

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.01.015

银屑病患者社会支持水平现状和影响因素分析

郑玉娟, 杨伟琴

(上海交通大学医学院附属新华医院皮肤科, 上海 200092)

[摘要]目的 分析银屑病患者社会支持水平现状及其影响因素。方法 选取2017年2月-2019年2月于上海交通大学医学院附属新华医院皮肤科门诊收治的220例银屑病患者为研究对象, 采用社会支持评定量表(SSRS)调查不同人口学特征的银屑病患者社会支持水平, 并调查不同社会支持水平的银屑病患者焦虑(GAD-7评分)、抑郁(PHQ-9评分)、睡眠质量(PSQI评分)及疲劳程度(VAS评分), 分析影响银屑病患者社会支持水平的因素。结果 年龄 <18 岁、无配偶、无职业银屑病患者社会支持水平较低($P<0.05$); 高社会支持水平的银屑病患者角色功能、活力、社会功能、情感角色、心理健康评分均高于低社会支持水平的银屑病患者($P<0.05$); 不同社会支持水平的银屑病患者生理功能、躯体疼痛、一般健康评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 高社会支持水平的银屑病患者GAD-7评分、PHQ-9评分均低于低社会支持水平的银屑病患者($P<0.05$); 不同社会支持水平的银屑病患者PSQI评分、VAS评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 银屑病患者社会支持水平与患者的年龄、婚姻状况、职业密切相关, 应充分发挥医护人员的专业能力, 缓解患者的心理压力, 从而提升其社会支持水平, 提高其生活质量。

[关键词] 银屑病; 社会支持水平; 人口学特征; 影响因素

[中图分类号] R758.63

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)01-0057-05

Analysis of the Current Situation and Influencing Factors of Social Support Level in Psoriasis Patients

TAN Yujuan, YANG Weiqin

(Department of Dermatology, Xinhua Hospital Affiliated to Shanghai Jiaotong University School of Medicine, Shanghai 200092, China)

[Abstract]**Objective** To investigate the current situation and influencing factors of social support level in psoriasis patients. **Methods** From February 2017 to February 2019, 220 psoriasis patients admitted to the Department of Dermatology, Xinhua Hospital Affiliated to Shanghai Jiaotong University School of Medicine were selected as the research subjects, and the Social Support Rating Scale (SSRS) was used to investigate the social support level of psoriasis patients with different demographic characteristics, and to investigate the anxiety (GAD-7 score), depression (PHQ-9 score), sleep quality (PSQI score) and fatigue (VAS score), in order to analyse the influencing factors of the social support level in psoriasis patients. **Results** The level of social support was lower in psoriasis patients who were younger than 18 years old, without spouse or occupation ($P<0.05$). The scores of role function, vitality, social function, emotional role and mental health of psoriasis patients with high social support level were higher than those of psoriasis patients with low social support level ($P<0.05$). There was no significant difference in the scores of physiological function, body pain and general health between psoriasis patients with different social support levels ($P>0.05$). The GAD-7 score and PHQ-9 score of psoriasis patients with high social support level were lower than those of psoriasis patients with low social support level ($P<0.05$). There was no significant difference in PSQI score and VAS score between psoriasis patients

第一作者: 郑玉娟(1984.10-), 女, 江苏兴化人, 本科, 护师, 主要从事皮肤护理方面工作

通讯作者: 杨伟琴(1967.12-), 女, 上海人, 本科, 副主任护师, 主要从事皮肤护理方面工作

with different social support levels ($P>0.05$). **Conclusion** The social support level of psoriasis patients is closely related to their age, marital status and occupation. The professional ability of medical staff should be given full play to alleviate the psychological pressure of patients, so as to enhance their social support level and improve their quality of life.

