

# 注重青光眼是一种心身疾病的诊治研究

孙兴怀 阎曼妮 文雯

作者单位：200031 上海，复旦大学附属眼耳鼻喉科医院眼科，复旦大学上海医学院眼科学与视觉科学系

通信作者：孙兴怀，Email: xhsun@shmu.edu.cn

**【摘要】**青光眼是一种重要的眼科心身性疾病。了解青光眼患者的精神心理、个性、行为特征和社会环境因素等以及其与疾病发生发展的关系，对改进青光眼的防治工作具有重要意义。在关注青光眼临床诊治的同时，应关注对青光眼患者的人格特质与疾病之间关系的研究，以及开展从精神心理状态来帮助防控青光眼病情的研究。（*眼科*，2010，19：8-10）

**【关键词】**青光眼；心身疾病

**Put special emphasis on the diagnosis and management of glaucoma as a psychosomatic disease** SUN

Xing-huai, YAN Man-ni, WEN Wen. Department of Ophthalmology, Eye & ENT Hospital; Department of Ophthalmology & Vision Science, Shanghai Medical College, Fudan University, Shanghai 200031, China  
Corresponding author: SUN Xing-huai, Email: xhsun@shmu.edu.cn

**【Abstract】** Glaucoma is an important psychosomatic disorder in ophthalmology. Comprehending the psychological condition, personality, behavior trait, social environment agents of glaucoma patient and their relations with glaucomatous development and proceed, there will be a great influence on improving the prevention and management of glaucoma. Study on the relationship between the personality and glaucoma disease, and mental assistance control the pathogenic condition of glaucoma should be paid close attention when diagnosis and management glaucoma in ophthalmologic clinical. (*Ophthalmol CHN*, 2010, 19: 8-10)

**【Key words】** glaucoma; psychosomatic disorder

目前原发性青光眼的发病机制仍不明确，现有的研究主要从病理生理学方面探讨，而对青光眼患者心理特征的分析研究较少。相比之下，其他心身疾病如冠心病、消化性溃疡等，均有许多研究及文献报道其特征性的心理及人格特征，并根据相关的评估对患者进行针对性的心理疏导治疗，不仅可以帮助患者建立健康的心理防御机制、减少焦虑，并且还有利于控制病情的进展。

青光眼是一种公认的最重要的眼科心身疾病<sup>[1-2]</sup>。根据 DSM-III( Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ) 的定义，可将原发性青光眼归为“心理因素影响的躯体情况”或“心理生理疾病”或“心身疾病”，即青光眼的发生、发展及转归与社会心理因素密切相关。世界卫生组织于 2006 年公布的一份最新报告指出，全球视力受损的人数高达三亿一千多万人，其中因各种原因导致的原发性青光眼已经超过了 6600 万，成为仅次于白内障排名第二的致盲性疾病。中国随着传染性眼病的控制和人均寿命的延长，青光眼的发病率也在逐年增高。因此，全面了解青光眼患者的精神心理、个性、行为特征和社会环境因素等以及与其疾病发生发展的关系，对完善青光眼的防治工作具有重要意义。

## 一、青光眼患者的性格特征

眼科医生已经观察到青光眼患者似乎比一般非青光眼患者焦虑、不安、易怒等<sup>[3-5]</sup>。不同民族之间固然存在性格的差异，但青光眼患者具有的性格特征在许多国家的研究报告中均

有提到。青光眼患者比非青光眼患者偏于忧虑、紧张、不安、抑郁、神经质、强迫性格、不乐观等,并具有难于对抗冲击,逃避或拒绝接受压力的倾向<sup>[6-7]</sup>。A型行为是Friedman等提出的,其主要特征为个性强、急躁、易冲动、好胜心强,有强烈的时间紧迫感、匆忙感,有过分的抱负、竞争和敌意<sup>[8]</sup>。有些学者认为这种性格倾向可能与青光眼疾病的发生具有相关性。

那么不同类型的青光眼患者这种性格特征表现有不同吗?有研究显示,开角型青光眼患者在发病早期,较多的具有不安性格倾向;但闭角型青光眼患者的不安性格倾向没有患病时间上的差异,其原因不明。另有研究指出,正常眼压性青光眼患者的焦虑和抑郁表现并不比闭角型青光眼患者明显,但与正常人相比明显有较多的抱怨和情感上的不稳定<sup>[7]</sup>。

