

·论著·

肾病综合征急性肾炎患儿及 家长心理卫生状况初步研究

吴小川¹, 易著文¹, 刘哲宁², 刘铁桥², 张星星¹, 党西强¹

(1. 中南大学湘雅二医院小儿肾脏病研究室; 2. 中南大学精神卫生研究所, 湖南长沙 410011)

[摘要] 目的 探讨肾病综合征(NS), 急性肾炎(AGN)患儿及家长个性、心理健康状况与疾病的关系, 为NS, AGN的心理干预治疗提供理论依据。方法 采用艾森克个性问卷(EPQ)及症状自评量表(SCL-90)对患儿及家长个性心理进行调查。结果 NS患儿P, E量表得分低于正常儿童对照组($P < 0.05$), N和L量表得分高于正常儿童对照组($P < 0.05$), AGN患儿P, E, N, L量表得分与正常儿童对照组无显著性差异($P > 0.05$), 患儿家长N和L量表得分高于正常成人对照组($P < 0.05$), E量表得分低于正常成人对照组($P < 0.05$), P量表得分无显著性差异($P > 0.05$)。NS患儿SCL-90评定结果, 除强迫、精神病性及附加量表外, 余如躯体化症状、人际敏感、抑郁、焦虑、敌意、恐惧、偏执得分均明显高于正常儿童对照组($P < 0.05$), AGN患儿除躯体化症状外, 余各项因子得分与正常儿童对照组无显著性差异($P > 0.05$), 而患儿家长SCL-90各项因子得分均高于正常成人对照组($P < 0.05$)。结论 本研究提示NS患儿具有内向、情绪不稳定的个性倾向, 心理上具有明显的焦虑、抑郁、恐惧、躯体化等多方面症状, AGN患儿个性和心理与正常儿童无差异, NS, AGN患儿家长具有内向、神经质个性倾向, 心理上亦具有明显的焦虑、抑郁、恐惧、躯体化等症状。

[关键词] EPQ; SCL-90; 肾疾病; 肾病综合征; 急性肾炎

[中图分类号] R692; R395.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-8830(2001)02-0144-04

Psychological Status of Both Children with the Nephrotic Syndrome or Acute Glomerulonephritis and Their Parents

WU Xiao-Chuan, YI Zhu-Wen, LIU Zhe-Ning, et al.

Laboratory of Pediatric Nephrology, Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011, China

Abstract: **Objective** To investigate the relationship between the disease and the personality and psychological status of children with the nephrotic syndrome (NS) or acute glomerulonephritis (AGN) and their parents. **Methods** We studied the personality and psychological profiles of the patients and their parents using the EPQ and SCL-90 inventories. **Results** In the NS group, the score of P. E inventory was lower while the score of N. L inventory was higher than that in the control group ($P < 0.05$). However, the score of P. E. N. L inventory did not show any significant difference between the AGN group and the control group ($P > 0.05$). The results of SCL-90 score showed that the NS group had higher scores in the somatization, interpersonal sensitivity, depression, anxiety, hostility, fear and paranoia (but not obsession and psychotics) sections of the test compared to the control group ($P < 0.05$). However, there was no significant difference between the AGN group and the control group except in the somatization score. On the other hand, all scores of the parents of the patients were higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusions** Children with NS show a tendency towards introversion and emotional liability, and are more likely to suffer from depression, anxiety, fear and somatization. There was no significant difference between the AGN group and the control group in personality and psychology. The parents of children with NS or AGN have a tendency of introversion and neuroticism. They also have obvious symptoms of depression, anxiety, fear and somatization.

Key words: EPQ; SCL-90; Renal disease; Nephrotic syndrome; Acute glomerulonephritis

肾病综合征(nephrotic syndrome, NS),急性肾炎(acute glomerulonephritis, AGN)是儿童较为常见的肾脏疾病,一旦患病,患儿不仅生理上出现一系列变化,而且在心理上也会出现各种问题,而个性、情绪状态与疾病的发生、发展、预后都存在密切关系。同时,由于对于肾脏疾病的认识不足,以及目前提倡的肾脏疾病患儿的终生关爱,更加重患儿及家长的心理负担,容易出现不同程度的心理反应,严重影响疾病的治疗效果及治疗的依从性,甚至可能导致疾病系统性治疗的中断及盲目地乱投医求治,产生严重后果。目前,国内外主要研究肾衰竭患者个性心理问题^[1,2],而针对 NS,AGN 患儿及家长的心理卫生状况方面研究未见报道^[3,4],以致临床上注意不够,本研究调查 NS,AGN 患儿及家长个性及心理卫生状况与疾病的关系,旨在探讨 NS,AGN 患儿及家长的心理卫生状况,为其心理治疗提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 病例选择及诊断标准

研究病例 80 例,均为我院 1998 年 2 月至 1999 年 3 月儿科肾病专科门诊及儿科病房住院患儿,年龄 7~15 岁之间,病程在 3 d~10 年不等,其中 NS 48 例,AGN 32 例,诊断标准参照 1982 年 WHO 关于肾小球疾病诊断标准。正常儿童对照组 80 例,其性别、年龄与病例组匹配。患儿家长 80 例,年龄在 30~47 岁之间,选择性别、年龄、文化程度与其无统计学差异为正常成人对照组。

