

# 原发性三叉神经痛患者社会疏离感现状及影响因素研究

万雨 阮明慧 杨立强 芦岩

100053 北京,首都医科大学宣武医院疼痛科

通信作者:万雨,Email:feng860121@sohu.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2024.12.007

**【摘要】目的** 了解原发性三叉神经痛患者社会疏离感现状,并分析影响其社会疏离感的因素。**方法** 本研究为横断面研究。采用便利抽样法,选取2022年1月—2023年5月于首都医科大学宣武医院疼痛科就诊的原发性三叉神经痛患者为研究对象。采用一般资料问卷、一般疏离感量表(GAS)和慢性疾病病耻感量表(SSCI)进行问卷调查,分析原发性三叉神经痛患者的社会疏离感和病耻感得分情况,采用Pearson相关分析来分析社会疏离感与病耻感的相关性,采用多元线性回归分析其社会疏离感的影响因素。本研究共发放256份问卷,有效问卷为248份,问卷有效回收率为96.88%。**结果** 248例患者的GAS总分为(29.69±4.74)分,SSCI总分为(59.60±15.84)分。不同性别、主要照顾者、病程、疼痛程度患者的GAS总分比较,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$ );患者GAS总分与SSCI总分呈正相关( $r=0.372$ ,  $P < 0.001$ )。多元线性回归分析结果显示,主要照顾者(配偶:  $\beta=-1.425$ ,  $P=0.011$ ; 子女:  $\beta=-1.384$ ,  $P=0.026$ )、病程( $\beta=2.363$ ,  $P < 0.001$ )、疼痛程度( $\beta=2.437$ ,  $P < 0.001$ )、SSCI总分( $\beta=0.075$ ,  $P < 0.001$ )是原发性三叉神经痛患者社会疏离感的影响因素,共解释总变异的45.7%。**结论** 原发性三叉神经痛患者存在社会疏离感,主要照顾者为父母、病程、疼痛程度、病耻感对患者的社会疏离感有影响。

**【关键词】** 原发性三叉神经痛; 社会疏离感; 病耻感; 影响因素

**基金项目:** 北京市医院管理中心重点医学专业发展计划(ZYLX202134)

## Status quo and influencing factors of social alienation in patients with primary trigeminal neuralgia

Wan Yu, Ruan Minghui, Yang Liqiang, Lu Yan

Department of Pain, Xuanwu Hospital, Capital Medical University, Beijing 100053, China

Corresponding author: Wan Yu, Email: feng860121@sohu.com

**【Abstract】Objective** To explore the status quo of social alienation in patients with primary trigeminal neuralgia and analyze its influencing factors. **Methods** This study was a cross-sectional study. From January 2022 to May 2023, convenience sampling was used to select primary trigeminal neuralgia patients who visited

[33] Yang H, Sun W, Yang M, et al. Variations to plasma H(2)O(2) levels and TAC in chronic medicated and treatment-resistant male schizophrenia patients: correlations with psychopathology[J]. Schizophrenia (Heidelb), 2024, 10(1): 45. DOI: 10.1038/s41537-024-00468-y.

[34] Juchnowicz D, Dzikowski M, Rog J, et al. Pro/Antioxidant state as a potential biomarker of schizophrenia[J]. J Clin Med, 2021, 10(18): 4156. DOI: 10.3390/jcm10184156.

[35] Al-Chalabi BM, Thanoon IA, Ahmed FA. Potential effect of olanzapine on total antioxidant status and lipid peroxidation in schizophrenic patients[J]. Neuropsychobiology, 2009, 59(1): 8-11. DOI: 10.1159/000202823.

[36] Reddy R, Keshavan M, Yao JK. Reduced plasma antioxidants in first-episode patients with schizophrenia[J]. Schizophr Res,

2003, 62(3): 205-212. DOI: 10.1016/s0920-9964(02)00407-3.

[37] Reddy R, Reddy R. Antioxidant therapeutics for schizophrenia[J]. Antioxid Redox Signal, 2011, 15(7): 2047-2055. DOI: 10.1089/ars.2010.3571.

[38] Yao JK, Reddy R, van Kammen DP. Abnormal age-related changes of plasma antioxidant proteins in schizophrenia[J]. Psychiatry Res, 2000, 97(2/3): 137-151. DOI: 10.1016/s0165-1781(00)00230-4.

