

中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析

上海铁道医学院精神医学教研组 金 华 吴文源
上 海 精 神 卫 生 中 心 张明园

【内容摘要】 本文报告了量表协作组用精神症状自评量表 SCL-90 对 1388 例正常人进行的测试。其中男性 724 例, 女性 664 例。结果表明, 本组正常人群各因子分的均值在 1.23~1.65 之间。男女之间除强迫, 恐怖和精神病性因子有一定差异外, 其它因子无差异。各年龄组之间, 青年组及更年期组因子均值较高, 特别是青年组的人际关系, 偏执及精神病性因子与其它年龄组有明显差异。各地区的正常人, 其 SCL-90 评定结果基本一致。

SCL-90 (Symptom check list 90) 自七十年代由 Derogatis 等编制以来, 国外已广泛应用于精神科的临床和研究。它是由 90 个项目所组成的精神症状自评量表, 主要用来衡量门诊及部份住院病人的自觉症状和严重程度。根据 Derogatis 等研究结果, 各症状的效度系数在 0.77~0.90 之间^[1], 表明此量表的评定结果具有较高的真实性, 能够较好地反映病人病情的严重程度及其变化。

近几年来, 随着量表工作在我国逐步推广, SCL-90 在精神科临床研究工作中也已开始使用。但是, 其各组症状在我国的正常人群中分布状况如何, 目前尚无统一的尺度范围, 而且评定结果, 有无性别、年龄或地区差异, 也无可靠资料, 因而在实际工作中就难于判断病人各种自觉症状的严重程度及其分布是否与正常人群存在差异。为此, 量表协作组*对一批正常人进行测试, 目的是提供我国 SCL-90 的常模。

资 料 与 方 法

本组资料来源于量表协作组所在的 13 个地区 (上海、北京、成都、绵阳、山东、辽宁、镇江、南京、广西、常州、杭州、青岛、淮阴), 资料完整者 1,388 例, 其中男性 724 例, 女性 664 例, 对象为 18~60 岁的成人, 包括各种职业和文化程度, 以往均无任何精神异常史, 目前心身健康。

评定工具系用 SCL-90 症状自评量表中文译本^[2], 严重度从“1”(没有症状)到“5”(极严重)分为 5 级。要求评定者对量表的每一项根据自己的实际情况作出独立的评定, 不得与其他人讨论或受他人影响, 完成后由工作人员检查是否有遗漏项目或不符合要求之处, 如有, 则及时请评定者补充和修正。

结 果 分 析

SCL-90 的 90 个项目可以概括成 9 组症状群, 包括: (1)躯体化(somatization)、(2)强迫(obsessive-compulsive)、(3)人际关系敏感(interpersonal sensitivity)、(4)抑郁(depression)、(5)焦虑(anxiety)、(6)敌对性(hostility)、(7)恐怖(phobic anxiety)、(8)偏执(paranoid ideation)和(9)精神病性症状(psychotism)。此外, 还可通过阳性项目数(PST)和阳性均分(PSDI)对量表结果作总体估价。在本组正常人群中 SCL-90 的 9 组症状总的分布和严重度基本相似, 均值在 1.23~1.65 之间, 未发现有明显峰值出现。其中强迫、人际关系、抑郁和偏

执症状等因子,其评分离散程度较大,以均值加1.96标准差计,正常上限已达2.5分以上,但均未超过“3”分——即中等严重度。详见表1。本组阳性项目数平均为24.92,即90项症状在正常人群中平均可出现25项左右。

表1 正常成人 SCL-90 的因子分布

项 目	$\bar{X} + SD$	项 目	$\bar{X} + SD$
躯体化	1.37+0.48	敌对性	1.46+0.55
强 迫	1.62+0.58	恐 怖	1.23+0.41
人际关系	1.65+0.61	偏 执	1.43+0.57
抑 郁	1.5 +0.59	精神病性	1.29+0.42
焦 虑	1.39+0.43	阳性项目数	24.92±18.41