[Key words] Psoriasis; Social support level; Demographic characteristic; Influencing factors

银屑病 (psoriasis) 俗称“牛皮癣”，是临床上常见的、难以根治的炎症性慢性皮肤病，全球患病率约为2%^[1]。银屑病通常出现于躯干，四肢的伸肌表面和头皮，多发于青少年，病程长达数年乃至几十年。目前临床上认为银屑病的病因包括细菌感染、免疫功能异常、遗传、外伤因素等，初期症状为少数散在的豆粒状红色丘疹，随着病情发展扩大为鳞屑、红色瘙痒性斑块^[2]。银屑病与多种合并症相关，影响患者的生活质量，还会增加患者罹患抑郁症的风险^[3, 4]。有文献发现^[5, 6]，银屑病和抑郁症、负面自我形象及自杀意念存在共同发生情况。社会支持是生活中的个体面对应激性情境时从他人或社会获得的关系、尊重和理解，可帮助患者缓解压力，改善心理状态^[7]。患者所能获得的社会支持力度越大，其心理健康水平及生活质量越高。银屑病患者心理负担重的原因在于社交场合因身体形象引发的自尊心和自我概念方面遭受耻辱^[8]。银屑病患者常因疾病会者产生尴尬、自卑情绪，进而造成患者不愿意与外界进行交流，社会支持水平低下。本研究对银屑病病耻感影响因素进行调查分析，以期为医护人员帮助银屑病患者解除心理障碍、提升生活质量提供参考，现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择2017年2月-2019年2月在上海交通大学医学院附属新华医院皮肤科门诊进行银屑病治疗的220例患者为研究对象，对其进行问卷调查。所有患者及家属均知晓、自愿参与研究，并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准：确诊符合银屑病诊断标准；确诊前1个月未接受系统性的心理辅导治疗；年龄 ≥ 18 岁；生命体征稳定，意识清晰，具备基本沟通阅读能力。排除标准：重要脏器功能或免疫功能存在异常者；有明确诊断的精神疾病者；患认知障碍或文化水平较低，无法完成问卷调查者。

1.3 方法

1.3.1 一般资料 收集所选银屑病患者的一般资

料，包括患者的性别、年龄、婚姻状况、文化程度等。

1.3.2 社会支持水平 社会支持评定量表 (Social Support Rating Scale, SSRS)^[9]针对个体的社会支持水平具有良好的临床评估价值。该量表从客观支持、主观支持等维度进行描述，包含经济支持或援助、求助方式等10个条目，总分最高为66分，总分越高说明患者得到的社会支持度越多。统计SSRS总分，并与国内常模进行比较，区分出低社会支持水平银屑病患者和高社会支持水平银屑病患者。

1.3.3 焦虑 采用广泛性焦虑障碍量表 (Generalized Anxiety Disorder-7, GAD-7)^[10]评估患者近2周内焦虑情况。GAD-7包括患者对焦虑情绪的自我感觉、自身放松状况、自身担忧状况等7个条目，每个条目的得分范围0~3分，总分为各条目得分之和。GAD-7操作简便，实用性强。

1.3.4 抑郁 采用患者健康问卷 (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)^[11, 12]对患者近2周内抑郁症状发生情况进行评估。PHQ-9量表共包括9个条目，量表总分范围为0~27分。通过患者得分评估抑郁症状发作的严重程度，5~9分表示轻度抑郁，10~14分表示中度抑郁，15~19分表示中度严重抑郁， ≥ 20 分表示严重抑郁。

1.3.5 生活质量 采用SF-36简明健康状况量表^[13]进行评定，包括生理功能、角色功能、躯体疼痛、一般健康、活力、社会功能、情感角色、心理健康8个维度，各个维度分值为0~100分，除躯体疼痛外，其他得分越高表示生活质量越好。

1.3.6 睡眠质量 采用匹兹堡睡眠质量指数 (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI) 进行评定，该表从主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、辅助睡眠药物使用、日间功能障碍7个维度评估患者的睡眠质量，包括19项自我评价项目和5个他人评价项目，最终计入得分的是由18个自评条目组成的7个成分，每个成分按0~3等级计分，总分0~21分，得分越高表示睡眠质量越差。

