

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.21.042

· 心理学 ·

牙颌面畸形患者的人格特征分析*

郭 继¹ 张海霞² 张 鹏¹ 丁明超¹ 刘彦普^{1△}

(1 第四军医大学口腔医学院口腔颌面外科 陕西 西安 710032;

2 中国人民解放军第四五一医院口腔科 陕西 西安 710054)

摘要 目的: 通过明尼苏达多项人格测验评估牙颌面畸形患者术前的人格特征。**方法:** 采用随机对照的方法, 选取 2012 年 5 月~2013 年 5 月在第四军医大学口腔医学院颌面创伤整形外科病区就诊的先天性牙颌面畸形患者 102 例, 利用 DXC-6 型软件进行筛选, 将其中 64 例纳入病例组; 同时选取第四军医大学经过征兵心理测试且成绩合格的本科学员、八年制学员及硕/博士研究生 83 例, 利用 DXC-6 型软件进行筛选, 将其中 57 例纳入对照组。以问卷调查的方式对两组进行人格特征评估并比较其结果。**结果:** 病例组 MAS 量表、Si 量表评分与对照组比较存在显著性差异($P<0.05$), 病例组显著高于对照组, 两组其余各因素评分比较未见显著性差异($P>0.05$)。不同学历、年龄及性别的牙颌面畸形患者 MAS 量表和 Si 量表各项指标评分比较均无显著性差异($P>0.05$)。**结论:** 牙颌面畸形患者存在对周围人反应过于敏感, 缺乏自信等心理问题, 可能与其异常面容有关, 而与患者的学历、年龄及性别无关。

关键词: 牙颌面畸形; 人格特征; 正颌手术; 心理

中图分类号: R782.23; R395 **文献标识码:** A **文章编号:** 1673-6273(2014)21-4156-04

Analysis of the Personality Characteristics of Patients with Dental Maxillofacial Deformity*

GUO Ji¹, ZHANG Hai-xia², ZHANG Peng¹, DING Ming-chao¹, LIU Yan-pu^{1△}

(1 Department of Oral and Maxillofacial Surgery, College of Stomatology, The Fourth Military Medical University, Xi'an, Shaanxi, 710032, China; 2 Department of Stomatology, 451 hospital of PLA, Xi'an, Shaanxi, 710054, China)

ABSTRACT Objective: To assess the personality characteristic of preoperative dental maxillofacial deformity patients through the Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI). **Methods:** With randomized controlled method, 102 inpatients who were treated in Department of Oral and Maxillofacial Surgery, FMMU from May 2012 to May 2013 were evaluated by the questionnaire, and 64 of them were chosen into the case group after being screened by DXC-6. 83 non-patients including undergraduate students, graduate students and PhD students in The Fourth Military Medical University who had passed the recruiting psychological tests were evaluated by the questionnaire, and 64 of them were chosen into control group after being screened by DXC-6. The outcomes of two groups were compared. **Results:** The scores of MAS scale and Si scale of case group were significantly higher than those of the control group ($P<0.05$), but there was no significant difference in the other index between two groups ($P>0.05$). No significance was found in all the index of MAS scale and Si scale among the dental maxillofacial deformity patients with different educational backgrounds, ages, and genders. **Conclusion:** Patients with dental maxillofacial deformity showed an excessively sensitive response to the around persons and were lack of confidence, which may be related to their deformed appearance but had no correlation with their educational backgrounds, ages, and genders.

Key words: Dental maxillofacial deformity; Personality characteristic; Orthognathic surgery; Psychology

Chinese Library Classification: R782.23; R395 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2014)21-4156-04

前言

药物是治疗疾病的“种子”, 而心理状态是种子赖以生长、开花和结果的“土壤”。心理状态的调节在疾病治疗的过程中起着十分微妙的作用。牙颌面畸形患者的面容与正常人明显不同, “月牙脸”、“马面”是这类面容的代名词。异常面容使其在社会中饱受周围人的嘲笑和讽刺, 容易出现神经过敏(neuroti-

cism)、焦虑(anxiety)、失望(depression)等症状^[1,2]。同时, 其在中因为面部轮廓异常受到不公平的待遇, 周围人感觉其不友好、不聪明、甚至不能很好地胜任某项工作的, 这些也给患者造成了极大的社会压力及生活压力。当前, 在世界范围内使用最广泛的心理测验量表是明尼苏达多相人格调查表(the Minnesota Multiphasic Personality Inventory, MMPI), 已被广泛地应用于临床心理学。本研究通过 MMPI 量表评估牙颌面畸形患者术前

