

论著·临床

躯体形式障碍患者认知功能的影响因素分析

吴小霞 谢国军 罗伟森 邓文 赵长江 黎雪松

【摘要】目的 探讨躯体形式障碍患者认知功能的影响因素。**方法** 收集符合《精神障碍诊断与统计手册(第4版)》(DSM-IV)“躯体形式障碍”诊断标准的患者120例(研究组)及其一般人口学资料,并对患者进行瑞文标准推理测验(RSPM)、数字广度(DSP)与数字符号(DSY)测验以评估其认知功能,同时进行事件相关电位P300检测和艾森克人格问卷(EPQ)测试。选取60例正常健康者作为对照组。**结果** 研究组的瑞文推理分数、数字广度分数、数字符号分数均低于对照组;N1、P2、P3潜伏期较对照组延长,N1N2、N2P2、P2P3波幅低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 0.01)。性别与RSPM、DSY呈正相关($r = 0.452, 0.369, P < 0.01$);年龄、EPQ神经质因子均与RSPM、DSP、DSY呈负相关;受教育程度、婚姻状况、N2潜伏期、P2P3波幅均与DSP呈正相关($r = 0.302 \sim 0.481, P < 0.01$);经济状况、N1潜伏期均与RSPM、DSP、DSY呈正相关;家庭关系、EPQ精神质因子均与DSP、DSY呈负相关;心理因素、病程及疾病亚型与认知功能无相关性;EPQ内外向因子、N1N2波幅均与RSPM、DSP呈负相关;EPQ人格说谎因子与RSPM、DSY呈负相关($r = -0.570, -0.195, P < 0.05$ 或 0.01);P2潜伏期与DSY呈正相关($r = 0.261, P < 0.05$);P3潜伏期与DSP呈负相关($r = -0.237, P < 0.05$);N2P2波幅与RSPM、DSP负相关($r = -0.220, -0.293, P < 0.05$ 或 0.01)。**结论** 躯体形式障碍患者认知功能的影响因素包括性别、年龄、受教育程度、婚姻状况、经济状况、家庭关系、人格特质、P300电位,而心理因素、病程、疾病亚型对认知功能没有影响。

【关键词】 躯体形式障碍; 认知功能; 影响因素

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2015.01.007

Influencing factors analysis of cognitive functions in patients with somatoform disorders

WU Xiao-xia, XIE Guo-jun, LUO Wei-sen, DENG Wen, ZHAO Chang-jiang, LI Xue-song

The Third People's Hospital of Foshan, Foshan 528041, China

【Abstract】Objective To explore the influencing factors of cognitive functions in patients with somatoform disorders. **Methods** Collected general data of 120 cases of patients with somatoform disorders met with diagnosis standard of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth edition(DSM-IV) using Random Number Table, and performed Raven Standard Progressive Matrices Test(RSPM), Digit Span(DSP) and Digit Symbol Test(DSY) to assess cognitive functions, at the same time detected P300 and Eysenck Personality Questionnaire(EPQ). In 60 healthy subjects as controls. **Results** Gender was positive related with RSPM and DSY($r = 0.452, 0.369, P < 0.01$); age and neuroticism factor were negative related with RSPM, DSP and DSY; level of education, marital status, N2 latency, P2P3 amplitude were positive related with DSP($r = 0.302 \sim 0.481, P < 0.01$); economic status and N1 latency were positive related with RSPM, DSP and DSY; family relationships and psychoticism factor were negative related with DSP, DSY; psychological factor, clinical course and subtypes had no related with cognitive functions; intravert-extravert factor and N1N2 amplitude were negative related with RSPM and DSP; lying factor was negative related with RSPM and DSY($r = -0.570, -0.195, P < 0.05$ or 0.01); P2 latency was positive related with DSY($r = 0.261, P < 0.05$); P3 latency was negative related with DSP($r = -0.237, P < 0.05$); N2P2 amplitude was negative related with RSPM and DSP($r = -0.220, -0.293, P < 0.05$ or 0.01). **Conclusion** The influencing factors of cognitive factors in patients with somatoform disorders including age, educational level, marital status, economic status, family relationships, personality traits and P300 potential, but psychological factor, clinical course and subtypes have no effect on cognitive functions.

