

[文章编号] 1000-1182(2008)06-0644-04

初戴固定矫治器时青少年患者的心理变化分析

侯景秋^{1,2}, 闫征斌¹, 张 晔³, 彭 惠¹, 赖文莉²

(1.大庆油田总医院 口腔正畸科, 黑龙江 大庆 163001; 2.四川大学华西口腔医院 正畸科, 四川 成都 610041; 3.哈尔滨医科大学附属口腔医院 正畸科, 黑龙江 哈尔滨 150001)

[摘要] 目的 探讨初戴固定矫治器是否会对青少年错殆畸形患者产生一定的心理负面影响。方法 选取150例青少年错殆畸形患者, 分别在就诊当日(T1期)与固定矫治器戴入1周后(T2期)填写心理调查问卷, 该问卷包含焦虑自评量表和抑郁自评量表, 调查患者的焦虑和抑郁情绪。根据T1与T2期2个量表的评分, 比较固定矫治器戴入前后患者的心理变化。结果 129例患者完成了调查。女性患者T2期的焦虑与抑郁评分均较T1期有明显升高; 非自愿就诊和拔牙矫治患者在T2期焦虑与抑郁评分升高, 与T1期相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 初戴固定矫治器所引起的不适与不便可使青少年女性患者、非自愿就诊和拔牙矫治患者产生一定的焦虑与抑郁情绪。

[关键词] 固定矫治器; 焦虑; 抑郁

[中图分类号] R783.5 **[文献标识码]** A

Psychological impact on the adolescent patients at the beginning of the fixed orthodontic treatment HOU Jing-qiu^{1,2}, YAN Zheng-bin¹, ZHANG Ye³, PENG Hui¹, LAI Wen-li². (1. Dept. of Orthodontics, Daqing Oilfields General Hospital, Daqing 163001, China; 2. Dept. of Orthodontics, West China College of Stomatology, Sichuan University, Chengdu 610041, China; 3. Dept. of Orthodontics, Stomatology College of Harbin Medical University, Harbin 150001, China)

[Abstract] **Objective** To assess whether there is a short negative psychological influence on adolescent patients at the beginning of the fixed orthodontic treatment. **Methods** 150 patients(average 14.8 years old) were selected. All the patients accepted the fixed appliance treatment. They completed a questionnaire regarding anxiety and depression at the first day when they came to the hospital(T1) and 7 days after fixed appliance insertion(T2). 129 effective questionnaires were received. The scales of anxiety and depression of subjects were assessed according to the questionnaires. **Results** Comparing the scales of questionnaires before treatment(T1) and 7 days after placement of fixed appliance(T2), there was a significant increase in anxiety and depression scales in female patients, extraction cases and patients who were unwilling to see an orthodontist. **Conclusion** There is a certain extent of negative psychological influence on adolescent patients during fixed orthodontic treatment. At the first week after the placement of fixed appliance, three kinds of subjects, female patients, extraction cases and patients who were unwilling to see an orthodontist would suffer from anxiety and depression in emotional reflection.

[Key words] fixed appliance; anxiety; depression

错殆畸形患者由于面部美观受到影响, 削弱了整体魅力, 可影响患者的心理活动, 甚至造成严重的心理问题, 因此, 及时的正畸治疗非常重要。治疗错殆畸形最有效、应用最广泛的方法是固定矫治。但在接受固定正畸治疗时, 多数患者会出现不同程度的疼痛、咀嚼不适、口腔内异物感、舌位置不良、口腔卫生不易清洁、影响语言等一系列问题, 导致情绪和心理上的不愉快。本研究采用问卷

调查方式研究初戴固定矫治器对青少年错殆畸形患者产生的心理影响。

1 材料和方法

1.1 研究对象的选择

选择2004年7—8月在四川大学华西口腔医院正畸科就诊的初诊患者150例为研究对象, 男性62例, 女性88例; 年龄11~16岁, 平均年龄14.8岁; 均采用直丝弓或方丝弓固定矫治技术治疗错殆畸形。