男女两组测试结果的比较,发现仅强迫症状和精神病性症状男性高于女性;恐怖症状女性高于男性($P<0.01$)。其它因子并无性别差异。阳性项目数(PST)和阳性均分(PSDI)男女亦相似。见表2。

为了了解在各年龄组之间是否存在差异,我们将本组资料分成了四个年龄组:18~29岁,30~39岁,40~49岁,50~60岁。结果见表3。

表3可见,绝大多数因子的最高值都出现在18~29岁这一年龄组中;而30~39岁组各因子均值相对较低,但在40~49岁组多数因子的均值又有上升现象,而且这组的躯体化症状比其它3个年龄组都要高,50~60岁年龄组除

表2 正常男女 SCL-90各因子分比较 ($\bar{x} + SD$)

项 目	男性 N=724	女性 N=664	P值*	项 目	男性 N=724	女性 N=664	P值*
躯体化	1.38+0.49	1.37+0.47	>0.05	敌对性	1.48+0.56	1.45+0.52	>0.05
强 迫	1.66+0.61	1.59+0.54	<0.01	恐 怖	1.23+0.37	1.3 +0.47	<0.01
人际关系	1.66+0.64	1.61+0.58	>0.05	偏 执	1.46+0.59	1.41+0.54	>0.05
抑 郁	1.51+0.6	1.49+0.56	>0.05	精神病性	1.32+0.44	1.26+0.39	<0.01
焦 虑	1.41+0.44	1.37+0.42	>0.05	阳性项目数	25.68±18.79	24.17±17.49	>0.05

(* t 检验)

表3 正常人各年龄组SCL-90因子分比较 ($\bar{x} + SD$)

年 龄(γ)	18~29	30~39	40~49	50~60	P值**
例 数	781	332	185	90	
躯体化	1.34+0.45	1.37+0.52	1.5 + 0.5*	1.42+0.52	<0.05
强 迫	1.69+0.61*	1.5 + 0.5	1.63+0.53	1.46+0.45	<0.05
人际关系	1.76+0.67*	1.47+0.51	1.53+0.53	1.39+0.37	<0.01
抑 郁	1.57+0.61*	1.39+0.52	1.51+0.58	1.36+0.4	<0.05
焦 虑	1.42+0.43*	1.33+0.42	1.41+0.44	1.3 +0.41	>0.05
敌对性	1.5 +0.57*	1.41+0.5	1.44+0.53	1.34+0.39	<0.05
恐 怖	1.33+0.47*	1.2 +0.36	1.18+0.34	1.12+0.31	>0.05
偏 执	1.52+0.6 *	1.35+0.53	1.84+0.51	1.2 +0.3	<0.01
精神病性	1.36+0.47*	1.2 +0.31	1.21+0.35	1.16+0.32	<0.01
阳性项目数	27.45±19.32	20.77±15.54	24.37±17.61	20.32±16.03	<0.01

* 均值最大值 ** F检验

躯体化症状以外其它各因子的均值处于四个年龄组的最低水平。经方差分析,除焦虑和恐怖二因子外,其它各因子在各年龄组中的分布均有不同程度的差异,尤其是人际关系、偏执和精神病性症状在18~29岁这组年龄中差异更为显著。在总体指标阳性项目数的比较中,同样存在差异($P<0.01$),也是18~29岁和40~49岁两年龄组较高。

另外,我们对13个地区的资料进行了比较分析,经过统计处理,未发现各地区的正常人SCL-90因子分和总评定存在差异。因而可以认为在调查的区域内,此量表在正常人群中的分布具有较一致的结果。

