

类风湿关节炎患者心理困扰现状及其影响

王东莉¹,曹雅倩²,周蕾¹,包小庆¹,陈向娟¹,丁生兰¹

(1.宁夏医科大学总医院 风湿免疫科,宁夏银川 750004;2.宁夏医科大学总医院 血液内科)

【摘要】目的 探讨类风湿关节炎(rheumatoid arthritis,RA)患者心理困扰现状及其影响因素,为采取针对性干预措施提供参考。**方法** 2022年12月至2024年6月,采用便利抽样法选取宁夏某三级甲等医院风湿免疫科收治的1270例RA患者为研究对象,使用一般资料调查表和心理困扰筛查工具(distress management screening measure,DMSM)对其进行调查。**结果**

RA患者心理困扰的发生率为83.86%,在DMSM中的问题列表部分,回答“是”的前5位问题分别是疼痛(95.28%)、无精力照顾孩子(88.58%)、身体活动受限(82.28%)、担忧(80.31%)和外表/形体(79.52%)。二元Logistic回归分析显示,年龄、文化程度、未婚、病情分期、关节功能及关节有无畸形是影响其心理困扰发生的主要影响因素(均 $P<0.05$)。**结论** RA患者心理困扰的发生率处于较高水平,医护人员应给予针对性、专业性的干预措施,以降低RA患者的心理困扰程度,促进其心理健康。

【关键词】 类风湿关节炎;患者;心理困扰

DOI:10.3969/j.issn.2097-1826.2026.02.021

【中图分类号】 R471 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2026)02-0088-04

Psychological Distress Status and Its Influencing Factors in Patients with Rheumatoid Arthritis

WANG Dongli¹, CAO Yaqian², ZHOU Lei¹, BAO Xiaoqing¹, CHEN Xiangjuan¹, DING Shenglan¹ (1.Department of Rheumatology and Immunology, General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, Ningxia Hui Autonomous Region, China; 2.Department of Hematology, General Hospital of Ningxia Medical University)

Corresponding author: ZHOU Lei, Tel: 0951-6743338

【Abstract】Objective To investigate the current status of psychological distress and its influencing factors in patients with rheumatoid arthritis (RA), providing reference for targeted intervention. **Methods** From December 2022 to June 2024, a convenience sampling method was used to select 1270 RA patients admitted to the Department of Rheumatology and Immunology of a tertiary A hospital in Ningxia. They were surveyed using a general information questionnaire and the distress management screening measure (DMSM). **Results** The incidence of psychological distress among RA patients was 83.86%. In the problem list section of the DMSM, the top 5 problems answered “yes” were pain (95.28%), lack of energy to care for children (88.58%), limitations in physical activity (82.28%), worry (80.31%), and appearance/body shape (79.52%). Binary Logistic regression analysis showed that age, education level, being unmarried, disease stage, joint function, and the presence of joint deformities were the main influencing factors for the occurrence of psychological distress (all $P<0.05$). **Conclusions** The incidence of psychological distress among RA patients is at a high level. Healthcare professionals should provide targeted and specialized intervention to reduce the degree of psychological distress in RA patients and protect their mental health.

【Key words】 rheumatoid arthritis; patient; psychological distress

[Mil Nurs, 2026, 43(02): 88-91]

类风湿关节炎(rheumatoid arthritis, RA)是一种以侵蚀性关节炎所造成的关节肿胀、僵硬、疼痛及关节进行性破坏为主要临床表现的自身免疫病^[1]。心理困扰是个体在高压状态下所产生的非特异性不良情绪状态,严重时可发展为精神疾病^[2]。除RA的致残性与病情的反复发作外,患者还会因手关节畸形等问题存在身体形象障碍^[3],导致RA患者承受极大的心理压力^[4],是心理困扰的高危人群。

现阶段,国内外鲜少有RA患者群体心理困扰问题的研究,社会人口学及疾病相关特征对其心理困扰发生的影响尚不清楚。国家卫生健康委印发的《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025年)》中提出“强化人文关怀,为患者提供人性化护理服务”^[5]。因此,为了更好地了解入院后RA患者的身心健康,提供更全面的院内外人文关怀护理服务,本研究通过对其心理困扰现状及其具体问题进行调查并初步进行其影响因素的探讨,以期制订降低RA患者心理困扰的发生以促进其心理健康的干预措施提供参考。

【收稿日期】 2024-07-31 **【修回日期】** 2025-12-20

【基金项目】 宁夏自然科学基金项目(2025AAC030886, 2025AAC030831)