【Key words】 Somatoform disorders; Cognitive functions; Influencing factors

项目基金: 广东省医学科研基金项目(A2010603)。

作者单位: 528041 广东省佛山市第三人民医院

通信作者: 谢国军, E-mail: xiegjfs@126.com

国内外研究表明 躯体形式障碍患者普遍存在
认知功能缺陷^[1-4],如工作记忆、言语能力、执行功

能等。认知功能的损害会对患者的社会功能以及疾病的康复造成不良影响。因此,了解患者认知功能缺陷的影响因素,给予针对性的干预,有利于患者的预后及社会功能的恢复。目前,关于躯体形式障碍患者认知功能影响因素的研究并不多见。本研究拟通过对躯体形式障碍患者认知功能的影响因素进行分析,为认知功能的矫正提供临床依据。

1 对象与方法

1.1 对象 以 2010 年 6 月 -2012 年 5 月在佛山市第三人民医院门诊就诊的躯体形式障碍患者为研究对象。入组标准: ①符合《精神障碍诊断与统计手册(第 4 版)》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth edition, DSM - IV) 躯体形式障碍的诊断标准,至少存在一个以上的躯体症状主诉; ②受教育程度在小学及以上。排除标准: ①有滥用烟酒及药物史者; ②妊娠、哺乳期妇女; ③脑器质性疾病、躯体疾病以及其他精神障碍如心境障碍、抑郁障碍、焦虑障碍、强迫障碍、睡眠障碍等患者。符合入组排除标准共 120 例。研究组男性 35 例(29%),女性 85 例(71%),平均年龄(37.52 ± 12.84)岁,平均病程(28.30 ± 12.75)月。其中,躯体化障碍 5 例,平均病程(44.40 ± 9.84)月;未分化躯体形式障碍 65 例,平均病程(20.37 ± 9.56)月;疼痛障碍 32 例,平均病程(38.56 ± 10.05)月;疑病症 18 例,平均病程(34.22 ± 5.98)月;未发现躯体变形障碍及转换障碍患者。受教育程度:小学 20 人,初中 58 人,高中或中专 27 人,大专及以上学历 15 人;婚姻:离婚或丧偶 27 人,未婚 81 人,已婚 12 人;经济状况(根据当地经济水平,家庭月收入 3000 元以下为差,3000 ~ 8000 元为一般,8000 元以上为好):差 7 人,一般 71 人,好 42 人;家庭关系(包括夫妻关系、与父母关系、与子女关系):差 11 人,一般 73 人,好 36 人;心理因素(指在患病之前或之时是否存在心理因素的影响):有 82 人,无 38 人。选取身体健康、无主诉躯体不适、症状自评量表(Self-

reporting Inventory, SCL - 90) 各项因子评分均无异常的佛山市第三人民医院员工 60 人为对照组,男性 18 例,女性 42 例,平均年龄(39.16 ± 13.62)岁。对照组受教育程度:小学 6 人,初中 29 人,中专 14 人,大专及以上学历 11 人;婚姻:未婚 49 人,已婚 11 人;经济状况:一般 26 人,好 34 人;家庭关系:差 3 人,一般 38 人,好 19 人;心理因素:无 60 人。研究组与对照组的年龄、性别、受教育程度差异无统计学意义($P > 0.05$)。所有受试者均签署知情同意书。