讨 论

SCL-90作为临床的一种自我评定工具,需要了解它在正常人群中的评定结果(包括因子分分布及变化程度),才能真正有效地估价具体病人的精神异常和严重性。七十年代国外曾对这一工具作了一系列研究,如Lipman等^[3]在1973年对精神科门诊病人用SCL-90调查分析,结果发现这批病人的评定与正常人群组对照,存在明显差异,并认为在病人同医生直接交谈之前,通过填写SCL-90,能使医生初步了解病人所存在的主要症状。另外,国外也有把这一工具用于综合医院,以调查患有躯体疾患病人的精神活动改变,特别是常用于癌症和心脏病患者。根据Craig^[4]等在74年对住院的癌症病人调查结果,发现这批患者在情绪方面的改变有明显异常。1976年Derogatis等又在209例自愿者中用SCL-90同MMPI作了对照研究^[5],发现SCL-90的9组因子同MMPI中相应的性格特征呈高度相关,因而认为SCL-90是一种真实性较高的自评量表。然而,也有与上述研究结果相反的报告,美国的Kass等^[1]在1983年报告了他们研究的180例病人比较SCL-90和临床实际评价的结果,认为自评量表的结果与临床实际并不相关^[6]。

从我们的调查结果看,正常人群SCL-90各因子的变化程度较为接近,虽然男女之间在

强迫、恐怖及精神病性症状之间有一定差异,但均值都在轻度以下的程度,而躯体化、抑郁、焦虑、敌对性、人际关系及偏执症状的分布状况基本相似。阳性项目数(PST)结果也未发现女性所表现的症状项目比男性多。因此,总体上正常男女之间SCL-90的分布是较一致的。

在各年龄之间,18~29岁这组青年人的因子分普遍高于其它年龄组,但躯体化因子最高值出现在40~49岁年龄组。虽然随着年龄增长本身躯体疾病相应增多,但在50~60岁年龄组躯体化因子分反而有所下降,这不能不考虑与这组正常人处于更年期较多有关。我们还可以发现更年期这组中,从因子1至因子6各项均值都比30~39岁年龄组高,也比50~60岁年龄组高,因而有理由认为这组更年期的正常人精神活动是有一定波动的。青年人群组各因子分普遍增高是较有兴趣的问题,尤其是人际关系、偏执和精神病性症状明显地与其它年龄有差异,其原因尚难肯定,可能与青年人好胜心强,心理发育欠成熟,缺乏适应或应付环境变化的经验和能力有关,因而易同周围环境产生矛盾。相对来说,30~39岁这一年龄组在各方面适应性较好,更为成熟,对环境变化的反应也较稳定,故各类症状均较少见。是否如此,尚须作进一步研究和分析。

根据各地区之间SCL-90的分析结果看,并未因地区不同而影响了SCL-90各因子的分布变化,说明在不同地区之间正常人的SCL-90所反映的各组症状评定结果是基本一致的。

作为一种临床检测工具,要证实它的有效性,需要经过一定的临床实践,SCL-90也不例外,我们所做的研究调查只是这种实践的一部分。我们认为这一研究为我们了解我国正常人SCL-90的评定结果提供了初步的印象,并为利用这一工具研究各种异常精神活动提供了可供对比的参考数据,也有助于我们在精神科和综合医院中利用它作进一步调查分析和比较,使SCL-90作为一种临床检测工具,发挥其真正的作用。

参 考 文 献

- [1] Kass F, et al: Discordance between the SCL-90 and therapists psychopathology rating. Arch Gen Psychiatry 40:389, 1983
- [2] 症状自评表SCL-90. 上海精神医学第2辑 68~70, 1984
- [3] Lipman, et al: The SCL-90. An Out-patient psychiatric rating scale. Psychopharmacol Bull 9:13, 1973
- [4] Craig T, et al: Psychiatric symptomatology among hospitalized cancer patients. Amer J Psychiatry 131:23-27, 1974

- [5] Derogatis L R: The SCL-90 and the MMPI: A step in the validation of a new self-report scale. Brit J Psychiatry 128:280, 1976

(* 量表协作组参加地区及本文协作作者: 南京张仲芳、辽宁杜友忠、山东赵福敏、青岛王见、义川医朱昌明、四川绵阳阮庆池、广西邹华根、杭州戴梓寿、北京安定分院杨文英、淮阴王春芳、镇江于文、常州102医院高柏良。)