1.2 问卷和量表

由笔者和四川大学华西心理卫生中心的老师共

[收稿日期] 2008-03-14; [修回日期] 2008-06-13

[作者简介] 侯景秋(1971-), 女, 黑龙江人, 副主任医师, 硕士

[通讯作者] 赖文莉, Tel: 028-61153380

同编制心理调查问卷。此问卷的内容包括患者的一般情况(年龄、性别等),还参照了Zung于1971年编制的焦虑自评量表和抑郁自评量表,其中抑郁自评量表中的部分内容经华西心理卫生中心的老师修改后更适用于青少年。该问卷检测效度系数是0.697。焦虑自评量表和抑郁自评量表均由20项内容组成,均为4级评分,反映心理感受和躯体症状两部分内容。将各项目得分相加得出初分,经公式 $y=int(1.25x)$ 换算后得出标准分。

1.3 研究方法

150例患者在就诊当日,于告知矫治方案之前(T1期)在不受任何干扰的情况下独立填写1份心理调查问卷。为了消除被调查者的顾虑,问卷不要求填写姓名,在患者完成问卷后由医生填写患者姓名。固定矫治器戴入口内后1周(T2期),嘱患者再次填写1份相同的心理调查问卷。根据不同时期量表得分的差异来判断患者戴用固定矫治器前后的心理变化。

1.4 统计分析

所有数据输入计算机,采用SPSS 10.0软件进行配对t检验统计分析,检验水准为双侧 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 固定矫治器戴入前后患者焦虑及抑郁自评分数的变化

150例患者中,第1次填写时5例患者的量表被判为无效量表,第2次填写时有16例患者失访,最后有129例患者完成了本研究。129例患者中,男性56例,女性73例;采用拔牙矫治的患者57例,非拔牙矫治患者72例;自愿矫治患者107例,非自愿矫治患者22例。固定矫治器戴入前后焦虑与抑郁的自评分数见表1,二者差异均无统计学意义($P>0.05$)。

表1 T1与T2期焦虑、抑郁自评分数比较($n=129$)

Tab 1 Comparison the measurements of anxiety and depression between T1 and T2($n=129$)

项目	T1期	T2期	T2与T1期差值	t值	P值
焦虑	36.153	37.012	0.859	1.959	>0.05
抑郁	37.926	38.628	0.702	1.936	>0.05

2.2 不同性别患者焦虑及抑郁自评分数在T1与T2期的变化

戴入固定矫治器前后的焦虑与抑郁分数在不同性别患者间的变化见表2。由表2可见,男性患者自评分数在矫治前后的差异无统计学意义($P>0.05$);女性患者戴入矫治器后的分数高于戴入前,且差异具有统计学意义($P<0.05$),提示女性患者对疼痛及不适更敏感,反应更严重。

表2 不同性别患者T1与T2期焦虑、抑郁自评分数的比较

Tab 2 Comparison the measurements of anxiety and depression in male and female adolescent patients between T1 and T2

性别	项目	例数	T1期	T2期	T2与T1期差值	t值	P值
男性	焦虑	56	37.076	36.710	-0.366	0.569	>0.05
	抑郁	56	37.656	37.902	0.246	0.452	>0.05
女性	焦虑	73	35.445	37.243	1.798	3.120	<0.05
	抑郁	73	38.134	39.185	1.051	2.158	<0.05

2.3 拔牙与非拔牙患者焦虑及抑郁自评分数在T1与T2期的变化

拔牙与非拔牙患者焦虑及抑郁自评分数在T1与T2期的变化见表3。由表3可见,拔牙矫治患者焦虑与抑郁自评分数在戴入矫治器后较戴入前升高,且差异有统计学意义($P<0.05$);非拔牙患者矫治器戴入前后的分数无明显变化($P>0.05$)。