1.2 方法 由经过培训的 2 名精神科主治医师分别独立使用 DSM - IV 结构性临床晤谈问卷中有关“躯体形式障碍”的内容,对主诉躯体不适的门诊患者进行筛查诊断(评定者一致性 Kappa = 0.87),同时采用自制量表收集一般人口学资料。使用瑞文标准推理测验(Raven Standard Progressive Matrices Test, RSPM)、成人韦氏智力测验中的数字广度(Digit Span Test, DSP)与数字符号(Digit Symbol Test, DSY)测验评定认知功能,艾森克人格问卷(Eysenck Personality Questionnaire, EPQ)测试人格特征,并同时进行事件相关电位 P300 检测。对照组在入组时进行瑞文标准推理测验、成人韦氏智力测验中的数字广度与数字符号测验、EPQ 和事件相关电位 P300 检测。

1.3 统计分析 采用 SPSS18.0 进行统计分析,认知功能、P300 以及 EPQ 因子评分比较采用独立样本 t 检验,认知功能的影响因素相关分析采用 Person 相关分析,原因变量为多值变量需设置哑变量。双侧检验 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组认知功能及 P300 比较 研究组的瑞文推理分数、数字广度分数、数字符号分数均低于对照组; N1、P2、P3 潜伏期较对照组延长, N1N2、N2P2、P2P3 波幅低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 0.01); N2 潜伏期两组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组认知功能比较($\bar{x} \pm s$,分)

组 别	认知功能		
	瑞文推理	数字广度	数字符号
研究组($n = 120$)	86.80 ± 15.10 ^b	11.08 ± 2.28 ^b	10.89 ± 2.10 ^b
对照组($n = 60$)	96.52 ± 18.18	12.63 ± 2.66	12.83 ± 1.49
t	3.570	3.863	7.156
P	0.001	0.000	0.000

注: ^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.01$ 。

2.2 两组 EPQ 因子评分比较 研究组 E 分、L 分高于对照组 ,N 分、P 分低于对照组 ,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组 EPQ 因子评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组 别	EPQ 因子分			
	内外向(E)	神经质(N)	精神质(P)	掩饰性(L)
研究组($n = 120$)	62.50 \pm 9.72 ^b	37.75 \pm 12.26 ^b	40.50 \pm 8.11 ^b	53.00 \pm 9.88 ^b
对照组($n = 60$)	50.33 \pm 10.16	50.42 \pm 11.93	48.04 \pm 8.58	44.67 \pm 11.50
<i>t</i>	7.682	-6.654	-5.658	4.796
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.001

注: ^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.01$ 。

2.3 相关分析 分析结果显示 ,性别与瑞文推理、数字符号变量呈正相关;年龄、艾森克人格神经质因子均与瑞文推理、数字广度、数字符号变量呈负相关;受教育程度、婚姻状况、N2 潜伏期、P2P3 波幅均与数字广度呈正相关;经济状况、N1 潜伏期均与瑞文推理、数字广度、数字符号呈正相关;家庭关系、艾森克人格精神质因子均与数字广度、数字符号呈负相关;心理因素、病程及疾病亚型与认知功能无相关性;艾森克人格内外向因子、N1N2 波幅均与瑞文推理、数字广度呈负相关;艾森克人格说谎因子与瑞文推理、数字符号呈负相关;P2 潜伏期与数字符号呈正相关;P3 潜伏期与数字广度呈负相关;N2P2 波幅与瑞文推理、数字广度呈负相关($P < 0.05$ 或 001)。见表 3。

表 3 相关分析

变 量	<i>r</i>		
	瑞文推理	数字广度	数字符号
性别	0.452b	0.115	0.369b
年龄	-0.272b	-0.659b	-0.510b
受教育程度	0.118	0.481b	-0.093
婚姻状况	0.135	0.364b	0.024
经济状况	0.344b	0.576b	0.578b
家庭关系状况	-0.160	-0.358b	-0.251b
心理因素	-0.062	-0.064	0.004
病程	0.081	-0.039	-0.139
疾病亚型	-0.065	-0.047	0.100
EPQE	-0.371b	-0.261b	-0.071
EPQN	-0.603b	-0.730b	-0.306b
EPQP	-0.182	-0.197a	-0.193a
EPQL	-0.570b	0.079	-0.195a
N1 潜伏期(ms)	0.594b	0.292b	0.212a
P2 潜伏期(ms)	0.040	0.165	0.261a
N2 潜伏期(ms)	-0.091	0.381b	-0.083
P3 潜伏期(ms)	-0.123	-0.237a	-0.152
N1N2 波幅(μ V)	-0.234a	-0.602b	0.004
N2P2 波幅(μ V)	-0.220a	-0.293b	-0.119
P2P3 波幅(μ V)	0.057	0.302b	0.069

