精神病性症状与其抑郁焦虑情绪有关,可能是 CFS 人群长期易紧张、担忧,对周围人不够信任,神经过敏,加上对工作要求完美,担心自己的衣饰整齐和仪态的端正,长此以往,导致情绪低落和焦虑,容易烦恼和激动,对事物不感兴趣,精力下降,忘记性大,效率低,社会交往减少。

CFS 人群的情绪问题与疲劳程度相关。相关性研究发现,CFS 人群的疲劳程度越重,躯体化症状和抑郁程度越明显,但强迫、焦虑、和偏执症状与疲劳程度不存在显著相关,可见,疲劳越重,CFS 人群的各种躯体不适越明显,如头昏、颈背痛、腹部不适、呼吸困难等,情绪也越低落,情绪问题主要表现为自我感觉疲惫衰竭、无精打采、心情压抑,常表现为丧失工作热情,对工作产生反感,消极对待自己、工作和生活,导致工作效率低、压力更大,反过来加重疲劳。CFS 人群的疲劳程度与抑郁和焦虑存在显著相关,提示持续压力和长期紧张可能会导致 CFS 人群发生抑郁症和焦虑症,值得进一步研究。

4 结论

CFS 人群的疲劳以躯体疲劳为主,普遍存在抑郁、焦虑、强迫、躯体化和偏执等情绪问题,疲劳越重,抑郁和躯体化症状越明显,影响工作效率和生活质量,但工作时间、收入等因素影响不大,故针对性干预体系应着重考虑改善 CFS 人群的情绪问题,改变 CFS 人群对工作压力和人际关系的不恰当认知。

参考文献

- [1] Holmes GP, Kaplan JE, Gantz NM, et al. Chronic fatigue syndrome: a working case definition [J]. Ann Intern Med, 1988, 108:387—389.
- [2] Kamaroff AL, Buchwald DS. Chronic fatigue syndrome: an update[J]. Annu Rev Med, 1998, 49:1—13.
- [3] Fukuda K, Straus SE, Hickie I, et al. The chronic fatigue syndrome: a comprehensive approach to its definition and study[J]. Ann Intern Med, 1994, 121:953—955.
- [4] 王天芳, 张翠珍. 疲劳评定量表 [J]. 中国行为医学科学, 2001, 10(特刊):59—60.
- [5] 王征宇. 症状自评量表 (SCL-90)[J]. 上海精神医学, 1984, 11(2):69.
- [6] Shephard RJ. Chronic fatigue syndrome: an update [J]. Sports Med, 2001, 31:167—194.
- [7] Vercoulen JH, Swanink CM, Fennis JF, et al. Dimensional assessment of chronic fatigue syndrome [J]. Psychosom Res, 1994, 38:383—3927.
- [8] Dobbs BM, Kobbs AR, Kiss I. Working memory deficits associated with chronic fatigue syndrome [J]. Intern Neuropsychol Society, 2001, 7:285—293.
- [9] 王天芳, 张翠珍, 刘雁峰, 等. 慢性疲劳综合征病人的疲劳、抑郁与生活事件的特点及其相关性分析 [J]. 中国行为医学科学, 2000, 9:84—86.
- [10] 张智君, 唐日新. 慢性疲劳综合征的心理特征、认知特征及研究展望[J]. 中华流行病学杂志, 2003, 9:783—786.