[39] Dadheech G, Mishra S, Gautam S, et al. Oxidative stress,  $\alpha$ -tocopherol, ascorbic acid and reduced glutathione status in schizophrenics[J]. Indian J Clin Biochem, 2006, 21(2): 34-38. DOI: 10.1007/BF02912908.

(收稿日期: 2024-05-21)

(本文编辑: 赵金鑫)

the Department of Pain in Xuanwu Hospital, Capital Medical University as participants. A survey was conducted using the General Information Questionnaire, General Alienation Scale (GAS), and Stigma Scale for Chronic Illness (SSCI) to analyze the social alienation and stigma scores of patients with primary trigeminal neuralgia. Pearson correlation was used to analyze the correlation between social alienation and stigma, and multiple linear regression was used to analyze the influencing factors of social alienation. A total of 256 questionnaires were distributed, with 248 valid questionnaires and an effective response rate of 96.88%. **Results** Among 248 patients, the total scores of GAS and SSCI were  $(29.69 \pm 4.74)$  and  $(59.60 \pm 15.84)$ , respectively. There were statistically significant differences in the total GAS score among patients of different genders, primary caregivers, course of disease, and degree of pain (all  $P < 0.05$ ). The total score of GAS in patients was positively correlated with the total score of SSCI, and the difference was statistically significant ( $r=0.372$ ,  $P < 0.001$ ). Multiple linear regression analysis showed that the primary caregiver (spouse:  $\beta=-1.425$ ,  $P=0.011$ ; children:  $\beta=-1.384$ ,  $P=0.026$ ), course of disease ( $\beta=2.363$ ,  $P < 0.001$ ), degree of pain ( $\beta=2.437$ ,  $P < 0.001$ ), and the total scores of SSCI ( $\beta=0.075$ ,  $P < 0.001$ ) were the influencing factors of social alienation in patients with primary trigeminal neuralgia, with statistically significant differences, explaining 45.7% of the total variation. **Conclusions** Patients with primary trigeminal neuralgia experience social alienation, which is influenced by their primary caregiver (parents), course of disease, degree of pain and stigma.

**【Key words】** Primary trigeminal neuralgia; Social alienation; Stigma; Influencing factors

**Fund program:** The Key Medical Specialty Development Plan of Beijing Hospital Management Center (ZYLX202134)

三叉神经痛是由于神经系统病变而引起的疼痛。在我国,原发性三叉神经痛的人群患病率为182/10万<sup>[1]</sup>,该类患者的三叉神经分布区出现反复性、阵发性、剧烈性的疼痛,严重影响患者的身心健康和生活质量<sup>[2]</sup>。原发性三叉神经痛患者在接受治疗的过程中,忍受着慢性疼痛的折磨,同时也承担着巨大的心理负担。患者因疼痛类型、疼痛处于特殊部位以及他人的异常感知等因素易产生负性情绪,降低社交意愿,出现社会疏离的现象<sup>[3]</sup>。社会疏离感是指个体因各种因素所产生的负性情绪,从而出现隔离、疏远的行为和心理现象,造成患者的家庭功能和社会功能障碍<sup>[4]</sup>。有研究发现,患者因疾病而产生的病耻感,体现其内在的情绪趋向,可正向预测社会疏离感水平<sup>[5]</sup>。目前,国内外研究多集中于原发性三叉神经痛患者的治疗方式以及治疗的疗效<sup>[6-8]</sup>,而对此类患者心理和行为状况的相关研究较少。因此,本研究通过了解原发性三叉神经痛患者的社会疏离感水平,探讨影响其社会疏离感的因素,为促进原发性三叉神经痛患者更好地回归社会提供理论指导。

### 一、对象与方法

1. 研究对象: 本研究为横断面研究。采用便利抽样法,选取2022年1月—2023年5月在首都医科大学宣武医院疼痛科就诊的原发性三叉神经痛患者为研究对象。纳入标准:(1)符合《三叉神经痛诊疗中国专家共识》中原发性三叉神经痛的诊断标准<sup>[1]</sup>;(2)年龄 $\geq 18$ 岁;(3)病程 $\geq 1$ 个月;(4)无沟通障碍,意识清晰,知情同意且自愿配合;(5)原发性三叉神