(1985年6月收稿)

家族性延髓脊髓空洞症6例报告

230医院 刘岌虹 刘岌珍*

延髓脊髓空洞症是比较常见的疾病,但家族性发病者少见,作者见到6例,报告如下。

病 例 摘 要

例1 女、18岁、于8年前无诱因出现左上肢麻木,并逐年加重。5年前发现左背部及左手背部起水泡,无疼痛及痒感。左上臂皮肤有2cm²烫伤后愈合疤痕。胸椎轻度左凸。左面部痛温觉减退,左C₁~L₅痛温觉减退,触觉存在。四肢肌张力,肌力、肌容积正常。左肱二头肌及膝反射较右侧弱,左腹壁反射减弱,未引出病理反射,头颅侧位片正常。脑脊液压力及成分正常,无梗阻。

例2 女、22岁(例1的姐姐)送妹妹看病时被医生发现。胸椎向左凸,左侧胸廓略突出。瞳孔左<右,左侧面部痛温觉减退。左C₁~T₈痛温觉减退,触觉存在。左上肢肌力略弱。张力无变化,左前臂较右侧细1cm。双侧肱二头肌反射减弱,左侧明显。未引出病理反射。头颅侧位片正常。脑脊液压力及成分正常,无梗阻。

例3 男、15岁,缘于6年前无诱因左上肢开始麻木,不知冷热。13个月前开始声音嘶哑,喝水呛。胸椎上段右凸,右侧胸廓略突出。睑裂右>左,瞳孔右>左,无眼球内陷。右C₃~T₄痛温觉消失,触觉存在。右上臂,前臂较左侧粗1cm,右手大、厚,手指粗,皮肤粗糙,肌力略弱,张力略弱。右肱二头肌反射减弱,双跟腱反射略减弱,未引出病理反射,头颅侧位片正常。脑脊液压力及成分正常,无梗阻。

例4 男、22岁(例3的哥哥)于11年前无诱因右手肿大,并起水泡,破了也不疼痛。左侧胸廓略外凸。左声带麻痹。瞳孔左<右,左侧角膜反射消失,右侧减弱,左面部痛温觉减退,左C₁~C₃痛温觉消失,触觉存在。左上肢深感觉减退。左手指甲全部脱掉,右手拇指,食指指甲也脱掉,左上臂较右侧细1cm。头颅侧位片正常。脑脊液压力及成分正常,无梗阻。

例5 男,49岁,于18年前出现双手无力,左面部出汗少,两手肌肉萎缩。胸椎左凸,睑裂左>右,瞳孔左>右,右面部痛温觉减退。双C₁~S₆痛温觉减退,触觉存在。双手握力弱,双手骨间肌和大小鱼际肌萎缩。双前臂肌萎缩,双肱二头肌,桡骨膜反射消失,双Babinsk氏征阳性。头颅侧位片基本正常,脑脊液微浊,蛋白80mg%完全梗阻。脊髓碘油造影,在T₁₂~L₁水平梗阻。手术摘除1神经纤维瘤。

例6 男,24岁(例5的表侄)于9年前开始双手肌肉萎缩、无力。面部不出汗。双侧口角向外痛温觉减退。右C₁~C₆,左C₁~T₇痛温觉消失,触觉存在。双前臂,双手骨间肌和大小鱼际肌萎缩。肌力减弱Ⅱ级。头颅侧位片正常。脑脊液压力及成分正常,无梗阻(见附图)

讨论 延髓脊髓空洞症多发病于20~30岁之间,男多于女。本病可合并其它先天性畸形,如枕大孔区畸形,颈椎融合,颈肋。面半侧萎缩,神经纤维瘤等。

本文所述病例特点是呈家族性发病,尤以同胞中发病较为多见。提示是由于亲代存在致畸基因所产生的特定效应。本组6例属常染色体显性遗传。

(1984年7月收稿)

* 202医院