注: EPQE、EPQN、EPQP、EPQL 分别指 EPQ 量表中的 E、N、P、L 因子, ^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.01$ 。

3 讨 论

本研究发现 躯体形式障碍患者认知功能受损 ,瑞文推理、数字广度、数字符号测试分值低下 ,与 Schaefer 等^[2-10] 研究结果一致。除此之外 ,本研究发现 躯体形式障碍患者的人格特质与健康组明显不同 ,偏外向 ,情感易于冲动 ,掩饰性强 ,神经质与精神质得分更低。说明躯体形式障碍患者情绪不稳定 ,且倾向于否认自己的心理问题 ,临床上如果能够引导患者注意和重视其内在的心理问题 ,可能有助于症状的缓解。

研究还发现 ,影响躯体形式障碍患者认知功能的因素有性别、年龄、受教育程度、婚姻状况、经济状况、家庭关系、人格特质以及 P300 电位。女性、年轻、受教育程度高、已婚、经济条件好、家庭关系不良、N1、P2、N2 潜伏期长、P3 潜伏期短、N1N2、N2P2 波幅低、P2P3 波幅高的患者认知功能较好 ,而具有性格偏外向、神经质高分、精神质高分、掩饰性较强等人格特质的患者认知功能较差。年轻患者认知功能较好 ,可能与其思维更活跃、病程较短有关。事件相关电位 P300 的变化可能与患者的内感受器觉察功能低下有关^[1-2] ,人格特质的变化则更可能是一种影响和判断躯体形式障碍认知功能的素质性标志 ,或许对判断预后有一定价值。心理因素、病程和病症疾病亚型对患者的认知功能没有影响 ,原因需要进一步探讨。

可见 躯体形式障碍患者认知功能的保护性因素是年轻、受教育程度高、已婚、经济条件良好、家庭关系不良以及内倾、情绪稳定、适应性强、坦诚率直的人格特质。其中家庭关系不良作为一种保护因素 ,令人费解 ,或许与患者需要面临更多的困境 ,反而激活其认知功能有关。临床上如果能够充分利用上述影响患者认知功能的保护因素 ,通过心理或者

焦虑症患者认知电位 P300 及感觉门控 P50 特点

谢志兵 梁美玲

【摘要】目的 探讨焦虑症患者的认知电位 P300 及感觉门控 P50 的特点。**方法** 选取 2014 年 1 月 - 10 月在珠海市慢性病防治中心心理科门诊就诊的符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(CCMD-3) 焦虑症诊断标准的患者 67 例。采用汉密尔顿焦虑量表 14 项版(HAMA-14) 评定病情严重程度 并进行认知电位 P300 及感觉门控 P50 检测,与 40 名正常人(对照组) 进行比较。**结果** ①焦虑症组 P300 潜伏期较对照组长 [(378.26 ± 53.47) ms vs. (332.65 ± 37.78) ms ($P < 0.01$)] ; ②焦虑症组 P50 抑制比(S2/S1 波幅比值) 高于对照组 [(89 ± 41) % vs. (55 ± 20) % ($P < 0.01$)]。**结论** 焦虑症患者 P300 潜伏期较正常人长,认知功能减退;听感觉门控电位 P50 抑制存在缺损,不能有效滤过无关信息。P300 及 P50 检测可能成为筛查焦虑症患者早期认知功能损害的辅助指标。

【关键词】 焦虑症; 认知电位 P300; 感觉门控电位 P50

中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2015.01.008

Cognitive P300 and P50 sensory gating characteristics of patients with anxiety disorders

XIE Zhi-bing LIANG Mei-ling

Department of mental health Zhuhai Center for chronic disease prevention Zhuhai 519000, China

【Abstract】Objective To explore the characteristics of cognitive potential P300 and sensory gating P50 in patients with anxiety.