1.3.7 疲劳程度 采用视觉模拟评分法 (Visual

Analogue Scale, VAS)^[4]对患者的疲劳程度进行评估,工具为一条10 cm标尺,标尺两端分别为“0”段和“10”段,标尺上有一个可以左右移动的滑块,患者根据自身的疲劳程度移动标尺上的滑块,医护人员根据患者标出的滑块位置评出分数,评估出患者的疲劳程度。

1.4 问卷发放与回收 在调查前向患者说明调查的用意,保证调查资料不会泄露和用作他用。在进行问卷调查时嘱患者独立完成,排除外界因素的干扰,使用统一指导语对银屑病患者进行解释,现场发放并回收问卷。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析,计数资料以[n(%)]表示,行 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间两两比较行t检验,多组间比较行F检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同人口学特征银屑病患者SSRS总分比较 不同性别、文化程度、烟酒史、居住地、付费方式

银屑病患者SSRS总分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$); < 18 岁银屑病患者SSRS总分低于其他年龄患者($P < 0.05$);有配偶银屑病患者SSRS总分高于无配偶(包括未婚、离异和丧偶)患者($P < 0.05$);有职业银屑病患者SSRS总分高于无职业患者($P < 0.05$),见表1。

2.2 不同社会支持水平银屑病患者生活质量比较 高社会支持水平的银屑病患者角色功能、活力、社会功能、情感角色、心理健康评分均高于低社会支持水平的银屑病患者($P < 0.05$);不同社会支持水平的银屑病患者生理功能、躯体疼痛、一般健康评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表2。

2.3 不同社会支持水平银屑病患者抑郁、焦虑、睡眠质量及疲劳程度比较 高社会支持水平的银屑病患者GAD-7评分、PHQ-9评分均低于低社会支持水平的银屑病患者($P < 0.05$);不同社会支持水平的银屑病患者PSQI评分、VAS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表3。

表1 不同人口学特征的银屑病患者社会支持总分比较($\bar{x} \pm s$,分)

人口学特征		n	SSRS总分	统计值	P
性别	男	120	39.30 ± 9.93	$t = -0.756$	0.457
	女	100	40.92 ± 7.69		
年龄(岁)	<18	21	35.11 ± 7.80	$F = 6.363$	0.000
	18~29	102	39.63 ± 7.98		
	30~49	77	42.42 ± 7.21		
	≥50	20	43.14 ± 7.94		
婚姻状况	有配偶	153	43.06 ± 7.32	$t = 5.747$	0.000
	无配偶	67	37.33 ± 7.54		
文化程度	初中及以下	77	41.21 ± 7.78	$F = 0.219$	0.803
	高中	60	40.35 ± 7.97		
	大学及以上	83	40.69 ± 8.21		
职业	有	120	41.97 ± 7.78	$t = 2.048$	0.042
	无	100	39.83 ± 7.88		
烟酒史	无	188	40.57 ± 7.80	$t = 1.243$	0.214
	有	32	40.63 ± 8.20		
居住地	城市	163	41.52 ± 7.84	$t = 1.320$	0.188
	农村	57	40.16 ± 8.00		
付费方式	医疗保险	164	40.68 ± 8.15	$t = -0.356$	0.722
	自费	56	41.10 ± 7.37		



表2 不同社会支持水平银屑病患者生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

社会支持水平	<i>n</i>	生理功能	角色功能	躯体疼痛	一般健康
低社会支持水平	113	71.15 ± 25.12	29.49 ± 36.05	60.38 ± 26.93	41.96 ± 20.42
高社会支持水平	107	73.33 ± 24.81	40.83 ± 41.62	60.46 ± 26.17	45.92 ± 20.20
<i>t</i>		-0.672	-2.245	-0.022	-1.500
<i>P</i>		0.502	0.026	0.982	0.135

社会支持水平	活力	社会功能	情感角色	心理健康
低社会支持水平	52.83 ± 20.53	56.26 ± 26.14	41.09 ± 42.09	57.62 ± 19.61
高社会支持水平	60.53 ± 22.88	71.15 ± 26.81	55.56 ± 42.64	66.55 ± 19.92
<i>t</i>	8.267	-3.450	-2.268	-3.475
<i>P</i>	0.000	0.000	0.009	0.001