* 基金项目: 陕西省 13115 科技创新工程重大项目(1009ZDK74)

作者简介: 郭继(1987-), 男, 口腔医学硕士, 医师, 主要从事口腔颌面外科的临床研究工作, E-mail: guoji2008@2008.sina.com

△通讯作者: 刘彦普, E-mail: liuyanpu@fmmu.edu.cn

(收稿日期: 2013-09-12 接受日期: 2013-10-10)

的人格特征,旨在探讨正颌手术的必要性,了解面部轮廓异常患者的人格特征,以利于在必要时制定针对性的心理治疗方案。

1 资料和方法

1.1 研究对象

选取 2012 年 5 月~2013 年 5 月在第四军医大学口腔医学院颌颌面创伤整形外科病区就诊的先天性牙颌面畸形患者,发放调查问卷 102 份,利用 DXC-6 型软件进行筛选,收回收合格问卷 64 份,将其对应的人员纳入病例组。病例组人员年龄(23.03 ± 4.91)岁,男性 24 例(37.5%),女性 40 例(62.5%)。

选取第四军医大学经过征兵心理测试且成绩合格的本科学员、八年制学员及硕/博士研究生,发放调查问卷 83 份,利用 DXC-6 型软件进行筛选,收回收合格问卷 57 份,将其对应的人员纳入对照组。对照组人员年龄(23.00 ± 1.90)岁,男性 17 例(29.8%),女性 40 例(70.2%)。

1.2 样本纳入与排除标准

纳入标准:①先天性颌骨发育畸形的牙颌面畸形患者;②经过告知后自愿进行心理调查的患者;③年龄 >16 岁的患者;④有能力理解和完成问卷调查的患者。排除标准:①由于肿瘤、外伤等导致的后天获得性面部畸形;②经过告知不同意进行心理调查的患者;③年龄 ≤ 16 岁的患者;④沟通及理解能力欠佳,不能很好地独立完成调查问卷的患者。

1.3 心理测验程序

所有参加测试的人员采用统一的测试程序,由经过第四军医大学心理教研室专业训练的人员向受试者宣读统一的指导语,由受试者在相同的测试环境、相同的测验时间内完成测试,测试完成后采用统一的计分软件、代表性常模进行计分和结果分析。

1.4 MMPI 量表及有效问卷标准

由第四军医大学心理教研室选取国际通用的标准化问卷

--明尼苏达多相人格调查表。MMPI 原来是为了诊断精神障碍而制定的,但现在已广泛地使用于临床心理学。该问卷适用于年龄在 16 岁以上的测试者。由 566 个题目组成,有 16 个题目为重复题,实际上只有 550 个题目。这些题目的内容可以分为 26 类,包括身体对健康的体验、情绪反应、社会及政治态度、性的态度、婚姻及家族关系、心身疾病和精神问题等,涉及到人生经验的广泛领域。它包括 4 个效度量表和 10 个临床量表,其余均为追加量表组成。

4 个效度量表分别为 Q 量表(无回答)、L 量表(说谎)、F 量表(效度)、K 量表(修正)。同时满足以下四个条件的为有效问卷:Q 分 ≤ 30 ;L 分 ≤ 10 ;F 分 < 16 ;F-K 分 < -12 ,反之,则为无效问卷。

1.5 DXC-6 型软件

DXC-6 型多项群体心理测评软件系统,是由第四军医大学航空航天医学院研制的系统,适用于心理咨询、心理诊断、职业人才心理选拔、心理学测验测量表修订、心理-社会科学调查研究,以及临床神经、精神疾病的辅助诊断与疗效观察。

1.6 统计学分析

利用 Epidata 软件录入数据,DXC-6 型软件筛选和计算 MMPI 各量表结果,利用 SPSS18.0 进行统计分析。通过独立样本 T 检验比较病例组和对照组之间的差异,通过 Fisher 精确检验分别比较不同性别组、不同学历组和不同年龄组之间的差异,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 病例组和对照组 MMPI 各量表评分的比较