国内相关研究显示,急性闭角型青光眼患者多有抑郁、焦虑、愤怒,这些情绪又不易释放,常伴有情感表达障碍;另一方面这些患者又过分表现出屈从协调、姑息谦让、自信不足和回避矛盾,表明急性闭角型青光眼患者有较为明显的神经质或情绪和人格不稳定性等特点<sup>[9]</sup>。我们的近期研究提示,原发性闭角型青光眼患者比起原发性开角型青光眼患者可能更具有孤僻、固执、倔强、难以适应外部环境等特点。

## 二、青光眼患者的情绪

眼部的疾病与精神情绪状态的相关性曾频频被提出<sup>[6,10-11]</sup>。而眼部的不适,尤其是眼痛与突然的视物模糊,很容易引起患者的情绪反应。青光眼作为一种不可逆性、致盲性眼病,往往在医师作出诊断时,对患者而言就已经造成了极大的心理影响。但是否因精神和情绪状态而诱发原发性青光眼,或加重其病情,目前尚未得出一致的结论。

如果就青光眼眼压升高这一症状导致患者焦虑发生的观点来看,假设闭角型青光眼患者因为临床症状反应较重,所以焦虑不安程度较高的话,则不能解释为何同是眼压升高的继发性青光眼患者大多数没有这种倾向或这种倾向不明显。此外原发性开角型与闭角型青光眼之间的焦虑不安程度也存在明显差异。我们的研究中也发现,青光眼患者其焦虑及抑郁程度较正常对照组明显,而原发性闭角型青光眼组不论焦虑或抑郁的程度都要高于原发性开角型青光眼组。

反之,从焦虑状态作为其诱因的观点来看:在急性的情绪反应或焦虑状态下,全身出现心率加速、皮肤和腹腔内脏血管收缩、肾上腺素分泌增加等,眼部表现为瞳孔扩大、眼睑裂变大、眼球突出等,这是受自主神经系统及肾上腺素等激素的作用所致。回顾临床上急性闭角型青光眼大发作前大多数的患者有情绪明显波动的因素,也支持这一点。慢性的焦虑状态,也会有相似的结果,其中瞳孔变大影响房角的状态,视网膜血管痉挛影响视网膜血液循环,都有诱发和加重青光眼的可能。

许多研究指出,精神与生理压力,的确参与了青光眼的诱发,无论是开角型还是闭角型青光眼,其眼压都受到情绪状态的影响<sup>[12-14]</sup>。有研究表明在轻音乐下进行的放松训练则使两组眼压均下降<sup>[15]</sup>。我们曾经在上海市青光眼俱乐部组织了一期上海市气功研究所主导的气功培训班,经过练习放松气功舒缓压力,患者的眼压也容易得到较好的控制<sup>[16]</sup>。这可能与青光眼患者紊乱的自主神经功能得到调节,重新达到平衡有关。

## 三、青光眼与社会因素

随着中国经济的高速发展及社会进步,城市化的快速发展,与之伴随着的生活、工作压力增加,心理疾病也凸显成为社会健康的一个重要问题。青光眼患者由于视功能损害和躯体症状的折磨,影响了应付各种事物的能力,加上现代社会的生活方式、价值观等变化减弱了人与人之间的面对面相互往来交流,更是增加了其焦虑、抑郁、恐惧感,担心自己的病能否治好、是否影响夫妻感情甚至下一代、影响工作和事业前程等。除了躯体上的不适,青光眼患者所要面临的工作、家庭、经济等社会环境问题,以及情感、心态上的自身调整,所产生的心理负担就更加沉重。

我们在上海、北京两城市对青光眼患者诊疗依从性进行调查,发现其受性别、年龄、职业、受教育程度、病程长短和用药多少,患者自身对于疾病的认识以及医生对其的指导等多因素影响。有趣的是其中高学历(研究生)的患者用药依从性最差;老年人依从性较好,而年轻人依从性较差。这与国外的类似研究<sup>[17]</sup>依从性好的患者总体教育程度要比依从性差的患者要高不同。我们分析其可能的原因是年轻患者多数受教育程度高,往往有自我见解,较忙,生活、工作压力大,忽视或关注健康不够。而老年患者则相对空闲,更多地关注健康。此外,有研究提示,50岁以下的青光眼患者较多表现为焦虑,而50岁以上者则主要是抑郁<sup>[18]</sup>。分析其原因认为,青壮年患者可能因担心视觉功能损害失明、未来生活工作前景而急于找寻各种治疗方法感到焦虑,老年人对于青光眼这种“无法治愈”之疾病的降临多感到绝望和无助而抑郁。