【作者简介】 王东莉,本科,副主任护师,电话:0951-6743338

【通信作者】 周蕾,电话:0951-6743338

1 对象与方法

1.1 研究对象 2022年12月至2024年6月,采用便利抽样法选取宁夏某三级甲等医院风湿免疫科住院的RA患者为研究对象。纳入标准:符合2010年美国风湿病学会发布的RA诊断标准^[1];RA确诊时间 ≥ 6 个月;年龄 ≥ 18 岁;意识清楚,能独立或在调查员帮助下完成问卷调查;自愿参加本研究。排除标准:合并其他自身免疫性疾病;合并精神类疾病;合并其他危重疾病。本研究获得医院伦理委员会批准(KYLL-2022-1155),采用简单随机抽样样本量计算公式: $N = \left\{ \frac{Z_{\alpha/2}}{\delta} \right\} \cdot \pi(1 - \pi)$, $Z_{\alpha/2} = 1.96$,根据同为风湿免疫疾病的系统性红斑狼疮相关文献^[6], π 取0.6341, δ 取0.06, $N = 248$,考虑20%的无效应答率,确定样本量至少为310例。在2022年12月至2023年4月完成326例RA调查后发,“心理困扰筛查工具(distress management screening measure, DMSM)问题列表”中40个问题为“是”的结果比较分散,未有集聚现象即高低之分并不明显,提示样本量不足。因此,本研究扩大样本量继续调查,共有符合标准的患者1276例,其中6例拒绝参加,有效应答率为99.53%,最终完成1270例RA患者的调查。

1.2 方法

1.2.1 研究工具(1)一般资料调查表 包括性别、年龄、文化程度、病程、晨僵时间等10项社会人口学资料与疾病相关资料。(2)心理困扰筛查工具(distress management screening measure, DMSM) 由美国国立综合癌症网络(National Comprehensive Cancer Network, NCCN)^[7]于1999年编制,张叶宁等^[8]于2010年汉化,该工具包括心理困扰温度计和问题列表两部分,心理困扰温度计是一个标有0~10的视觉模拟单一条目量表,得分 ≥ 4 分为存在心理困扰;问题列表共40个“是否”问题和1个其他问题的开放式询问,40个“是否”问题共5个维度,包括6个实际问题、4个交往问题、9个情绪问题、20个身体问题和1个精神/宗教问题。本研究中该工具的Cronbach's α 系数为0.786。

1.2.2 资料收集方法 调查前对4名调查员进行统一培训,培训考核合格后进入风湿免疫病区正式调查。调查员向符合标准的患者介绍此次调查的内容、问卷填写方法等,获得患者同意后,采用纸质问卷进行一对一的调查。对于文化程度较低无法自行填写者,调查员以询问的方式进行代填。调查期间,严格遵循保密原则。本研究共发放问卷1270份,回收有效问卷1270份,有效回收率为100.00%。

1.2.3 统计学处理 采用SPSS 23.0统计软件。计

数资料采用例数、构成比表示;计量资料均不符合正态分布,采用中位数、四分位间距 $[M(P_{25}, P_{75})]$ 表示;组间比较的单因素分析采用 χ^2 检验或Fisher精确概率法;采用二元Logistic回归进行多因素分析。以 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 RA患者心理困扰现状及单因素分析 本研究纳入1270例RA患者,心理困扰温度计得分为6.00(5.00,6.00)分,心理困扰共检出1065例,发生率为83.86%。不同年龄、文化程度、婚姻状况、病程、疾病分期、每天晨僵时间、关节功能及关节有无畸形RA患者心理困扰的发生情况,经比较,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$),见表1。

表1 RA患者心理困扰的单因素分析[N=1270, n(%)]

