

# 白癜风与情志关系研究进展

李娟<sup>1</sup> 姚心怡<sup>1</sup> 高文丽<sup>1</sup> 张峻岭<sup>2\*</sup>

1. 天津中医药大学 天津 301617

2. 天津中医药研究院附属医院 天津 300120

**摘要:** 白癜风是一种常见的色素脱失病,其病因和发病机制一直被研究学者关注。近年来,研究者们逐渐注意到情志与白癜风之间的关系。白癜风与情志密不可分,情志对白癜风的发展有着重要的影响,并且相关机制也成为研究的焦点之一。目前,情志干预在白癜风治疗中占有重要地位。本文综述近年来白癜风与情志的研究进展,并展望情志干预在白癜风治疗中的应用前景。

**关键词:** 白癜风; 心理测评; 情志护理

白癜风是一种常见的色素脱失性皮肤病,无明显性别、种族和地理差异<sup>[1]</sup>。对于一般的白癜风患者,约20%的风险来自环境,约56%来自各种常见的遗传变异,约24%来自大量的稀有变异<sup>[2]</sup>。这种疾病的特征是黑色素细胞的选择性丧失,特征性病变是完全无色斑、无鳞、无白斑疹明显边缘<sup>[3]</sup>。近年来情志与白癜风关系取得较多进展,现对近年来白癜风与情志关系的研究现状进行总结,以期对临床诊治提供帮助。

## 1. 白癜风患者情志的一般情况

### 1.1 发病年龄

白癜风可以在任何年龄起病,但是青壮年患者最为普遍<sup>[4]</sup>。研究表明<sup>[5]</sup>白癜风抑郁症的患病率与年龄显著相关,不同年龄段的患者存在不同程度的心理障碍。张艳红等<sup>[6]</sup>通过问卷调查,发现存在行为-心理障碍的白癜风患者占比52.8%;其中≤6岁组患儿阳性率92.3%,提示心理障碍与患病年龄阶段相关。

### 1.2 性别

白癜风无性别、种族差异。有相关研究表明表明女性和男性患者的焦虑发生率差异有统计学意义,女性抑郁率高于男性但该问题的临床相关性仍有待验证<sup>[7]</sup>。可能是女性对皮肤色素的变化更加关注,并且这种变化会对她们的社交生活产生影响。

### 1.3 肤色

相关研究表明白癜风多发于深色皮肤<sup>[8]</sup>。这种现象可能与当地普遍存在的耻辱观念有关,导致更多的患者主动寻求

医疗保健,从而报告的患病率更高<sup>[9]</sup>。

### 1.4 心理共病

白癜风给患者的心理造成了一定伤害,患者多表现为焦虑、抑郁、孤独、敏感等心理,特别是有面部有问题的患者。有研究者<sup>[10]</sup>发现包括抑郁和焦虑在内的障碍是最常见的报告。

### 1.5 皮损

白癜风皮损的分型、部位和病程影响患者的心理状态。胡雪慧等<sup>[11]</sup>研究表明皮损单侧分布的患者较皮肤双侧患者乐观,对治疗充满信心。杨慧兰等<sup>[12]</sup>研究显示白癜风皮损位于面部或四肢外露部位的患者有70%感到窘迫、挫折,与陌生人及异性存在交往困难问题。也有研究表明肛门生殖器受累的患者生活质量下降更加严重<sup>[13]</sup>。除此以外病情处于进展期的患者出现心理问题的比例明显高于稳定期患者<sup>[11]</sup>。研究<sup>[5]</sup>发现病程较短的患者相比病程较长的患者抑郁程度更高。

### 1.6 职业

有研究表明就业人员的抑郁患病率明显比学生、失业人员或退休人员概率高,可能是长期在精神压力大的环境中对就职人员的心理健康产生不利影响<sup>[14]</sup>。