经痛确诊后未行专业的心理治疗。排除标准:(1)合并心、脑、肾等重要器官的严重病变;(2)存在明显的生理缺陷,如因意外或疾病所造成的截肢或烧伤等;(3)既往有精神相关病史;(4)已接受外科手术或药物治疗控制疼痛者;(5)同时参与其他课题研究。本研究已获得首都医科大学宣武医院伦理委员会审核批准(临研审[2021]035号)。

2. 样本量计算: 采用Kendall的样本含量估计法<sup>[9]</sup>,即样本量至少为变量数的5~10倍。本研究采取样本变量数目的10倍进行计算,研究中共包含变量为16个;考虑20%的无效问卷,最终计算后得出样本量至少为200例。

3. 研究工具:(1)一般资料问卷。自行设计,包括2部分内容,其中人口学资料包括年龄、性别、文化程度、家庭人均月收入、主要照顾者;疾病相关资料包括病程、并发症种类、疼痛程度、病变部位、病变支数。(2)一般疏离感量表(General Alienation Scale, GAS)。由Jessor和Jessor<sup>[10]</sup>研制,吴霜等<sup>[11]</sup>翻译修订,用于评估个体的主观经验和疏离感受。量表共有4个维度15个条目,分别为自我疏离感(3个条目)、他人疏离感(5个条目)、无力感(4个条目)和无意义感(3个条目),采用Likert 4级评分法,从“非常不同意”到“非常同意”,分别赋值为1~4分,总分为15~60分。GAS分值越高表明社会疏离感水平越高。本研究中量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.783。(3)慢性疾病病耻感量表(Stigma Scale for Chronic Illness, SSCI)。由Rao等<sup>[12]</sup>研制,用于评估神经系统相关疾病患者的病耻感。量表共有2个维

度24个条目,分别为外在病耻感(11个条目)和内在病耻感(13个条目),采用Likert 5级评分法,从“没有”到“总是”,分别赋值为1~5分,总分为24~120分。SSCI分值越高说明病耻感水平越高。本研究中该量表的Cronbach's  $\alpha$  系数为0.836。

4.资料收集方法:研究开始前护士长对5名护士进行统一培训,包括研究目的、指导语、解释条目的一致性。取得患者的知情同意后,由护士在病房以面对面的方式对其进行问卷调查,时间为10~15 min,问卷填写完成后,及时核对后收回。本研究共发放256份问卷,有效问卷为248份,有效回收率为96.88%。

5.统计学方法:采用SPSS 26.0统计软件进行数据处理。采用Kolmogorov-Smirnov 检验方法进行正态分布检验,符合正态分布的计量资料采用均数  $\pm$  标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,两组间比较采用独立样本 $t$ 检验,多组间比较采用单因素方差分析;非正态分布的计量资料采用中位数和四分位数[ $M(P_{25}, P_{75})$ ]表示,两组间比较采用Mann-Whitney  $U$ 检验,多组间比较采用Kruskal-Wallis  $H$ 检验。计数资料用频数、百分数(%)表示,组内比较采用 $\chi^2$ 检验。采用Pearson相关分析来分析社会疏离感与病耻感的相关性。以GAS总分为因变量,以单因素分析中差异有统计学意义的项目及病耻感总分为自变量,采用多元线性回归分析进行社会疏离感影响因素分析。双侧检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 二、结果

1.原发性三叉神经痛患者社会疏离感和病耻感得分情况:见表1。

表1 248例原发性三叉神经痛患者疏离感和病耻感得分情况

项目	条目数	理论得分范围(分)	得分(分, $\bar{x} \pm s$ )	条目均分(分, $\bar{x} \pm s$ )
GAS总分	15	15~60	29.69 $\pm$ 4.74	1.98 $\pm$ 0.32
自我疏离感	3	3~12	6.02 $\pm$ 2.00	2.00 $\pm$ 0.67
他人疏离感	5	5~20	9.91 $\pm$ 3.03	1.98 $\pm$ 0.61
无力感	4	4~16	7.87 $\pm$ 2.39	1.97 $\pm$ 0.60
无意义感	3	3~12	5.88 $\pm$ 1.84	1.96 $\pm$ 0.61
SSCI总分	24	24~120	59.60 $\pm$ 15.84	2.48 $\pm$ 0.66
外在病耻感	11	11~55	26.98 $\pm$ 9.74	2.45 $\pm$ 0.89
内在病耻感	13	13~65	32.61 $\pm$ 12.45	2.51 $\pm$ 0.96

