

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2022.17.032

97 例接受造血干细胞移植急性淋巴细胞白血病患者 社会支持水平与其 SCL-90 评分的相关性

陈会丹,杨 静,孙艳艳

河南省郑州市第三人民医院血液科,河南郑州 450000

摘要:目的 分析接受造血干细胞移植(HSCT)的急性淋巴细胞白血病(ALL)患者社会支持水平与其心理状态症状自评量表(SCL-90)评分的相关性。**方法** 选取 2019 年 10 月至 2021 年 5 月于该院 97 例接受 HSCT 的 ALL 患者,通过问卷了解其一般资料、社会支持水平、SCL-90 评分,以探讨社会支持水平与 SCL-90 评分的相关性,并进行影响因素分析。**结果** 接受 HSCT 的 ALL 患者领悟社会支持量表总分为(67.10±10.23)分,其中家庭支持为(24.18±4.39)分,朋友支持为(22.09±3.41)分,其他支持为(20.83±3.99)分;SCL-90 评分为(184.39±36.28)分;Pearson 相关分析结果发现,接受 HSCT 的 ALL 患者社会支持水平与 SCL-90 评分呈负相关($P<0.05$);单因素分析发现,年龄、婚姻状态、移植术后时间、移植类型、家庭人均月收入、社会支持水平均为接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分的影响因素($P<0.05$);多因素 Logistic 回归分析发现,年龄 >50 岁、未婚或丧偶、移植术后时间 6~12 个月、异基因移植、家庭人均月收入 $<2\,000$ 元、社会支持水平低均为接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分的独立危险因素($P<0.05$)。**结论** 接受 HSCT 的 ALL 患者存在一定的心理问题,且其 SCL-90 评分与社会支持水平呈负相关,而年龄、婚姻状态、移植术后时间、移植类型、收入水平等均可对其心理状态产生影响。

关键词:造血干细胞移植; 急性淋巴细胞白血病; 社会支持; 心理; 影响因素

中图分类号:R733.71 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2022)17-2422-03

急性淋巴细胞白血病(ALL)为恶性肿瘤性疾病,通过淋巴细胞异常增殖侵入机体多种器官组织,可抑制正常造血功能^[1]。造血干细胞移植(HSCT)为临床主要治疗手段,通过大量药物放疗、化疗,来破坏患者血液系统、米阿尼系统,然后植入正常造血干细胞,促使其血液系统、免疫系统重建,为外周血干细胞移植、骨髓移植、脐带血干细胞移植的统称^[2-3]。HSCT 对血液肿瘤具有良好的疗效,但在治疗期间可对患者心理、身体带来负性影响,导致患者出现心理问题,同时,研究认为社会支持水平与患者心理状态紧密相关^[4-5]。故积极探讨接受 HSCT 的 ALL 患者的心理状态、社会支持水平及其关系,对临床实施干预具有重要意义。基于此,本研究选取本院 97 例接受 HSCT 的 ALL 患者进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 10 月至 2021 年 5 月于本院接受 HSCT 的 97 例 ALL 患者为研究对象,其中男 66 例,女 31 例;年龄 18~63 岁,平均(40.59±10.36)岁。本研究经本院医学伦理委员会审核批准。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:均经临床检查确诊为 ALL;HSCT 术后时间超过 3 个月;知情本研究,签署同意书;视听、沟通能力正常。排除标准:HSCT 失败导致疾病复发;精神分裂症;躁狂症;合并心功能衰竭、脑卒中等严重躯体疾病;认知功能障碍。

1.3 方法 通过问卷调查形式了解患者各项基本信息,其中一般资料包括性别、年龄、职业、文化程度、婚

姻状态、家庭人均月收入、医疗费用支付方式、居住地等;采用心理状态症状自评量表(SCL-90)评估患者心理状态,内容包括强迫症状、人际敏感、敌对态度、生活不适、身体不适、抑郁情绪、恐怖症状、思维异常、焦虑情绪、偏执思维 10 个维度共 90 个自我评定项目,按照 0~4 分法计分,总分越高,表示患者心理健康水平越低;使用领悟社会支持量表(PSSS)评估患者社会支持水平,内容包括家庭支持、朋友支持、其他支持 3 个维度共 12 个条目,总分 12~84 分,得分越高表示患者个体主观感受到的社会支持越多,其中 PSSS 评分 <36 分表示社会支持水平低,得分 36~60 分表示社会支持水平中等,得分 >60 分表示社会支持水平高。

1.4 观察指标 (1)接受 HSCT 的 ALL 患者社会支持水平、SCL-90 评分。(2)接受 HSCT 的 ALL 患者社会支持水平与 SCL-90 评分的相关性。(3)接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分的单因素分析。(4)接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分的多因素分析。