病例组 MAS 量表(外显性焦虑)、Si 量表(社会内向性)与对照组比较存在显著性差异($P < 0.05$),病例组显著高于对照组,两组其余各因素评分比较未见显著性差异($P > 0.05$)(见表 1)。

表 1 肿瘤组织移植前后循环血和肿瘤组织内 Shope 病毒表达情况

Table 1 Shope DNA expression level in blood and tumor tissue before and after transplantation

	Case group	Control group
Hs 疑病症(Hypochondriasis)	9.43 $\pm$ 4.14	8.68 $\pm$ 4.21
D 抑郁病(Depression)	25.89 $\pm$ 4.16	23.89 $\pm$ 6.08
Hy 歇斯底里(Hysteria)	24.51 $\pm$ 5.04	23.35 $\pm$ 4.58
Pd 精神病态性偏倚(Psychopathic deviation)	18.76 $\pm$ 3.75	18.09 $\pm$ 3.50
Mf 男性-女性(Male-female)	33.38 $\pm$ 5.73	31.70 $\pm$ 5.35
Pa 妄想狂(Paranoia)	11.89 $\pm$ 2.49	11.04 $\pm$ 2.69
Pt 精神衰弱(Psychasthenia)	18.05 $\pm$ 6.62	17.23 $\pm$ 7.50
Sc 精神分裂症(Schizophrenia)	20.57 $\pm$ 6.90	20.23 $\pm$ 6.67
Ma 轻躁狂(Hypomania)	17.81 $\pm$ 4.24	19.54 $\pm$ 4.59
Si 社会内向性格(Social introversion)	32.16 $\pm$ 7.18	28.47 $\pm$ 9.09*
MAS 外显性焦虑(Manifest anxiety scale)	19.00 $\pm$ 6.68	15.68 $\pm$ 7.82*
Dy 依赖性(Dependency)	25.87 $\pm$ 6.08	25.3 $\pm$ 8.70
Do 支配性(Dominant trait)	15.84 $\pm$ 3.03	16.28 $\pm$ 2.36
Re 社会责任感(Sense of social responsibility)	22.59 $\pm$ 3.95	22.37 $\pm$ 2.68
Cn 控制力(Control force)	26.86 $\pm$ 3.40	27.23 $\pm$ 3.74

注: * $P < 0.05$ 与病例组比较。

Note: * $P < 0.05$ compared with case group.

2.2 不同学历、年龄及性别的牙颌面畸形患者 Si 量表及 MAS 量表评分的比较

统计病例组中不同学历、年龄、性别分组在 Si 量表及 MAS 量表中超出正常值范围的频数和在正常值范围内的频

数,将数据进行 Fisher 精确检验后发现不同学历组、不同年龄组及不同性别组之间 MAS 量表和 Si 量表各项指标评分比较均无显著性差异($P>0.05$)(见表 2、表 3)。

表 2 不同学历、年龄、性别的牙颌面畸形患者之间 Si 量表评分的比较

Table 2 Comparison of the Si scale score among dental maxillofacial deformity patients with different educational backgrounds, diverse ages, and distinct genders

Classification		Abnormal	Normal	Fisher Test	P Ratio
Education	Middle School	5	8	0.747	0.947
	High School	6	13		
	University	11	19		
	Postgraduate	1	1		
Age	16-23	16	25	0.524	0.913
	24-31	6	13		
	32-40	1	3		
Sex	Male	6	18		0.282
	Female	16	24		

表 3 不同学历、年龄、性别的牙颌面畸形患者之间 MAS 量表评分的比较

Table 3 Comparison of the MAS scale score among dental maxillofacial deformity patients with different educational backgrounds, diverse ages, and distinct genders

Classification		Abnormal	Normal	Fisher Test	P Ratio
Education	Middle School	5	8	1.446	0.744
	High School	9	10		
	University	12	18		
	Postgraduate	0	2		
Age	16-23	19	22	3.058	0.197
	24-31	7	12		
	32-40	0	4		
Sex	Male	12	12		0.434
	Femal	15	25		