注: GAS一般疏离感量表; SSCI慢性疾病病耻感量表

2.不同特征原发性三叉神经痛患者的GAS总

分比较:不同性别、主要照顾者、病程、疼痛程度患者的GAS总分比较,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$ ),见表2。

表2 不同特征原发性三叉神经痛患者一般疏离感量表总分比较

项目	例数	总分(分, $\bar{x} \pm s$ )	$F/t$ 值	$P$ 值
年龄(岁)				
18~44	88	29.64 $\pm$ 4.78		
45~59	101	29.62 $\pm$ 4.46	0.055	0.947
$\geq 60$	59	29.86 $\pm$ 5.20		
性别				
男	133	30.30 $\pm$ 4.75		
女	115	28.98 $\pm$ 4.65	2.194	0.029
文化程度				
初中及以下	60	29.83 $\pm$ 4.58		
高中/中专	87	29.79 $\pm$ 5.01	0.125	0.883
专科及以上	101	29.50 $\pm$ 4.64		
家庭人均月收入(元)				
< 5 000	59	30.92 $\pm$ 5.49		
5 000~9 999	123	29.39 $\pm$ 3.96	1.955	0.121
$\geq 10 000$	66	29.18 $\pm$ 5.25		
主要照顾者				
父母	71	31.94 $\pm$ 4.85		
配偶	114	28.56 $\pm$ 4.55	12.731	< 0.001
子女	63	29.18 $\pm$ 4.09		
病程(年)				
< 3	75	27.12 $\pm$ 4.03		
3~5	103	29.79 $\pm$ 4.62	25.870	< 0.001
$\geq 6$	70	32.29 $\pm$ 4.17		
并发症种类(种)				
0~1	105	29.35 $\pm$ 4.61		
$\geq 2$	143	29.93 $\pm$ 4.83	-0.948	0.344
疼痛程度				
轻度疼痛	77	27.03 $\pm$ 4.39		
中度疼痛	110	29.95 $\pm$ 4.10	28.797	< 0.001
重度疼痛	61	32.56 $\pm$ 4.48		
病变部位				
单侧	156	29.80 $\pm$ 4.42		
双侧	92	29.50 $\pm$ 5.26	0.480	0.632
病变支数(支)				
1	112	29.87 $\pm$ 4.69		
$\geq 2$	136	29.53 $\pm$ 4.80	0.567	0.571

3.原发性三叉神经痛患者社会疏离感和病耻感得分的相关性分析:患者GAS总分与SSCI总分呈正相关( $r=0.372, P < 0.001$ )。各维度之间的相关性分析结果见表3。

4.原发性三叉神经痛患者社会疏离感影响因素的多元线性回归分析:以患者GAS总分为因变量,将单因素分析中差异有统计学意义的项目及SSCI

总分作为自变量纳入多元线性回归分析。自变量赋值情况为：性别(男=1,女=2)、主要照顾者(以父母为参照设置哑变量)、病程(<3年=1,3~5年=2,≥6年=3)、疼痛程度(轻度疼痛=1、中度疼痛=2、重度疼痛=3)、SSCI总分(原值输入)。结果显示,主要照顾者、病程、疼痛程度、SSCI总分是原发性三叉神经痛患者社会疏离感的影响因素( $P < 0.05$ ),共解释总变异的45.7%,见表4。

**表3** 248例原发性三叉神经痛患者社会疏离感和病耻感得分的相关性分析( $r$ 值)

项目	自我疏离感	他人疏离感	无力感	无意义感	GAS总分
SSCI总分	0.050	0.261 <sup>a</sup>	0.181 <sup>a</sup>	0.241 <sup>a</sup>	0.372 <sup>a</sup>
外在病耻感	0.117	0.159 <sup>b</sup>	0.136 <sup>b</sup>	0.098	0.257 <sup>a</sup>
内在病耻感	-0.028	0.208 <sup>a</sup>	0.124	0.231 <sup>a</sup>	0.273 <sup>a</sup>