项目	非心理困扰组 (n=205)	心理困扰组 (n=1065)	χ^2	P
年龄(岁)				
<60	35(17.07)	795(74.65)	251.675	<0.001
≥ 60	170(82.93)	270(25.35)		
性别				
男	45(21.95)	285(26.76)	2.067	0.150
女	160(78.05)	780(73.24)		
BMI				
<18.5	10(4.88)	70(6.57)	2.562	0.464
18.5~23.9	75(36.59)	430(40.38)		
24.0~27.9	80(39.02)	365(34.27)		
≥ 28	40(19.51)	200(18.78)		
文化程度				
小学及以下	15(7.32)	605(56.81)	435.342	<0.001
初中	10(4.88)	265(24.88)		
高中	65(31.71)	115(10.80) ^{ab}		
大专及以上	115(56.10)	80(7.51) ^{abc}		
婚姻状况			9.702*	0.009
已婚	187(91.22)	925(86.85)		
未婚	18(8.78)	120(11.27) ^a		
丧偶	0(0.00)	20(1.88) ^b		
病程(月)			393.218	<0.001
<12	35(17.07)	880(82.63)		
≥ 12	170(82.93)	170(15.96)		
疾病分期				
缓解期	190(82.68)	465(43.66)	165.407	<0.001
活动期	15(7.32)	600(56.34)		
每天晨僵时间(t/min)				
≤ 15	135(65.85)	260(24.41)	143.161	<0.001
16~59	45(21.95)	360(33.80) ^a		
≥ 60	25(12.20)	445(41.78) ^{ab}		
关节功能				
I级	120(58.54)	80(7.51)	358.163	<0.001
II级	40(19.51)	185(17.37) ^a		
III级	30(14.63)	465(43.66) ^{ab}		
IV级	15(7.32)	335(31.46) ^{ab}		
关节有无畸形				
有	20(9.76)	850(79.81)	391.039	<0.001
无	185(90.24)	215(20.19)		

a: $P < 0.05$,与第1层比较;b: $P < 0.05$,与第2层比较;c: $P < 0.05$,与第3层比较;*采用Fisher精确概率法

2.2 RA患者心理困扰问题列表回答情况 40个问题中,回答“是”的前5位问题分别是:疼痛(95.28%)、

无精力照顾孩子(88.58%)、身体活动受限(82.28%)、担忧(80.31%)、外表/形体(79.52%),见表2。共有546例RA患者回答最后1个开放性问题,见表3。

表2 RA患者心理困扰问题列表回答情况[N=1270,n(%)]

问题列表所含条目	回答“是”的患者例数	排名
实际问题		
无时间精力照顾孩子	1125(88.58)	2
无时间精力做家务	520(40.94)	13
经济问题	310(24.80)	25
交通出行	255(20.08)	31
工作/上学	265(20.87)	30
周围环境	580(45.70)	12
交往问题		
与孩子/老人相处	405(31.89)	18
与伴侣相处	730(57.48)	9
与亲友相处	290(22.83)	28
与医护相处	55(4.33)	40
情绪问题		
抑郁	415(32.67)	17
恐惧	495(38.98)	14
孤独	295(23.23)	27
紧张	595(46.85)	11
悲伤	335(26.38)	24
担忧	1020(80.31)	4
对日常生活兴趣	155(12.20)	34*
睡眠	725(57.09)	10
记忆力下降/注意力不集中	285(22.44)	29
身体问题		
外表/形体	1015(79.92)	5
洗澡/穿衣	765(60.24)	7*
呼吸	160(12.60)	33
排尿改变	120(9.45)	36*
便秘	400(31.50)	19
腹泻	120(9.45)	36*
进食	445(35.04)	15*
疲乏	765(60.24)	7*
水肿	155(12.20)	34*
发烧	170(13.39)	32
头晕	375(29.53)	21*
消化	300(26.62)	26
口腔疼痛	120(9.45)	36*
恶心	390(30.71)	20
鼻子堵塞/干燥	375(29.53)	21*
疼痛	1210(95.28)	1
性	445(35.04)	15*
皮肤干燥/痒	345(17.17)	23
手脚麻木	940(74.02)	6
身体活动受限	1045(82.28)	3
精神/宗教问题	75(5.91)	39

*:排名存在并列

2.3 RA患者发生心理困扰的多因素分析 以是否发生心理困扰为因变量(是=1,否=0),以单因素分析中8个具有统计意义的变量为自变量进行二元Logistic回归分析,自变量赋值方式见表4。结果显示年龄≥60岁、高文化程度、关节无畸形是RA患者发生心理困扰的保护因素(P<0.05),而未婚、病情活动期、越差的关节功能是其发生心理困扰的危险因素(P<0.05),模型整体预测准确率为97.60%(Omnibus $\chi^2 = 66.691, P < 0.001$; Hosmer-Lemeshow $\chi^2 = 13.317, P > 0.05$),见表5。

表3 RA患者心理困扰问题列表中开放性问题回答情况[N=546,n(%)]

问题答案	例数
不能走路	59(10.81)
关节畸形	196(35.90)
变形瘫痪	159(28.90)
残疾	23(4.22)
面容变丑	33(6.04)
双手	76(13.93)

表4 自变量赋值方式

自变量	赋值方式
年龄(岁)	<60=0;≥60=1
文化程度	小学=1;初中=2;高中或中专=3;大专及以上=4
婚姻状况(以已婚为参照组)	未婚=(1,0);丧偶=(0,1)
病程(月)	<12=0;≥12=1
病情分期	缓解期=0;活动期=1
每天晨僵时间(分钟)	15=1;16~59=2;≥60=3
关节功能	I级=1;II级=2;III级=3;IV级=4
关节有无畸形	有=0;无=1