表3 拔牙与非拔牙患者T1与T2期焦虑、抑郁自评分数比较

Tab 3 Comparison the measurements of anxiety and depression in extraction and non-extraction patients between T1 and T2

拔牙与否	项目	例数	T1期	T2期	T2与T1期差值	t值	P值
拔牙	焦虑	57	35.987	38.145	2.158	3.389	<0.05
	抑郁	57	38.048	40.118	2.070	3.901	<0.05
非拔牙	焦虑	72	36.285	36.115	-0.170	0.295	>0.05
	抑郁	72	37.830	37.448	-0.382	0.826	>0.05

2.4 自愿与非自愿矫治患者焦虑及抑郁自评分数在T1与T2期的变化

自愿与非自愿矫治患者焦虑及抑郁自评分数在T1与T2期的变化见表4。由表4可见,非自愿矫治患者戴入矫治器后焦虑与抑郁评分较戴入前升高,且差异有统计学意义($P<0.05$);自愿就诊患者矫治器戴入前后的自评分数无明显变化($P>0.05$)。

表4 自愿与非自愿矫治患者T1与T2期焦虑、抑郁自评分数比较

Tab 4 Comparison the measurements of anxiety and depression in willing and unwilling patients between T1 and T2

治疗态度	项目	例数	T1期	T2期	T2与T1期差值	t值	P值
自愿	焦虑	107	36.414	36.890	0.476	1.018	>0.05
	抑郁	107	37.839	38.159	0.320	0.874	>0.05
非自愿	焦虑	22	34.886	37.602	2.716	2.399	<0.05
	抑郁	22	38.352	40.909	2.557	2.374	<0.05

3 讨论

随着生活水平的提高,与社会心理因素有关的身心疾病日益引起人们的关注,错殆畸形引起的心理影响也已经受到广泛重视。接受固定正畸治疗时,大多数患者会出现不同程度的疼痛、咀嚼不适、口腔卫生不易清洁等现象,往往会引起患者情绪上的不愉快,从而影响患者的合作。青少年是一个生理和心理都经历着巨大变化的特殊群体,对外界事物及自身的变化极其敏感,往往由于外界对其变化的关注和自身的不适而引起情绪变化,其中焦虑和抑郁情绪的出现是心理变化的最初表现。

焦虑是对外部事物或内在想法与感受的一种不愉快的体验,涉及轻重不等但性质相同而且可以相互过渡的一系列情绪。焦虑本身可以看作是人们生活中的一种现象,实际上每个人都会有焦虑产生。美国心理学家把焦虑分为状态焦虑和特质焦虑。状态焦虑是一种不愉快的情绪体验,是由紧张和忧虑所造成的一些可意识到的主观感觉,不时随环境压力而波动,一般为短暂性的;特质焦虑是指在相对持久的人格特征的焦虑倾向中相对稳定的个人差异^[1]。本研究中所涉及的焦虑状态指的是前者,即状态焦虑。本研究所探讨的抑郁也是一种抑郁情绪,是指人们听到的、见到的以及接触到的一些事物与原有的心理准备、心理习惯不相符时,出现的闷闷不乐、悲观消沉的情绪现象,它不等于临床医学上的抑郁症,且是时有时无的情绪反应^[1],但不能掉以轻心,若是听之任之,也会导致生存质量下降、郁郁寡欢、萎靡不振等不良后果。抑郁情绪往往与生活和学习中的应激事件有很大关系,正畸治疗对于青少年来说无疑是一项影响其生活和社交的应激事件。

3.1 不同性别的青少年错殆畸形患者矫治器戴入前后的心理情绪变化

在正畸治疗过程中,矫治器的戴入或每次复诊加力后都会产生不同程度的疼痛等一系列问题,引起患者情绪和心理上的不愉快。多方面的原因均会引起焦虑与抑郁情绪出现。笔者在调查中发现,对多数患者而言治疗所引起的牙齿疼痛和咀嚼不适是引起其焦虑和抑郁情绪反应的主要原因。疼痛往往会引起患者的躯体化症状,患者自身躯体化症状的出现也是对疼痛的一种心理反应。有研究报道^[2-3],固定矫治器戴入后4 h出现疼痛不适,24 h达高峰,以后会稳步下降,大约1周后逐渐消失,此时患者对戴用固定矫治器进食也已逐渐适应。因此,患者的情绪反应往往在矫治器戴入1周内出现。女性患