注:SSCI慢性疾病病耻感量表;GAS一般疏离感量表;<sup>a</sup> $P < 0.01$ ;<sup>b</sup> $P < 0.05$

**表4** 248例原发性三叉神经痛患者社会疏离感影响因素的多元线性回归分析

变量	$\beta$ 值	SE值	$\beta$ 值	$t$ 值	$P$ 值
常量	17.835	1.477	-	12.075	<0.001
主要照顾者					
配偶	-1.425	0.555	-0.150	-2.567	0.011
子女	-1.384	0.617	-0.127	-2.244	0.026
病程	2.363	0.301	0.382	7.856	<0.001
疼痛程度	2.437	0.313	0.383	7.781	<0.001
SSCI总分	0.075	0.014	0.250	5.191	<0.001

注:SSCI慢性疾病病耻感量表; $R^2=0.470$ ,调整 $R^2=0.457$ ;  $F=35.639$ , $P < 0.001$

**讨论** 个体在社会互动的过程中,因遭受他人的消极对待而产生的社会疏离感,会对患者的身心健康和生活质量造成不良影响,甚至还可导致个人、家庭与社会功能障碍<sup>[13]</sup>。本研究中原发性三叉神经痛患者的GAS总分为(29.69 ± 4.74)分,说明原发性三叉神经痛患者存在社会疏离感,原因可能是疾病的存在导致患者的心理出现相应的变化。本研究结果显示,GAS中自我疏离感维度条目均分最高,表明患者自身心理存在自我封闭、自我厌恶、抑郁等悲观情绪,与贾情等<sup>[14]</sup>的研究结果一致。究其原因可能是疼痛部位处于面部,且疾病发作时造成患者无法进食或说话,致使负性情绪压抑于心中难以排解<sup>[15]</sup>;另一方面,疼痛影响患者的睡眠质量<sup>[16]</sup>,未能得到充分的休息来恢复患者最好的状态,长期

处于疲乏且精神难以集中的状态,从而加重患者的自我内心封闭程度。

本研究结果显示,主要照顾者类型是影响原发性三叉神经痛患者社会疏离感的因素,其中主要照顾者类型为父母的患者GAS总分最高,其次是子女,最后是配偶,与王芬等<sup>[17]</sup>研究结果相似。究其原因可能是夫妻之间的相互沟通的内容较多<sup>[18]</sup>,涉及心理、生理和家庭等多方面,如疾病内容的沟通、情感性的沟通等;且夫妻之间的亲密程度强,夫妻双方在疾病沟通方面更为平等;再加之,配偶给予的情感支持是患者积极面对疾病的重要力量源泉,因此,主要照顾者为配偶的患者社会疏离感程度低。照顾者为子女的患者在照顾的过程中,照顾行为或照顾能力有限<sup>[19]</sup>,难以顾及患者多方面的需求,患者的社会疏离感有所上升。照顾者为父母的患者在沟通方面存在着障碍因素<sup>[20]</sup>,如语言或认知的缺陷。父母的学习能力和沟通能力相对较差,且对于疾病态度悲观,这种悲观状态体现在日常沟通中,导致患者易产生厌烦情绪,最终表现为其社会疏离感程度高。这提示医护人员应重点关注主要照顾者为父母的患者,可采取一对一的干预方式,在平等沟通的基础上,了解患者的心理状况为其排解内心的压力,帮助其调整好心态。

本研究结果显示,病程是影响原发性三叉神经痛患者社会疏离感的因素,即病程越长,患者的社会疏离感水平越高,与Ayele等<sup>[21]</sup>的研究结果一致。分析原因可能是,目前原发性三叉神经痛仅能根据患者的症状来进行诊断,而症状诱发部位和类型是多样的<sup>[22]</sup>。诱发部位如口角区、鼻唇沟、牙龈等,疼痛类型如烧灼痛、电击样、针刺样等。患者存在的非特性临床症状难以早期诊断,而患者的延迟性就医行为会造成病情的进一步恶化<sup>[23]</sup>,因此治疗效果也不理想,导致患者承受着心理和生理的双重打击,回避社会的正常社交。