### 1.7 婚姻和教育水平

单身患者和高中以下教育水平的患者抑郁患病率最高<sup>[5]</sup>,两者呈现相关性。

## 2. 情志与白癜风相关机制探究

2.1 情志的起伏直接影响机体的免疫系统,进而导致白

## 癜风的进一步发展

心理应激是一个人面对重要的但自身难以应对的情况时,表现出来的一种紧张状态,又称为精神压力。心理应激状态激活交感神经系统,从而引起促肾上腺皮质激素释放各种激素和神经调节因子,激活皮肤肥大细胞,使 Th1/Th2 免疫反应失调,最终诱发炎症性皮肤病<sup>[16]</sup>。神经系统通过分泌神经递质、神经肽、内分泌激素调节免疫系统,而免疫系统则通过分泌细胞因子、趋化因子、干扰素等调节神经细胞功能<sup>[17]</sup>。李金辉等<sup>[15]</sup>研究表明不良心理应激因素可诱发或加重白癜风,短期应激可以增强免疫保护或免疫病理反应的获得和表达,然而慢性应激则会发挥相反的作用。同时长期的不良心理应激会引起 HPA(下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴)反应失衡,使得循环白细胞数量减少,对白癜风病程发挥相反作用。

### 2.2 情志影响神经内分泌系统调节从而对白癜风发挥作用

去甲肾上腺素和乙酰胆碱水平的增加在白癜风发病中发挥着重要作用<sup>[18]</sup>。有些学者研究不同类型白癜风患者及不同发病阶段尿儿茶酚胺代谢物,发现下丘脑-垂体-肾上腺轴分泌儿茶酚胺,激活皮肤小动脉的 $\alpha$ 受体,导致血管收缩、缺氧、氧自由基过度产生,最终破坏黑色素细胞<sup>[19]</sup>。

### 2.3 情志会通过影响患者的生活质量而影响白癜风

这种情志体现为失眠,甚至涉及亲密关系,对性生活产生负面影响。在某些情况下,白癜风已被发现对婚姻关系产生负面影响,有时皮肤脱色成为离婚的由头。综述可以得知白癜风的影响是多位面的,临床工作者应该全面看待白癜风影响<sup>[20]</sup>。

## 3. 应对措施

### 3.1 伪装

相关学者<sup>[9]</sup>系统回顾发现研究中白癜风患者最常讨论的应对策略包括使用隐藏服装、伪装和改变身体运动。其他应对策略包括白癜风接受,回避行为,心理治疗或支持小组。相关研究表明<sup>[21]</sup>所有患者都愿意使用伪装作为单一疗法或结合药物治疗。

### 3.2 情志干预

研究表明<sup>[24]</sup>为患者及其父母提供心理评估和支持,能够显著提高患者的生活质量。除了个人治疗外,支持疗法和自助团体行为可以帮助个人应对这种情志上和社会上有害的疾病<sup>[22]</sup>。

### 3.3 教育和宣传

同时教育和宣传也可以帮助白癜风患者改善心理健康。常见的误解有白癜风是传染性的,白癜风是由外部力量、缺乏卫生或细菌或病毒感染,而且在对非白癜风患者的调查中,对白癜风患者有充分了解的参与者更有可能表现出积极的态度<sup>[23]</sup>。

## 4. 结论

综上所述:白癜风心理障碍与情志密不可分,二者互相影响。此外,白癜风有诸多应对措施,情志干预作为辅助治疗在白癜风治疗中前景广泛。总的来说,情志与白癜风之间的关系对于白癜风的治疗与康复有重要意义,同时也为未来的研究提供了思路,值得进一步探讨和深入研究。