者的焦虑与抑郁分数均明显升高,说明青少年女性患者对固定矫治器所引起的不适更敏感,反应更严重,其心理受到的影响也更加明显。这与其他研究得出的女性患者在固定矫治器戴入后所经历的疼痛和对日常生活的影响都较男性患者严重的结果一致^[4];但也有研究的结果与此相反^[5-6]。同时,口腔溃疡也是矫治器引起疼痛的另一个重要原因。Cross等^[7]发现,95%的患者戴入矫治器后出现口腔溃疡,47%的患者认为口腔溃疡是固定矫治器所引起的最苦恼的问题;而23%的女性反复出现溃疡,明显高于男性(9.6%)^[8]。这是女性患者出现焦虑与抑郁情绪的另一原因。

3.2 正畸治疗拔牙与否对患者治疗前后情绪反应的影响

正畸治疗拔牙与否与患者治疗前后的情绪反应有一定的关系。拔牙组患者的评分有明显升高,非拔牙组无明显差异,这可能由3个原因引起。1)对患者来说,近期内的拔牙经历不论在生理还是心理上都是一个创伤,这种创伤往往使患者对以后的治疗产生恐惧心理,引起短期的情绪反应。有研究证实,近期的牙科治疗经历对患者今后口腔治疗的心理反应有一定影响^[9]。Ekanayake等^[10]指出,最近的牙科治疗是拔牙的患者,较牙齿修复和充填患者对牙科就诊的恐惧更大,其中女性患者明显高于男性,这与本研究的结果相似。2)需要拔牙矫治患者的畸形多数情况下都较非拔牙矫治患者严重,固定矫治器戴入后对周围软组织的刺激更明显。3)拔牙后患者往往对拔牙间隙是否能关闭感到担忧和恐慌。

3.3 青少年患者的治疗态度对治疗前后情绪反应的影响

患者的治疗态度与患者不适的强度有明显关系,从而影响患者的情绪变化。患者的治疗态度分为自愿就诊和非自愿就诊。本研究发现,固定矫治器的戴入对非自愿就诊者的心理产生了明显的影响,主要是由于正畸治疗过程中的心理因素可以影响患者对疼痛及不适的感觉^[11],正畸治疗的疼痛一般不会超过7 d,91%的人自述经历过短暂的牙齿疼痛,疼痛的强度与所施矫治力的大小无关,而与患者对牙齿美观的重视、所意识到的畸形严重程度和对正畸治疗结果的期望有关,同时也与患者的心理易感性和个人的适应能力有关^[4]。心理因素可影响患者对矫治器的适应性,对畸形严重性认识较清楚、治疗态度较迫切的患者往往疼痛较轻,适应时间较短^[12]。Sergl等^[13]调查了84例患者,发现患者是否接受矫治器与其治疗态度有一定的关系。自愿就

诊者对自身的畸形认识较明确,对治疗较为关注和积极,感觉到的疼痛和不便也较低^[12];非自愿就诊者本身对畸形没有充分认识,对治疗没有积极的态度,在家长的劝说或强迫下来医院就诊,矫治器的戴入引起的疼痛与不便可以造成其焦虑与抑郁情绪的出现。

针对引起青少年患者焦虑、抑郁情绪升高的原因,进行临床治疗时应采取相应的措施,尽量减少患者负面的心理反应。心理干预是避免不良情绪反应的有效措施;分次配戴矫治装置可以对矫治器有一个适应的过程;对于因疼痛而引起焦虑与抑郁情绪反应的患者,可以施用安慰剂,如口服维生素片等,使患者在暗示下减轻对疼痛的想象和预期^[14]。总之,临床医生应注意治疗中的心理安抚和语言艺术,增加患者接受治疗的信心和勇气,帮助青少年患者渡过正畸治疗的初期阶段。

[参考文献]

[1] 汪向东. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京:中国心理卫生杂志社, 1999 :191-238.
WANG Xiang-dong. Rating scales for mental health[M]. Beijing : Chinese Mental Health Journal Press, 1999 :191-238.