本研究结果显示,疼痛程度是影响原发性三叉神经痛患者社会疏离感的因素,即疼痛程度越严重,患者的社会疏离感水平越高,与Jiang<sup>[24]</sup>的研究结果一致。一方面可能是患者的剧烈疼痛引起其焦虑和抑郁情绪<sup>[25]</sup>;另一方面疼痛程度较严重的患者,发生创伤后应激障碍的风险较大<sup>[26]</sup>。这种心理障碍会使得患者在经历疼痛后难以彻底康复,其精神仍处于恐惧不安的状态。因此,针对疼痛剧烈的患者,除使用药物治疗之外,医护人员应寻找缓解其

疼痛的干预方式;同时,给予其相应的心理疏导,帮助其早日摆脱剧烈疼痛的困扰。

本研究结果显示,病耻感是影响原发性三叉神经痛患者社会疏离感的因素,即病耻感越严重,患者的社会疏离感水平越高,与赵翠翠和徐凤<sup>[27]</sup>的研究结果一致。病耻感是指个体因自身所得的疾病而产生耻辱的感受。病耻感普遍存在于各类疾病的患者中<sup>[28]</sup>,并对患者的生活产生相应的影响。病耻感是从患者的内心情绪变化开始,再对其行为产生影响,如服药依从性降低,导致患者预后差,最后影响其正常的工作和生活。而患者的社会疏离感水平可部分反映出这种影响程度<sup>[29]</sup>。因此,医护人员应针对患者开展健康教育,指导其正确认识疾病,积极配合治疗;针对社区居民或村民开展科普知识讲座,减少其对此类患者的误解,鼓励其与患者进行正常的社交活动。

综上所述,原发性三叉神经痛患者社会疏离感受多种因素的影响,主要照顾者类型为父母、病程越长、疼痛程度越严重、病耻感越严重患者的社会疏离感越高。但本研究存在一定的局限性:(1)本研究为横断面研究,难以确定变量的因果关系,后续可对该类人群采用队列研究或者纵向研究等研究进一步论证。(2)样本来源于单中心,研究对象存在一定的选择偏倚,未来可进行多中心、大样本的研究来进行验证。(3)本研究纳入的变量有限,仅可解释社会疏离感总变异的45.7%,后期可纳入其他变量,进一步论证影响患者社会疏离感的因素。