表5 RA患者发生心理困扰的Logistic回归分析结果(n=1270)

自变量	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI
常数项	2.524	0.910	7.701	0.006	12.483	-
年龄	-1.758	0.368	22.807	<0.001	0.172	0.084~0.355
文化程度	-0.805	0.140	33.163	<0.001	0.447	0.340~0.588
婚姻状况						
未婚	1.051	0.448	5.493	0.019	3.500	1.450~8.420
病情分期	2.532	0.463	29.938	<0.001	12.582	5.079~31.167
关节功能	1.435	0.216	44.071	<0.001	4.201	2.750~6.417
关节有无畸形	-4.514	0.446	102.583	<0.001	0.011	0.005~0.026

3 讨论

3.1 RA患者心理困扰现状及DMSM中问题列表的具体表现 结果显示,RA患者的心理困扰发生率为83.86%,高于系统性红斑狼疮患者(63.41%)^[6],提示RA患者的心理困扰较为严重,排名前5位问题中的3个问题(疼痛、身体活动受限、外表/形体)均为身体问题维度,这与我国RA患者病情缓解率(14.88%)低所造成的关节剧烈疼痛僵硬畸形有关^[9]。除住院期间规范的抗风湿治疗,病情的持续缓解还需要长期正确的遵医用药^[1],但RA患者的居家服药依从性较差^[10],提示护理人员除加强住院期间规律服药重要性的宣教工作外,还需进行院外的随访工作,如使用计划性电话^[11]、依托互联网医院建立虚拟监测诊室^[12]。其余2个问题(无精力照顾孩子、担忧)分别为实际问题维度与情绪问题维度。RA的患病男女比为1:3,以女性患者居多,关节功能受损对实际生活的影响主要体现在家庭劳作能力方面^[13],这可能与Mitton等^[14]所提出的“母性掠夺”有关。此外,RA患者还存在担忧身体关节功能完全丧失的困扰,这与RA的不良预后造成的心理负担过重有关。因此,护理人员在应用抗风湿药

物控制缓解疼痛的基础上,参考现有的循证证据^[15]指导患者进行运动锻炼以改善其关节功能,做好患者健康宣教工作,减轻其心理困扰程度。

3.2 RA患者发生心理困扰的影响因素分析 结果显示年龄、文化程度、未婚、病情分期、关节功能及关节有无畸形是RA患者发生心理困扰的影响因素。年龄 ≥ 60 岁的RA患者越不易发生心理困扰,这可能与“年龄的积极作用”有关,即随着年龄的不断增长,个体会将身体机能的下降视为正常衰老过程,并且会适应于疼痛与身体的功能减退^[16]。其次,选择、优化与补偿(selection, optimization, and compensation, SOC)框架也指出积极老龄化应对过程,老年群体更易优化应对策略以补偿自身资源的变化,从而减少自身的心理问题^[17]。综上,相较于老年人,中青年RA患者的心理困扰问题更大、更需要临床医务人员关注。文化程度越低的RA患者发生心理困扰的风险更大,可能与高文化程度患者获得的就医医疗更好有关^[8]。未婚的RA患者发生心理困扰的风险更大,可能原因是未婚患者年龄小且存在婚嫁忧虑。病情活动期的RA患者发生心理困扰的风险越大,这与病情活动所致的关节疼痛剧烈发作有关。关节发生畸形及功能越差的RA患者发生心理困扰的风险越大,这可能与肢体功能的丧失导致患者无法生活自理、惧怕变为废人^[18]和成为家庭负担^[4]有关。因此,医护人员在临床工作中要更加关注中青年、低文化程度、未婚的RA患者的心理困扰问题,住院期间加强对此类患者的心理疏导,并进行积极的院外随访使患者病情达到持续缓解状态以减少病情复发及关节骨质破坏进展^[19],并促进患者进行规律的运动锻炼,可借助网络信息通讯技术实施居家运动锻炼的指导与监测^[20],以保证居家运动锻炼的依从性。对于关节严重畸形、完全丧失功能的晚期RA患者可推荐使用智能辅具^[21]满足其生活自理能力。

4 小结

RA患者心理困扰的发生率处于较高水平,主要影响因素有年龄、文化程度、未婚、病情分期、关节功能及关节有无畸形。医务人员需重点关注并定期评估RA患者的心理困扰问题,并结合本研究初步探索的影响因素进行针对性干预。本研究的研究对象仅选自1所三级甲等医院,样本代表性可能存在局限性,且仅对RA患者的社会人口学特征和疾病相关资料进行影响因素分析,未考虑患者自身的行为及人格特质等因素,今后还需扩大研究范围。

【参考文献】

[1] 北京协和医院国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心,中国医师协会风湿免疫专科医师分会,中国康复医学会风湿免疫病康

复专业委员会,等.2024中国类风湿关节炎诊疗指南[J].中华内科杂志,2024,63(11):1059-1077.