表3 不同社会支持水平银屑病患者抑郁、焦虑、睡眠质量及疲劳程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

社会支持水平	<i>n</i>	PHQ-9评分	GAD-7评分	PSQI评分	VAS评分
低社会支持水平	113	8.19 ± 5.63	6.75 ± 5.20	8.06 ± 4.51	5.52 ± 2.44
高社会支持水平	107	6.73 ± 4.47	5.29 ± 4.80	7.85 ± 4.11	5.16 ± 2.26
<i>t</i>		2.204	2.217	0.350	1.165
<i>P</i>		0.029	0.028	0.727	0.245

3 讨论

银屑病病情复发缓解相交替, 会对患者身体外观和心理状态产生很大影响, 这可能会导致社会隔离和污名化, 患者出现与心理压力有关的疾病, 如焦虑、抑郁等。银屑病与慢性炎性和代谢性合并症的发病率有关, 这也可能增加患抑郁症的风险。社会支持通常被定义为一个人获得的感知的舒适, 如爱护、关怀、帮助和尊敬。社会支持使个人相信自己在受到关注和支持, 有助于帮助患者建立希望, 树立起实现康复目标的信念。

本研究结果显示, 高社会支持水平的银屑病患者角色功能、活力、社会功能、情感角色、心理健康评分均高于低社会支持水平的银屑病患者 ($P < 0.05$); 高社会支持水平的银屑病患者 GAD-7 评分、PHQ-9 评分均低于低社会支持水平的银屑病患者 ($P < 0.05$)。Grover S 等^[15]研究指出, 27.9% 的人因银屑病感觉到了耻辱感, 52.9% 的银屑病患者感觉遭受了歧视, 银屑病患者中有 9%~55% 患有抑郁症。除抑郁症外, 银屑病患者中焦虑症、躯体形式障碍和物质使用障碍的患病率也有所增加。良好的社会支持可以缓解患者的

精神压力, 提高患者的希望水平^[16]。而社会支持可以降低患者受到外界言语、负面反应伤害的概率, 减轻患者的病耻感, 为患者营造良好的社会氛围, 另一方面, 功能性的社会支持能提升患者的依从性^[17], 有助于患者遵医嘱配合治疗, 间接提升疾病的治疗效果。本研究中, 年龄 < 18 岁、无配偶、无职业银屑病患者社会支持水平较低 ($P < 0.05$), 这可能是由于患者年龄小, 社会支持来源单一, 且同龄人都处于心智不太成熟的阶段, 能为患者提供鼓励与关怀较少。而家庭亲密关系能为患者带来较多的情感支持与幸福感提升^[18], 配偶可以积极参与患者的治疗计划, 照顾患者的日常生活, 在患者就诊时陪伴协助, 是患者获得心理支持有效途径, 故有配偶的银屑病患者社会支持水平较高。无职业的患者与他人接触的机会较少, 且更容易遭受经济方面的困扰, 相较于有职业患者表现出更为明显的不良心理状态, 相应的患者社会支持水平较低。随着科学技术的不断进步, 提升患者社会支持水平的干预方式日益多元化。医护人员需耐心对待患者, 和患者表达只要努力配合治疗, 疾病并不会对生活质

量造成太大影响,生活中医护人员还可以帮助患者对患处进行适当遮挡,通过移动平台应用程序(APP)、微信群等推送疾病相关知识,积极开展健康宣教,鼓励患者培养自身的兴趣爱好,以疏导不良情绪,建立对生活的信心^[19]。

综上所述,银屑病患者社会支持水平与患者的年龄、婚姻状况、职业密切相关,在银屑病患者康复管理中,应充分发挥医护人员的专业能力,缓解患者的心理压力,利用专业知识与快捷的互联网手段提升银屑病患者社会支持水平,改善患者及其家属生活质量。

[参考文献]