**利益冲突** 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

**作者贡献声明** 文章构思、论文撰写为万雨、杨立强,数据整理、统计学分析为万雨、阮明慧,论文修订为芦岩

## 参 考 文 献

- [1] 中华医学会神经外科学分会功能神经外科学组,中国医师协会神经外科医师分会功能神经外科专家委员会,上海交通大学颅神经疾病诊治中心.三叉神经痛诊疗中国专家共识[J].中华外科杂志,2015,53(9):657-664. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0529-5815.2015.09.005.
- [2] Jacques N, Karoutsos S, Marais L, et al. Quality of life after trigeminal nerve block in refractory trigeminal neuralgia: a retrospective cohort study and literature review[J]. J Int Med Res, 2022, 50(10): 1410681464. DOI: 10.1177/03000605221132027.
- [3] Aoki TM, Yamamoto Y, Ikenoue T, et al. Social isolation and patient experience in older adults[J]. Ann Fam Med, 2018, 16(5): 393-398. DOI: 10.1370/afm.2257.
- [4] 杨昕宇,吕利明,王硕,等.癌症幸存者社会疏离的研究进展[J].中华护理杂志,2020,55(8):1270-1275. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2020.08.030.
- [5] 王硕.乳腺癌幸存者社会疏离与病耻感、应对方式的关系研究[D].济南:山东中医药大学,2020.
- [6] 刘展,陶胜忠,卢慧鹏,等. MRI三维观察血管压迫神经根在原发性三叉神经痛患者和非疼痛人群中差异[J].中国临床解剖学杂志,2023,41(6):667-674. DOI: 10.13418/j.issn.1001-165x.2023.6.07. Liu Z, Tao SZ, Lu HP, et al. The differences of neurovascular compression in patients with or without primary trigeminal neuralgia by three-dimensional observation[J]. Chinese Journal of Clinical Anatomy, 2023, 41(6): 667-674.
- [7] 张媛婧,王稳,刘春华,等.经皮球囊压迫术和射频热凝术治疗原发性三叉神经痛的有效性和安全性研究[J].中国疼痛医学杂志,2024,30(3):183-188. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9852.2024.03.004. Zhang YJ, Wang W, Liu CH, et al. The efficacy and safety of percutaneous balloon compression and radiofrequency thermocoagulation in the treatment of primary trigeminal neuralgia[J]. Chinese Journal of Pain Medicine, 2024, 30(3): 183-188.
- [8] 张鸿昊,蒋宗滨,吕旌,等.首次经皮球囊压迫术与射频热凝术后再行经皮球囊压迫术治疗三叉神经痛的比较[J].中南大学学报(医学版),2024,49(1):40-46. DOI: 10.11817/j.issn.1672-7347.2024.230270. Zhang HH, Jiang ZB, Lyu J, et al. Comparison of initial percutaneous balloon compression versus radiofrequency thermocoagulation followed by percutaneous balloon compression in the treatment of trigeminal neuralgia[J]. J Cent South Univ (Med Sci), 2024, 49(1): 40-46.
- [9] 陈彬.医学多因素分析设计样本例数估算:多因素分析设计样本例数综合估算法[J].伤害医学(电子版),2012,1(4):58-60. DOI: 10.3868/j.issn.2095-1566.2012.04.012. Chen B. Sample size methodology for multivariate analysis: synthetic estimate method for sample size in multivariate analysis[J]. Injury Medicine (Electronic Version), 2012, 1(4): 58-60.
- [10] Jessor R, Jessor SL. Problem Behavior and Psychosocial Development: A Longitudinal Study of Youth[M]. New York: Academic Press, 1977: 948-949.
- [11] 吴霜,李彦章,赵小淋,等.一般疏离感量表在老年人中的信度和效度分析[J].成都医学院学报,2015,10(6):751-754. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2257.2015.06.031. Wu S, Li YZ, Zhao XL, et al. Reliability and validity of the generalized social of alienation scale among the elderly[J]. Journal of Chengdu Medical College, 2015, 10(6): 751-754.
- [12] Rao D, Choi SW, Victorson D, et al. Measuring stigma across neurological conditions: the development of the stigma scale for chronic illness (SSCI) [J]. Qual Life Res, 2009, 18(5): 585-595. DOI: 10.1007/s11136-009-9475-1.
- [13] 陈花,苏红辉,刘亮,等.家庭功能与心理弹性在口腔癌皮瓣移植患者病耻感和社会疏离间的中介作用[J].军事护理,2024,41(4):33-36,40. DOI: 10.3969/j.issn.2097-1826.2024.04.009. Chen H, Su HH, Liu L, et al. Mediation effect of family functioning and psychological resilience between stigma and social alienation among patients with flap transplantation[J]. Mil Nurs, 2024, 41(4): 33-36, 40.
- [14] 贾倩,赵素倩,徐欢,等.原发性三叉神经痛患者负性情绪调查及影响因素分析[J].临床口腔医学杂志,2021,37(3):