3 讨论

WHO 指出健康不仅仅是没有疾病,而且必须是身体、心理、社会适应的良好状态。牙颌面畸形患者的异常面容严重影响着患者的社交活动和心理健康^[3,4],不仅对个人,甚至对整个社会也是不利的。同时,患者咬合关系的异常会导致其咀嚼功能降低、颞颌关节紊乱,进而影响其生活质量和身体健康。因此,牙颌面畸形患者的心理健康和身体健康问题值得关注。

本研究结果显示:牙颌面畸形患者 MAS 量表评分和正常对照组相比有显著性差异($P<0.05$),说明牙颌面畸形患者在应激状态下容易表现出强烈的情绪不安,如焦虑、紧张、神经敏感以及明显的生理变化,如出汗过多,脉搏加速等。他们缺乏自信,对周围人的反应过分敏感,常感到自己不幸或没意思。每一个人都非常在乎自己的外貌,因为面部轮廓特征是一个人最重要的外部特征之一,在社交活动中也往往是被关注的重点之一。面部轮廓漂亮与一个人的聪明度、受欢迎度、成功相关^[9]。Shaw^[7]将上诉现象归结为“背景吸引力”(background attractive-

ness),即一个人是否有吸引力主要取决于他的外貌特征。周围人认为面容异常的患者笨拙、不友好,并不想跟他们交朋友^[2,6,8],长期以来,牙颌面畸形患者在自信心及体像(body image)方面^[9],人际关系敏感(interpersonal sensitivity)方面^[7],焦虑、失望、偏执(paranoïd ideation)方面^[10,11]表现出异常。

此外,本研究结果显示:牙颌面畸形患者 Si 量表评分和正常对照组相比有显著性差异($P<0.05$),说明牙颌面畸形患者最显著的特征是社会内向性。他们在社交场合表现得非常不安、不镇静、害羞、腼腆、胆怯而拘谨,特别在异性面前就更不自然。这些可能与患者的异常面部轮廓有关,异常面容往往会使他们在社会中接受来自周围人的消极反馈。有许多研究都致力于研究其与周围人反馈之间的关系^[1,2,6,8],牙颌面畸形患者在周围人眼中没有魅力,他们遭到周围人的冷漠对待,并在交友和婚姻方面受到障碍,这类人不喜欢参加社会活动,在外/内向性格(extroversion/introversion)方面,强迫症(obsessive compulsive-ness)方面与正常人有明显差异。

以研究和诊治牙颌面畸形为主要内容的学科称为正颌外

科(orthognathic surgery),包括术前正畸和正颌手术,前者主要排齐牙齿和纠正牙合曲线,后者主要通过手术截骨和重新拼接恢复上下颌骨的正常生理位置。正颌外科治疗能使患者获得面部美容与咬合功能俱佳的矫治效果,从而提高患者的生活质量^[12]。本研究结果表明牙颌面畸形患者术前缺乏自信,对周围人的反应过分敏感。此类患者的心理问题可能由其异常的面部轮廓导致,这种面容使他们在社会中受到差别对待,而这些情况会进一步影响患者的心理健康。国外有研究表明患者术前在体像方面的评分较正常人偏低,术后的患者在自信和内向性格方面^[1,13-15]都有了很大的改善,患者的人际关系特别是和异性的关系会明显改善,随着自我概念(self-concept)和体像的提升,患者便会更加喜爱社交活动。因此,正颌外科能通过手术改善患者面部的美观,从而给患者更好地融入社会创造条件。

参考文献(References)