我们对青光眼患者社会心理因素的研究结果发现,青光眼的负性生活事件刺激量要显著高于正常对照组。推测其原因,可能是青光眼患者经历了更多、更严重的生活事件,但更有可能的是青光眼患者自身的性格特征使其较多的采用不成熟防御机制,而对负性生活事件的灾难化想象和防御方式的不恰当使用加重了患者的焦虑,使得在正常人看来影响不大的负性生活事件对于青光眼患者却是异常的严重。可见,诸多社会环境因素,如家庭成员、经济影响、工作问题、同事关系等会通过患者的情绪状态而影响青光眼的病情和治疗预后。

在重视精神医学领域的今日,青光眼患者的人格特质与疾病之间的关系,这之间的机制如何,以及能否有效地从精神心理状态层面来治疗和协调控制病情,均需要更多的深入研究。这些都提示临床诊治原发性青光眼患者时应兼顾患者心身两方面,提升到“生物-心理-社会”的医学模式。

## 参 考 文 献

- [1] 蔡能, 史鸿璋, 陈钟舜. 心身病. 上海: 上海科学技术文献出版社, 1985: 103.
- [2] 姜乾金. 医学心理学. 北京: 北京科学技术出版社, 1993: 210-211.
- [3] Berlant J, van Kammen DP. Open-label topiramate as primary or adjunctive therapy in chronic civilian posttraumatic stress disorder: a preliminary report. *J Clin Psychiatry*, 2002, 63: 15-20.
- [4] Erb C, Batra A, Lietz A, et al. Psychological characteristics of patients with normal-tension glaucoma. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*, 1999, 237: 753-757.
- [5] Nelson P, Aspinall P, O'Brien C. Patients' perception of visual impairment in glaucoma: a pilot study. *Br J Ophthalmol*, 1999, 83: 546-552.
- [6] Torre E. Psychosomatic aspects of glaucoma. *New Trends in Ophthalmol*, 1986, 1: 99-109.
- [7] Demailly P, Zoutc C, Castro D. Personalities and chronic glaucoma. *J Fr Ophtalmol*, 1989, 12: 595-601.
- [8] Bortner RW, Roseman RH. The measurement of Pattern A behavior. *J Chron Dis*, 1967, 20: 525-533.
- [9] 董雅娟, 曹军, 阎启昌, 等. 沈阳市急性闭角型青光眼患者心理、个性和行为特征调查. *中国实用眼科杂志*, 2006, 24: 596-598.
- [10] Karsears A. Symptoms without signs in out-patient attending ophthalmology clinics. *Br J Ophthalmol*, 1978, 62: 340-343.
- [11] Karsears A, Sullivan S. Ophthalmic Psychoneurosis: natural history. *Br J Ophthalmol*, 1983, 67: 554-556.
- [12] Brody S, Erb C, Veit R, et al. Intraocular pressure changes: the influence of psychological stress and the Valsalva maneuver. *Biological Psychology*, 1999, 51: 43-57.
- [13] Shily BG. Psychophysiological stress, elevated intraocular pressure, and acute angle closure glaucoma. *Am J Optom Physiol Opt*, 1987, 64: 866-870.
- [14] Niklewski G. Psychosomatic disease of the eye- a review. *Z Psychosom Med Psychoanal*. 1982, 28: 300-316.

- [15] Sauerborn G, Schmitz M, Franzen U, et al. Stress and intraocular pressure in myopes. *Psychol Health*, 1992, 6: 61-68.
- [16] Kong X, Chen X, Sun X, et al. Glaucoma club: a successful model to educate glaucoma patients. *Clin Exp Ophthalmol*, 2009, 37: 634-636.
- [17] Pappa C, Hyphantis T, Pappa S, et al. Psychiatric manifestations and personality traits associated with compliance with glaucoma treatment. *J Psychosom Res*, 2006, 61: 609-617.
- [18] Dawaodu OA, Otakpor AN, Ukponmwan CU. Common psychiatric disorders in glaucoma patients as seen at the University of Benin Teaching Hospital, Benin City, Nigeria. *CMS UNIBEN JMBR*, 2004, 3: 42-47.

(收稿日期: 2009-12-14)

眼科杂志