[2] Wilson S, Ngan P, Kess B. Time course of the discomfort in young patients undergoing orthodontic treatment[J]. *Pediatr Dent*, 1989, 11(2) :107-110.

[3] Erdinç AM, Dinçer B. Perception of pain during orthodontic treatment with fixed appliances[J]. *Eur J Orthod*, 2004, 26(1) : 79-85.

[4] Scheurer PA, Firestone AR, Bürgin WB. Perception of pain as a

result of orthodontic treatment with fixed appliances[J]. *Eur J Orthod*, 1996, 18(4) 349-357.

[5] Ngan P, Kess B, Wilson S. Perception of discomfort by patients undergoing orthodontic treatment[J]. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 1989, 96(1) :47-53.

[6] Jones ML. An investigation into the initial discomfort caused by placement of an archwire[J]. *Eur J Orthod*, 1984, 6(1) :48-54.

[7] Cross JF, Cross J. Age, sex, race and the perception of facial beauty[J]. *Dev Psychol*, 1971, 5(3) :433-439.

[8] Kvam E, Gjerdet NR, Bondevik O. Traumatic ulcers and pain during orthodontic treatment[J]. *Community Dent Oral Epidemiol*, 1987, 15(2) :104-107.

[9] Kanegane K, Penha SS, Borsatti MA, et al. Dental anxiety in an emergency dental service[J]. *Rev Saude Publica*, 2003, 37(6) : 786-792.

[10] Ekanayake L, Dharmawardena D. Dental anxiety in patients seeking care at the University Dental Hospital in Sri Lanka[J]. *Community Dent Health*, 2003, 20(2) :112-116.

[11] Jones M, Chan C. The pain and discomfort experienced during orthodontic treatment : A randomized controlled clinical trial of two initial aligning arch wires[J]. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 1992, 102(4) 373-381.

[12] Sergl HG, Klages U, Zentner A. Functional and social discomfort during orthodontic treatment-effects on compliance and prediction of patients' adaptation by personality variables[J]. *Eur J Orthod*, 2000, 22(3) 307-315.

[13] Sergl HG, Klages U, Zentner A. Pain and discomfort during orthodontic treatment : Causative factors and effects on compliance [J]. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 1998, 114(6) :684-691.

[14] 卢家楣. 心理学[M]. 上海:上海人民出版社, 2001 :115-138.
LU Jia-mei. Psychology[M]. Shanghai : Shanghai People's Publishing House, 2001 :115-138.

(本文编辑 吴爱华)

《国际口腔医学杂志》征订启事

《国际口腔医学杂志》(原刊名为《国外医学口腔医学分册》)由中华人民共和国教育部主管,四川大学主办。本刊及时、准确地报道国内、外口腔医学最新研究成果及临床经验(包括新理论、新技术、新方法及相关学科工作者在防病治病、科学研究、教学等工作中参考。主要报道形式为论著、综述、文摘等。每期18万余字, A4开本, 双月刊。由四川省报刊发行局通过全国各地邮局公开发行。邮发代号: 62-19, 国内统一刊号CN 51-1698/R, ISSN 1673-5749, 每册国内定价10.00元人民币。编辑部地址: 四川省成都市人民南路三段14号, 邮政编码: 610041, 电话: 028-85502414, 传真: 028-85503479, E-mail: gwxykqyxfc@vip.163.com。

《国际口腔医学杂志》编辑部