- [1] Ryan F S, Barnard M, Cunningham S J. Impact of dentofacial deformity and motivation for treatment: a qualitative study [J]. Am J Orthod Dentofacial Orthop, 2012, 141(6): 734-742
- [2] Soh C L, Narayanan V. Quality of life assessment in patients with dentofacial deformity undergoing orthognathic surgery-A systematic review[J]. Int J Oral Maxillofac Surg, 2013, 42(8): 974-980
- [3] Kim S J, Kim M R, Shin S W, et al. Evaluation on the psychosocial status of orthognathic surgery patients [J]. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod, 2009, 108(6): 828-832
- [4] Ryan F S, Barnard M, Cunningham S J. What are orthognathic patients' expectations of treatment outcome—a qualitative study [J]. J Oral Maxillofac Surg, 2012, 70(11): 2648-2655
- [5] Yu D, Wang F, Wang X, et al. Presurgical Motivations, Self-Esteem, and Oral Health of Orthognathic Surgery Patients [J]. J Craniofac Surg, 2013, 24(3): 743-747
- [6] Lee S, Mcgrath C, Samman N. Impact of orthognathic surgery on quality of life[J]. J Oral Maxillofac Surg, 2008, 66(6): 1194-1199
- [7] Shaw W C, Rees G, Dawe M, et al. The influence of dentofacial appearance on the social attractiveness of young adults [J]. Am J Orthod, 1985, 87(1): 21-26
- [8] Nicodemo D, Pereira M D, Ferreira L M. Effect of orthognathic surgery for class III correction on quality of life as measured by SF-36 [J]. Int J Oral Maxillofac Surg, 2008, 37(2): 131-134
- [9] Soh C L, Narayanan V. Quality of life assessment in patients with dentofacial deformity undergoing orthognathic surgery-A systematic review[J]. Int J Oral Maxillofac Surg, 2013, 42(8): 974-980
- [10] Turker N, Varol A, Ogel K, et al. Perceptions of preoperative expectations and postoperative outcomes from orthognathic surgery: part I: Turkish female patients[J]. Int J Oral Maxillofac Surg, 2008, 37(8): 710-715
- [11] Palumbo B, Cassese R, Fusetti S, et al. Psychological aspects of orthognathic treatment[J]. Minerva Stomatol, 2006, 55(1-2): 33-42
- [12] 胡静, 沈国芳, 刘彦普, 等. 牙颌面畸形诊断与治疗指南[J]. 中国口腔颌面外科杂志, 2011, 9(5): 415-419
- [13] Hu Jing, Shen Guo-fang, Liu Yan-pu, et al. Diagnosis and treatment Guidelines of dento-maxillofacial deformities. Chinese journal of oral and maxillofacial surgery, 2011, 9(5): 415-419
- [14] Rivera S M, Hatch J P, Rugh J D. Psychosocial factors associated with orthodontic and orthognathic surgical treatment [J]. Seminars in Orthodontics, 2000, 6(4): 259-269
- [15] Rustemeyer J, Martin A, Gregersen J. Changes in quality of life and their relation to cephalometric changes in orthognathic surgery patients[J]. Angle Orthod, 2012, 82(2): 235-241
- [16] Schmidt A, Ciesielski R, Orthuber W, et al. Survey of oral health-related quality of life among skeletal malocclusion patients following orthodontic treatment and orthognathic surgery[J]. J Orofac Orthop, 2013, 74(4): 287-294

(上接第 4112 页)

- [14] Kirikoshi H, Sekihara H, Katoh M. Up-regulation of Wnt10A by tumor necrosis factor alpha and Helicobacter pylori in gastric cancer[J]. Int J Oncol, 2001, 19(3): 533-536
- [15] Kurayoshi M, Oue N, Yamamoto H, et al. Expression of Wnt-5a is correlated with aggressiveness of gastric cancer by stimulating cell migration and invasion[J]. Cancer Res, 2006, 66(21): 10439-10448
- [16] El Wakil A, Lalli E. The Wnt/beta-catenin pathway in adrenocortical development and cancer [J]. Mol Cell Endocrinol, 2011, 332(1-2): 32-37
- [17] Berthon A, Martinez A, Bertherat J, et al. Wnt/beta-catenin signalling in adrenal physiology and tumour development [J]. Mol Cell Endocrinol, 2012, 351(1): 87-95
- [18] Zhang J, Gill AJ, Issacs JD, et al. The Wnt/beta-catenin pathway drives increased cyclin D1 levels in lymph node metastasis in papillary thyroid cancer[J]. Hum Pathol, 2012, 43(7): 1044-1050
- [19] Röcken C, Warneke V. Molecular pathology of gastric cancer [J]. Pathologie, 2012, 33(2): 235-240
- [20] Shenoy AK, Fisher RC, Butterworth EA, et al. Transition from colitis to cancer: high Wnt activity sustains the tumor-initiating potential of colon cancer stem cell precursors [J]. Cancer Res, 2012, 72(19): 5091-5100