1.2 方法

采用艾森克个性问卷(EPQ,龚耀先修订)^[5]和症状自评量表(SCL-90,王征宇编译)^[6],在专人指导下进行调查,调查表由被调查者自己填写。

1.3 统计分析

采用多个样本均数的 F-Q 检验及两个样本均数的 t 检验,以 $P < 0.05$ 为显著性差异标准进行统计学分析。

2 结果

2.1 NS,AGN 患儿艾森克个性量表问卷调查结果

NS 患儿 P, E 量表得分低于对照组 ($P < 0.05$), N, L 量表得分高于对照组 ($P < 0.05$), AGN 患儿 P, E, N, L 量表得分与对照组相比较差异无显著性 ($P > 0.05$)。研究提示 NS 患儿具有内向、情绪不稳定性的个性倾向, AGN 患儿个性与正常儿童无明显差异,见表 1。

2.2 NS,AGN 患儿家长艾森克个性量表问卷调查结果

患儿家长 N, L 量表得分高于对照组 ($P < 0.05$), E 量表得分低于对照组 ($P < 0.05$), P 量表得分差异无显著性 ($P > 0.05$)。研究提示患儿家长具有内向、神经质个性倾向,见表 2。

2.3 NS,AGN 患儿症状自评量表结果

NS 组患儿 SCL-90 评定结果,除强迫、精神病性和附加量表外,余项如躯体化症状、人际敏感、抑郁、焦虑、敌意、恐惧、偏执得分均高于对照组 ($P < 0.05$),故 NS 患儿心理上具有比较明显的焦虑、抑郁、恐惧、躯体化等多方面症状。AGN 患儿除躯体化症状外,余各项因子得分与对照组无显著性差异 ($P > 0.05$),故 AGN 患儿心理与正常儿童无明显差异性,见表 3。

2.4 NS,AGN 患儿家长症状自评量表结果

NS,AGN 患儿家长 SCL-90 各项因子得分均高于对照组 ($P < 0.05$), NS,AGN 患儿家长心理上亦具有明显的焦虑、抑郁、恐惧、躯体化等多方面症状,见表 4。

表 1 NS,AGN 患儿艾森克个性量表调查分析

Table 1 Results of EPQ inventory in the patients with NS or AGN ($\bar{x} \pm s$)					
组别	例数	P	E	N	L
儿童对照组	80	4.55 $\pm$ 2.69	18.25 $\pm$ 3.64	8.57 $\pm$ 4.77	14.86 $\pm$ 4.34
NS 组	48	3.13 $\pm$ 2.09 ^a	16.29 $\pm$ 3.85 ^a	12.60 $\pm$ 4.31 ^a	16.75 $\pm$ 4.19 ^a
AGN 组	32	4.31 $\pm$ 2.71	18.78 $\pm$ 3.70	8.89 $\pm$ 3.52	14.06 $\pm$ 3.34

注:a 与对照组比较, $P < 0.05$

表 2 NS,AGN 患儿家长艾森克个性量表调查分析

Table 2 Results of EPQ inventory in the parents of the patients with NS or AGN ($\bar{x} \pm s$)					
组别	例数	P	E	N	L
成人对照组	80	4.97 $\pm$ 3.13	11.20 $\pm$ 4.24	6.31 $\pm$ 4.24	11.04 $\pm$ 4.26
患儿家长组	80	4.82 $\pm$ 4.25	9.06 $\pm$ 3.91 ^a	13.59 $\pm$ 4.85 ^a	14.06 $\pm$ 4.26 ^a

注:a 与对照组比较, $P < 0.05$

表 3 NS,AGN 患儿症状自评量表调查分析

Table 3 Results of SCL - 90 inventory in the patients with NS or AGN				($\bar{x} \pm s$)	
SCL-90	儿童对照组(80 例)	NS 组(48 例)	AGN 组(32 例)	p ₁ ^a	p ₂ ^b
躯体化症状	0.28 ±0.16	0.92 ±0.43	0.86 ±0.27	<0.05	<0.05
强迫	0.34 ±0.31	0.36 ±0.29	0.32 ±0.29	>0.05	>0.05
人际敏感	0.41 ±0.18	0.63 ±0.24	0.43 ±0.19	<0.05	>0.05
抑郁	0.26 ±0.29	0.94 ±0.42	0.24 ±0.21	<0.05	>0.05
焦虑	0.18 ±0.11	0.67 ±0.32	0.21 ±0.12	<0.05	>0.05
敌意	0.28 ±0.21	0.82 ±0.36	0.26 ±0.18	<0.05	>0.05
恐惧	0.30 ±0.28	0.63 ±0.32	0.32 ±0.24	<0.05	>0.05
偏执	0.28 ±0.24	0.66 ±0.48	0.30 ±0.23	<0.05	>0.05
精神病性	0.22 ±0.26	0.24 ±0.41	0.18 ±0.17	>0.05	>0.05
其它	0.62 ±0.49	0.68 ±0.53	0.59 ±0.52	>0.05	>0.05