Methods From 2014 January to October, a total of 67 patients met the diagnosis of anxiety disorder of CCMD-3 in Zhuhai chronic disease prevention and control center of psychological outpatient clinic were selected. Hamilton Anxiety Rating Scale-14 items(HAMA-14) was used to assess the disease severity. And cognitive potentials P300 and Sensory gating potential P50 detection were compared with 40 normal persons(control group). **Results** ①The P300 latency of the anxiety group was longer than the control group [(378.26 ± 53.47) ms vs. (332.65 ± 37.78) ms ($P < 0.01$)]. ②The P50 suppression ratio (S2/S1 amplitude ratio) of the anxiety group was higher than that of the control group [(89 ± 41) % vs. (55 ± 20) % ($P < 0.01$)]. **Conclusion** Compared with the normal,

药物治疗避免甚至消除上述不利因素,将有利于患者认知功能的恢复,从而进一步改善症状^[5],提高患者的生活质量。

本研究入组患者的病程较长,未能涵盖不同病程阶段的患者特别是病程较短的患者,且样本量尚显不足,没有考虑患者入组前是否服用药物等因素,可能会对研究结果产生一定的影响。需要进一步扩大样本量,尽可能排除混杂因素,进行更深入的分析和研究。

参 考 文 献

- [1] Katzer A, Oberfeld D, Hiller W, et al. Tactile perceptual processes and their relationship to somatoform disorders [J]. J Abnorm Psychol 2012, 121(2): 530-543.
- [2] Schaefer M, Egloff B, Withöft M. Is interoceptive awareness really altered in somatoform disorders? Testing competing theories with two paradigms of heartbeat perception [J]. J Abnorm Psychol, 2012, 121(3): 719-724.
- [3] 张朝辉,宋景贵,穆俊林. 事件相关电位 P300 对躯体化障碍患者认知功能的评价作用[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2011, 33(9): 701-702.

- [4] 谢国军,罗伟森,赵长江,等. 躯体形式障碍患者认知功能与事件相关电位 P300 的研究[J]. 临床精神医学杂志, 2012, 23(2): 96-98.
- [5] 易峰,梅佳,毛静宇,等. 躯体形式障碍患者述情障碍与事件相关电位 P300 相关分析[J]. 临床精神医学杂志, 2013, 22(3): 178-180.
- [6] 甄莉丽,邹凯,彭光海. 躯体形式障碍患者的执行功能及 Go/NoGo 任务下的事件相关电位[J]. 中国健康心理学杂志, 2014, 22(9): 1285-1287.
- [7] 谢国军,刘锐,赵长江,等. 艾司西酞普兰对躯体形式障碍患者认知功能的影响[J]. 临床精神医学杂志, 2014, 24(1): 39-41.
- [8] Inamura K, Tsuno N, Shinagawa S, et al. Correlation between cognition and symptomatic severity in patients with late-life somatoform disorders [J]. Aging Ment Health 2015, 19(2): 169-174.
- [9] Lind AB, Delmar C, Nielsen K. Searching for existential security: a prospective qualitative study on the influence of mindfulness therapy on experienced stress and coping strategies among patients with somatoform disorders [J]. J Psychosom Res 2014, 77(6): 516-521.
- [10] van der Boom KJ, Houtveen JH. Psychiatric comorbidity in patients in tertiary care suffering from severe somatoform disorders [J]. Tijdschr Psychiatr 2014, 56(11): 743-747.

(收稿日期: 2014-12-08)