- [1] Rendon A, Schäkel K. Psoriasis Pathogenesis and Treatment[J]. *International Journal of Molecular Sciences*, 2019, 20(6):1475.
- [2] 马乐, 席建元, 蒋宁兰. 凉血消风汤联合阿维A胶囊治疗寻常型银屑病临床研究[J]. *国际中医中药杂志*, 2021, 43(2):133-137.
- [3] Mahil SK, Capon F, Barker JN. Update on psoriasis immunopathogenesis and targeted immunotherapy[J]. *Seminars in Immunopathology*, 2016, 38(1):11-27.
- [4] Jensen P, Ahlehoff O, Egeberg A, et al. Psoriasis and New-onset Depression: A Danish Nationwide Cohort Study[J]. *Acta Derm Venereol*, 2016, 96(1):39-42.
- [5] Lakuta P, Przybyla-Basista H. Toward a better understanding of social anxiety and depression in psoriasis patients: The role of determinants, mediators, and moderators[J]. *J Psychosom Res*, 2017, 94:32-38.
- [6] Wu JJ, Penfold RB, Primates P, et al. The risk of depression, suicidal ideation and suicide attempt in patients with psoriasis, psoriatic arthritis or ankylosing spondylitis[J]. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2017, 31(7):1168-1175.
- [7] 唐妍, 黄惠珍, 招玉玲. 银屑病患者社交回避及苦恼与应对方式社会支持的关系[J]. *护理实践与研究*, 2020, 17(16):145-147.
- [8] Zill JM, Dirmaier J, Augustin M, et al. Psychosocial Distress of Patients with Psoriasis: Protocol for an Assessment of Care Needs and the Development of a Supportive Intervention[J]. *JMIR Res Protoc*, 2018, 7(2):e22.
- [9] 尹彩云, 李茜, 黄苏丹. 社会支持评定量表在矿工群体中的信效度分析[J]. *科教导刊*, 2019(4):154-156.
- [10] 谭柳春, 潘丽妹, 潘江艳, 等. GAD-7和PHQ-9自评心理测评表评估心内科门诊患者焦虑、抑郁状态[J]. *吉林医学*, 2018, 39(12):2287-2289.
- [11] Wang W, Bian Q, Zhao Y, et al. Reliability and validity of the Chinese version of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) in the general population[J]. *Gen Hosp Psychiatry*, 2014, 36(5):539-544.
- [12] 赵世苗, 秦国兴, 陈军良, 等. 基于评估的治疗管理模式对抑郁症患者的疗效研究[J]. *浙江预防医学*, 2016, 28(5):469-472.
- [13] Doosti-Irani A, Nedjat S, Nedjat S, et al. Quality of life in Iranian elderly population using the SF-36 questionnaire: systematic review and meta-analysis[J]. *East Mediterr Health J*, 2019, 24(11):1088-1097.
- [14] 杨蕊, 朱雪泉, 肖乐, 等. 视觉模拟评定量表与抑郁症状快速评估量表的一致性研究[J]. *中国医刊*, 2018, 53(8):918-921.
- [15] Grover S, Mehra A, Dogra S, et al. Internalized Stigma and Psychiatric Morbidity among Patients with Psoriasis: A Study from North India[J]. *Indian Dermatol Online J*, 2021, 12(1):97-104.
- [16] 何玉红, 闫春燕. 希望水平在银屑病患者社会支持与生活质量间的中介作用[J]. *实用皮肤病学杂志*, 2020, 13(5):300-301.
- [17] Magrin ME, D'Addario M, Greco A, et al. Social support and adherence to treatment in hypertensive patients: a meta-analysis[J]. *Ann Behav Med*, 2015, 49(3):307-318.
- [18] 高阳阳, 李冰, 王雷, 等. 育龄期女性银屑病患者家庭亲密关系及生育忧虑调查[J]. *实用皮肤病学杂志*, 2020, 13(4):216-219.
- [19] 徐玉兰, 黄辉, 曹青, 等. 电子健康干预手段在慢性病患者管理中应用的范围综述[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(23):96-101.

收稿日期: 2024-10-12 编辑: 扶田