1.5 统计学处理 采用 SPSS22.0 对数据进行处理和分析,呈正态分布的计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验或方差分析;采用 Pearson 相关进行相关性分析;采用多因素 Logistic 回归分析进行多因素分析。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 接受 HSCT 的 ALL 患者 PSSS、SCL-90 评分结果 接受 HSCT 的 ALL 患者 PSSS 总分为(67.10±

10.23)分,其中家庭支持为(24.18±4.39)分,朋友支持为(22.09±3.41)分,其他支持为(20.83±3.99)分;SCL-90 评分为(184.39±36.28)分。

2.2 接受 HSCT 的 ALL 患者社会支持水平与 SCL-90 评分的相关性 Pearson 相关分析结果发现,接受 HSCT 的 ALL 患者社会支持水平与 SCL-90 评分呈负相关($r=-0.412,P<0.05$)。

2.3 接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分的单因素分析 单因素分析发现,年龄、婚姻状态、移植术后时间、移植类型、家庭人均月收入、社会支持水平均为接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分的影响因素($P<0.05$),见表 1。

表 1 接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分单因素分析($\bar{x}\pm s$,分)				
项目	<i>n</i>	SCL-90 评分	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
性别			0.679	0.499
男	66	182.96±29.37		
女	31	187.43±32.05		
年龄(岁)			13.741	<0.001
<30	30	168.63±27.15		
30~50	43	181.74±31.08		
>50	24	208.84±24.36		
婚姻状态			3.898	<0.001
未婚或丧偶	42	197.12±30.11		
已婚	55	174.67±26.49		
移植术后时间(月)			7.289	0.001
<6	19	171.89±30.46		
6~12	37	197.22±27.53		
>12	41	178.60±24.13		
文化程度			0.513	0.600
初中及以下	40	186.58±31.67		
高中或中专	34	180.22±27.95		
大专及以上	23	186.75±29.04		
移植类型			9.223	<0.001
自体移植	21	162.59±28.66		
脐带血移植	16	198.41±35.12		

续表 1 接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分单因素分析($\bar{x}\pm s$,分)				
项目	<i>n</i>	SCL-90 评分	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
异基因	60	188.28±24.90		
职业			0.405	0.668
农民或工人	30	180.33±34.17		
企事业单位人员	49	185.24±31.60		
其他	18	188.84±35.29		
家庭人均月收入(元)			12.763	<0.001
<2 000	28	200.67±27.14		
2 000~5 000	40	182.48±21.69		
>5 000	29	171.31±16.80		
居住地			0.687	0.494
城镇	79	183.06±39.57		
农村	18	190.23±41.80		
医疗费用支付方式			0.848	0.399
自费	19	190.25±37.10		
医保	78	182.96±32.74		
家庭关系			1.300	0.277
和睦	58	180.22±31.67		
一般	20	189.14±28.75		
差	19	192.12±34.11		
社会支持水平			83.311	<0.001
高	31	143.78±29.16		
中	42	172.04±33.52		
低	24	258.46±39.10		

2.4 接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分的多因素分析 将单因素分析中差异有统计学意义的因素作为自变量、SCL-90 评分作为因变量,赋值结果见表 2,多因素 Logistic 回归分析结果发现,年龄>50 岁、未婚或丧偶、移植术后时间 6~12 个月、异基因移植、家庭人均月收入<2 000 元、社会支持水平低均为接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分的独立危险因素($P<0.05$),见表 3。

表 2 赋值		
变量	影响因素	赋值
因变量	SCL-90 评分	实际值
自变量	年龄	<30 岁赋值为 1,30~50 岁赋值为 2,>50 岁赋值为 3
自变量	婚姻状态	未婚或丧偶赋值为 1,已婚赋值为 2
自变量	移植术后时间	<6 月赋值为 1,6~12 月赋值为 2,>12 月赋值为 3
自变量	移植类型	异基因移植赋值为 1,自体移植赋值为 2,脐带血移植赋值为 3
自变量	家庭人均月收入	<2000 元赋值为 1,2 000~5 000 元赋值为 2,>5 000 元赋值为 3
自变量	社会支持水平	高赋值为 1,中赋值为 2,低赋值为 3

表 3 接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分多因素分析

影响因素	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI
年龄>50 岁	0.961	0.134	51.399	<0.001	2.613	1.348~5.067
未婚或丧偶	1.061	0.256	17.186	<0.001	2.890	1.942~4.301
移植术后时间 6~12 个月	1.060	0.187	32.116	<0.001	2.886	1.517~5.489
异基因移植	0.856	0.194	19.455	<0.001	2.353	1.223~4.527
家庭人均月收入<2 000 元	1.060	0.172	37.992	<0.001	2.887	1.637~5.091
社会支持水平低	0.835	0.216	14.961	<0.001	2.306	1.309~4.062