- 169-172. DOI: 10.3969/j.issn.1003-1634.2021.03.012.
- Jia Q, Zhao SQ, Xu H, et al. Investigation of negative emotions and analysis of influencing factors in patients with primary trigeminal neuralgia[J]. J Clin Stomatol, 2021, 37(3): 169-172.
- [ 15 ] 房建忠, 廖声潮, 邵长江, 等. 原发性三叉神经痛患者并发焦虑抑郁的调查研究[J]. 中国临床新医学, 2018, 11(9): 858-861. DOI: 10.3969/j.issn.1674-3806.2018.09.03.
- Fang JZ, Liao SC, Shao CJ, et al. Investigation and study on anxiety and depression in patients with primary trigeminal neuralgia[J]. Chinese Journal of Clinical New Medicine, 2018, 11(9): 858-861.
- [ 16 ] 陶静怡, 王雨彤, 张达颖, 等. 原发性三叉神经痛病人睡眠质量与疼痛信念的相关性分析[J]. 护理研究, 2022, 36(10): 1861-1864. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2022.10.032.
- Tao JY, Wang YT, Zhang DY, et al. Correlation analysis between sleep quality and pain beliefs in patients with primary trigeminal neuralgia[J]. Chinese Nursing Research, 2022, 36(10): 1861-1864.
- [ 17 ] 王芬, 于海燕, 张淑娟, 等. 肠造口患者社会疏离感现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(14): 40-43. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.14.040.
- Wang F, Yu HY, Zhang SJ, et al. Social isolation and influencing factors among colorectal cancer patients with an ostomy[J]. J Nurs Sci, 2022, 37(14): 40-43.
- [ 18 ] 刘志薇, 梅永霞, 张振香, 等. 夫妻疾病沟通的概念分析[J]. 军事护理, 2023, 40(8): 30-34. DOI: 10.3969/j.issn.2097-1826.2023.08.008.
- Liu ZW, Mei YX, Zhang ZX, et al. Concept analysis of disease communication in couples[J]. Mil Nurs, 2023, 40(8): 30-34.
- [ 19 ] 闫婷婷, 郑蔚, 段好丽, 等. 老年脑卒中患者子女照顾者照顾行为现状及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(10): 2547-2548. DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2017.10.088.
- [ 20 ] Romano N, Chun RYS. Augmentative and Alternative Communication use: family and professionals' perceptions of facilitators and barriers[J]. Cudas, 2018, 30(4): e20170138. DOI: 10.1590/2317-1782/20162017138.
- [ 21 ] Ayele BA, Mengesha AT, Zewde YZ. Clinical characteristics and associated factors of trigeminal neuralgia: experience from Addis Ababa, Ethiopia[J]. BMC Oral Health, 2020, 20(1): 224. DOI: 10.1186/s12903-020-01227-y.
- [ 22 ] 张书光, 刘梦龙. 原发性三叉神经痛的治疗现状[J]. 中国临床神经外科杂志, 2022, 27(11): 940-942. DOI: 10.13798/j.issn.1009-153X.2022.11.019.
- [ 23 ] 邹浩, 姜东旭, 张琳琳. 慢性病患者就医延迟评估工具及影响因素的研究进展[J]. 中国全科医学, 2022, 25(7): 893-898. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2021.00.296.
- Zou H, Jiang DX, Zhang LL. Recent advances in evaluation tools and associated factors for patient delay in chronic disease patients[J]. Chinese General Practice, 2022, 25(7): 893-898.
- [ 24 ] Jiang C. Risk of probable posttraumatic stress disorder in patients with trigeminal neuralgia[J]. Psychol Health Med, 2019, 24(4): 493-504. DOI: 10.1080/13548506.2018.1530365.
- [ 25 ] 杨永圣, 张梦, 姚爱明, 等. 创伤疼痛对伤后早期创伤后应激障碍发病的影响[J]. 中华急诊医学杂志, 2020, 29(5): 665-669. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2020.05.011.
- Yang YS, Zhang M, Yao AM, et al. The effect of traumatic pain on the incidence of early post-traumatic stress disorder[J]. Chin J Emerg Med, 2019, 29(5): 665-669.
- [ 26 ] 高丽花, 李艳玲, 王巧英. 老年住院慢性病患者抑郁与健康状态的关系[J]. 河北医药, 2014, (9): 1398-1400. DOI: 10.3969/j.issn.1002-7386.2014.09.055.
- [ 27 ] 赵翠翠, 徐凤. 脑卒中康复期病人社会疏离现状及影响因素研究[J]. 护理研究, 2022, 36(5): 835-839. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2022.05.014.
- Zhao CC, Xu F. Study on the status quo and influencing factors of social alienation in patients with cerebral apoplexy in rehabilitation period[J]. Chinese Nursing Research, 2022, 36(5): 835-839.
- [ 28 ] 李利平, 孙建萍, 吴红霞, 等. 慢性病患者病耻感的研究现状[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(3): 75-78. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2020.03.021.
- Li LP, Sun JP, Wu HX, et al. Stigma in patients with chronic diseases: a review[J]. Nurs J Chin PLA, 2019, 37(3): 75-78.
- [ 29 ] 杨中方, 张钰坤, 胡雁. 慢性疾病人群病耻感及干预的研究进展[J]. 上海护理, 2023, 23(5): 71-75. DOI: 10.3969/j.issn.1009-8399.2023.05.016.
- Yang ZF, Zhang YK, Hu Y. Research progress on stigma and intervention in people with chronic diseases[J]. Shanghai Nursing, 2019, 23(5): 71-75.

(收稿日期: 2024-05-21)

(本文编辑: 赵金鑫)