### 参考文献:

- [1]FrisoliML,EssienK,HarrisJE.Vitiligo:Mechanismsofpathogenesisandtreatment[J].AnnuRevImmunol,2020,38:621-648.
- [2]SPritzRA,SantoricoSA.TheGeneticBasisofVitiligo[J].InvestDermatol,2021,141:265-273.
- [3]BergqvistC,EzzedineK.Vitiligo:AReview[J].Dermatology,2020,236:571-592.
- [4]赵艳霞,贾婷婷,王鹏雨,等.白癜风临床特征的研究现状[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2020,19(4):388-390.
- [5]AlharbiMA.Identifyingpatientsathigherriskofdepressionamongpatientswithvitiligoatoutpatientsetting[J].MaterSociomed,2020,32:108-111.
- [6]张艳红,胡蔓,余秋云,等.398例白癜风首诊患者心理状态的现况分析[J].实用皮肤病学杂志,2018,11(4):196-200.
- [7]KussainovaA,KassymL,AkhmetovaA,etal.Vitiligoandanxiety:Asystematicreviewandmeta-analysis[J].PLoSOne,2020,15:e0241445.
- [8]BibeauK,PandyaAG,EzzedineK,etal.VitiligoprevalenceandqualityoflifeamongadultsinEurope,JapanandtheUSA[J].EurAcadDermatolVenereol,2022,36:1831-1844.
- [9]EzzedineK,EleftheriadouV,JonesH,etal.Psychosocialeffectsofvitiligo:Asystematicliteraturereview[J].AmJClinDermatol,2021,22:757-774.
- [10]薛丽,李薇.白癜风心理共病研究进展[J].皮肤科学

通报,2021,38(02):141-145+5-6.

[11] 胡雪慧,赵荣,孙林潮,等.精神紧张和抑郁等心理问题与白癜风临床表现的相关性分析[J].中国美容医学,2007,16(3):370-372.

[12] 杨慧兰,杨庆永,刘仲荣.白癜风与精神因素[J].中国美容医学,2006,15(3):336-337.

[13] Chen D, Tuan H, Zhou EY, et al. Quality of life of adult vitiligo patients using camouflage: A survey in a Chinese vitiligo community[J]. PLoS One. 2019, 14:e0210581.

[14] Silpa-Archa N, Pruksaekanan C, Angkoolpakdeekul N, et al. Relationship between depression and quality of life among vitiligo patients: A self-assessment questionnaire-based study[J]. Clin Cosmet Investig Dermatol, 2020, 4:511-520.

[15] 李金辉,王克玉.白癜风患者心理应激和免疫功能状态分析[J].中国麻风皮肤病杂志,2013,29(03):178-180.

[16] Yadav S, Narang T, Kumaran MS. Psychodermatology: A comprehensive review[J]. Indian J Dermatol Venereol Leprol, 2013, 79:176.

[17] Mix E, Goertsches R, Zettl UK. Immunology and neurology. J Neurol, 2007, 254:2-7.

[18] Namazi MR. Prescribing cyclic antidepressants for vitiligo patients: which agents are superior, which are not?[J]. Psychother Psychosom, 2003, 72:361-362.

om,2003,72:361-362.

[19] Morrone A, Picardo M, de Luca C, et al. Catecholamines and vitiligo[J]. Pigment Cell Res, 1992, 5:65-69.

[20] Salama AH, Alnemr L, Khan AR, et al. Unveiling the unseen struggles: A comprehensive review of vitiligo's psychological, social, and quality of life impacts[J]. Cureus, 2023, 15:e45030.

[21] Bassiouny D, Hegazy R, Esmat S, et al. Cosmetic camouflage as an adjuvant to vitiligo therapies: Effect on quality of life[J]. Cosmet Dermatol, 2021, 20:159-165.

[22] Nimkar P, Wanjari A. Vitiligo and the role of newer therapeutic modalities[J]. Cureus, 2022, 14:e31022.

[23] Tsadik AG, Teklemedhin MZ, Mehari Atey T, et al. Public knowledge and attitude towards vitiligo: A survey in Mekelle city, Northern Ethiopia[J]. Dermatol Res Pract. 2020, 2020:3495165.

[24] Savaş Erdoğ an S, Falay Gür T, Doğ an B. Anxiety and depression in pediatric patients with vitiligo and alopecia areata and their parents: A cross-sectional controlled study. J Cosmet Dermatol. 2021 Jul; 20:2232-2239.

#### 作者简介:

李娟(1997—),女,汉,山西省吕梁市,硕士研究生在读,天津中医药大学中西医结合皮肤性病方向。