3 讨 论

本研究发现,接受 HSCT 的 ALL 患者 PSSS 总分为(67.10±10.23)分,其中家庭支持为(24.18±4.39)分,朋友支持为(22.09±3.41)分,其他支持为(20.83±3.99)分,处于较低水平,SCL-90 评分为(184.39±36.28)分,表明临床需重视接受 HSCT 的 ALL 患者的社会支持、心理状态情况。进一步行相关性分析,结果显示,接受 HSCT 的 ALL 患者社会支持水平与 SCL-90 评分呈负相关($P<0.05$),可见患者自我感受社会支持水平越低,其心理状态越差。

本研究还对影响接受 HSCT 的 ALL 患者心理状态的因素进行分析,发现年龄、婚姻状态、移植术后时间、移植类型、家庭人均月收入、社会支持水平均为接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分的影响因素($P<0.05$),表明以上因素均可对接受 HSCT 的 ALL 患者心理状态产生影响,临床需加以重视。多因素 Logistic 回归分析发现,年龄>50 岁、未婚或丧偶、移植术后时间 6~12 个月、异基因移植、家庭人均月收入<2 000 元、社会支持水平低均为接受 HSCT 的 ALL 患者 SCL-90 评分的独立危险因素($P<0.05$)。随着患者年龄增加,接受 HSCT 治疗后的恢复时间延长,易导致患者出现心理问题。本研究中已婚患者可在日常生活中获得配偶的支持,负性情绪较易疏解,故而能以正性心态面对疾病,维持心理健康。近年,有学者发现,接受自体血移植的患者拥有较高的生存质量,异基因移植患者心理健康水平较差,而接受脐带血移植的患者心理健康水平最差,会产生较多的心理问题^[6],本研究与其结果一致。其原因可能与脐带血移植术后恢复时间长、发生移植术后并发症较多等有关。移植术后时间为心理状态的重要影响因素,国外学者研究发现,移植术后 1 年内患者的疼痛、社交、情感与移植前状态基本一致,心理健康状态不佳^[7]。梁永春等^[8]对 HSCT 患者社会支持水平进行分析后发现,其社会支持水平有待提高,且该类患者在不同时间内的社会支持水平不同;章建丽等^[9]也指出,家庭社会支持等为 HSCT 患者不良心理状况的主要影响因素。可见,移植术后时间能对患者社会支持水平产生影响,从而导致其心理状态改变。接受 HSCT 治疗

需花费高额的医疗费用,患者受到经济压力影响,心理负担更重,且家庭收入水平越低,患者心理状态越差。可见,以上因素均可对患者心理状态产生影响,临床需加以重视,并积极给予干预。

综上所述,接受 HSCT 的 ALL 患者存在一定的心理问题,且 SCL-90 评分与社会支持水平呈负相关,而年龄、婚姻状态、移植术后时间、移植类型、家庭人均月收入等均可对其心理状态产生影响。

参考文献

[1] 杨兰,刘杰. Allo-HSCT 治疗急性淋巴细胞白血病对患者近远期疗效和 BCL6、NCL 基因表达的影响探究[J]. 标记免疫分析与临床,2018,25(9):1372-1376.

[2] 杨隼,王椿. 造血干细胞移植在外周 T 细胞淋巴瘤治疗中的应用和进展[J]. 中华器官移植杂志,2019,40(7):442-445.

[3] 何平,王畅,谭业辉. 不同类型供者造血干细胞移植治疗儿童再生障碍性贫血的进展[J]. 中国免疫学杂志,2017,33(3):477-480.

[4] 王新起,李秋环,张红静. 恶性血液病住院患者心理健康状态及与感恩、领悟社会支持的关系[J]. 山东大学学报(医学版),2018,56(9):65-70.

[5] 蔺桂强,温露,张京轶,等. 抗击新型冠状病毒肺炎疫情中护理人员领悟社会支持与心理弹性的相关性研究[J]. 中国医学装备,2020,17(5):209-211.

[6] 胡月云,郭诗丽,黄宝琴. 造血干细胞移植术后患者心理状况分析[J]. 卫生职业教育,2018,36(20):125-128.

[7] O'SULLIVAN M L, SHELBY R A, DORFMAN C S, et al. The effect of pre-transplant pain and chronic disease self-efficacy on quality of life domains in the year following hematopoietic stem cell transplantation[J]. Support Care Cancer,2018,26(4):1243-1252.

[8] 梁永春,王海芳,钮美娥,等. 造血干细胞移植患者生活质量与社会支持的相关性研究[J]. 上海护理,2018,18(8):39-43.

[9] 章建丽,周晓瑜,金爱云. 造血干细胞移植患者心理状况及干预进展[J]. 中国实用护理杂志,2019,35(20):1595-1602.