- [2] RIDNER S H. Psychological distress: concept analysis[J]. J Adv Nurs, 2004, 45(5): 536-545.
- [3] 周蕾,刘佳,王东莉,等.类风湿关节炎患者身体形象障碍体验的质性研究[J].军事护理,2024,41(8):61-64.
- [4] BOER A C, TEN B R, EVERS A, et al. Does psychological stress in patients with clinically suspect arthralgia associate with sub-clinical inflammation and progression to inflammatory arthritis? [J/OL]. [2025-07-18]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5934795/>. DOI: 10.1186/s13075-018-1587-y.
- [5] 国家卫生健康委.进一步改善护理服务行动计划(2023-2025年)[EB/OL]. [2025-10-28]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202306/content_6887303.htm.
- [6] 龚丽,门雪妍,刘涵,等.系统性红斑狼疮患者心理困扰影响因素调查分析[J].社区医学杂志,2020,18(21):1445-1448.
- [7] National Comprehensive Cancer Network. Distress management, clinical practice guidelines[J]. J Natl Compr Canc Netw, 2003, 1(3): 344-374.
- [8] 张叶宁,张海伟,宋丽莉,等.心理痛苦温度计在中国癌症患者心理痛苦筛查中的应用[J].中国心理卫生杂志,2010,24(12):897-902.
- [9] 田新平,李梦涛,曾小峰.我国类风湿关节炎诊治现状与挑战来自中国类风湿关节炎2019年年度报告[J].中华内科杂志,2021,60(7):593-598.
- [10] 杨艳,满瑞雪,侯文雪,等.类风湿关节炎居家患者服药依从性现状调查及影响因素分析[J].包头医学院学报,2025,41(8):13-17.
- [11] 赵健,陈英梅,郭霖,等.计划性电话回访对类风湿关节炎患者服药依从性的影响[J].系统医学,2021,6(13):169-171.
- [12] 许振丹,杨文博,范文强,等.互联网医院虚拟监测诊室慢性病管理模式应用于类风湿关节炎病人的效果[J].护理研究,2025,39(13):2198-2204.
- [13] ORTIZ-HARO A B, CONTRERAS-YÁÑEZ I, GUARACHA-BASÁÑEZ G, et al. Factors associated with household work limitations in Mexican patients with rheumatoid arthritis: the impact of the disease on women's life[J/OL]. [2025-07-19]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36623208/>. DOI: 10.1097/RHU.0000000000001933.
- [14] MITTON D L, TREHARNE G J, HALE E D, et al. The health and life experiences of mothers with rheumatoid arthritis: a phenomenological study[J]. Musculoskeletal Care, 2007, 5(4): 191-205.
- [15] 高超,吴雪,徐安琪,等.类风湿关节炎患者运动干预的最佳证据总结[J].解放军护理杂志,2020,37(10):43-47.
- [16] NIKITIN J, FREUND A M. The adaptation process of aging[M/OL]. [2025-12-12]. <https://www.cambridge.org/core/books/abs/cambridge-handbook-of-successful-aging/adaptation-process-of-aging/E576982069C9242F06919EF221147CEE>.
- [17] URRY H L, GROSS J J. Emotion regulation in older age[J]. Curr Dir Psychol Sci, 2010, 19(6): 352-357.
- [18] 王颜君,范红芬,卢林菊,等.类风湿关节炎患者自我感受负担真实体验的访谈分析[J].护理实践与研究,2022,19(22):3467-3470.
- [19] 姚传辉,姜泉,夏聪敏,等.类风湿关节炎临床缓解期患者复发相关因素的真实世界研究[J].中医杂志,2023,64(13):1343-1350.
- [20] TADA M, YAMADA Y, MANDAI K, et al. Daily physical activity measured by a wearable activity monitoring device in patients with rheumatoid arthritis[J]. Clin Rheumatol, 2022, 41(7): 2011-2019.
- [21] 罗椅民,刘晓静.智能适老辅具的应用与发展思路[J].中国康复医学杂志,2020,35(8):912-915.