注 :a:NS 组与对照组比较; b:AGN 组与对照组比较

表 4 NS,AGN 患儿家长症状自评量表调查分析

Table 4 Results of SCL-90 inventory in the parents of the patients with NS or AGN ($\bar{x} \pm s$)		
SCL-90	成人对照组(80 例)	患儿家长组(80 例)
躯体化症状	1.37 ±0.48	1.62 ±0.59 ^a
强迫	1.62 ±0.58	2.01 ±0.68 ^a
人际敏感	1.65 ±0.65	1.96 ±0.59 ^a
抑郁	1.50 ±0.59	1.93 ±0.68 ^a
焦虑	1.39 ±0.43	1.99 ±0.48 ^a
敌意	1.46 ±0.55	1.88 ±0.67 ^a
恐惧	1.23 ±0.41	1.60 ±0.63 ^a
偏执	1.43 ±0.57	1.60 ±0.62 ^a
精神病性	1.29 ±0.42	1.53 ±0.47 ^a
其它	0.96 ±0.38	1.23 ±0.41 ^a

注 :a 与对照组比较 P < 0.05

3 讨论

艾森克个性问卷中,P 分主要调查精神质,E 分代表内外向,N 分代表神经质或情绪的稳定性,L 分代表掩饰性及纯朴性^[5]。本研究提示 NS 患儿具有内向、情绪不稳定性的个性倾向,心理上具有比较明显的焦虑、抑郁、恐惧、躯体化等多方面症状,AGN 患儿个性和心理与正常儿童无差异;NS,AGN 患儿家长也具有内向、神经质个性倾向,心理上亦具有明显的焦虑、抑郁、恐惧、躯体化等多方面症状。

现代医学领域的一些研究报道提示,不仅表现为功能性躯体症状的心因性障碍(如焦虑症)患者具

有明显的个性弱点,而且许多心身疾病也有某些个性的易患倾向,NS 患儿个性的特性可能也与其疾病的发生、发展、转归有一定联系,因为个性的表现除有其遗传学基础外,还与环境、成熟、学习等因素有关,且是诸因素相互作用的结果^[7],所以 NS 患儿个性的特殊性的形成也与疾病本身有关,而 NS 患儿家长个性特殊性与患儿极为相似,除有共同的遗传因素外,尚与共同的生活环境及生活事件有关,从本研究推测 NS,AGN 患儿家长个性的特殊性可能对其子女疾病产生一定的影响。

任何躯体疾病都可引起病人一定程度的心理反应,但反应的严重程度、性质及持续时间的久暂,依疾病的性质、患者个性的特点和社会支持程度方面不同而异,不同性格的人具有不同的生活方式,对生活应付也不同,这些差异可能影响生理反应^[8]。NS 患儿及 NS,AGN 患儿家长在患儿疾病发生后出现明显的心理反应,对疾病的转归极为不利,所以作为医务工作者应给予充分的心理支持,重视心理治疗的作用,详细向患儿及家长讲述疾病发生及治疗的情况,增强患儿及家长对治疗的信心,以缓解心理症状,从而增加治疗的依从性。由于儿童 NS 特点是容易反复及复发,所以,更要耐心地向患儿家长讲述疾病的特点及预后的情况,让患儿及家长科学地对待疾病,防止有病乱投医及治疗中断,最后造成严重的后果。总之,针对 NS,AGN 患儿及家长的个性特点及心理反应,提醒我们不仅要注意患儿心身疾病的医治,同时也应注意患儿及家长心理上的变化。给予适当的心理支持治疗,以在整体上促使疾病的恢复。

[参 考 文 献]

[1] Fielding D, Moore B, Dewey M, et al. Children with end-stage renal failure: psychological effects on patients, siblings and parents [J]. J Psychosom Res, 1985, 29(5): 457 - 465.

[2] Liu ZZ. Depressive state complicated with chronic renal failure treated by continuous ambulatory peritoneal dialysis [J]. Zhonghua Shen Jing Jing Shen Ke Za Zhi, 1989, 22(3): 168 - 170.

[3] Soliday E, Kool E, Lande MB. Psychosocial adjustment in children with kidney disease [J]. J Pediatr Psychol, 2000, 25(2): 93 - 103.

[4] Chase P, Gage J, Stanly KM, et al. The psychiatric consultation/liaison nurse role in case management [J]. Nurs Cses Manag, 2000, 5(2): 73 - 77.

[5] 龚耀先. 艾森克个性手册 [M]. 长沙,1986, 1 - 49.

[6] 王征宇. 症状自评量表 (SCL-90) [J]. 上海精神医学,1984, 2: 69 - 70, 93 - 95.

[7] 陈仲康,张雨新. 人格心理学 [M]. 沈阳:辽宁人民出版社, 1986, 131 - 139.

[8] 季建林节译. A 型行为与健康 [J]. 中国心理卫生杂志,1988, 2(4): 244 - 248.

(本文编辑:曹励之)

· 消息 ·

《第五次全国儿科疾病诊治技术学术会议》征稿启事

由《临床儿科杂志》编辑部和全军儿科学术组等联合召开的第 1 ~ 4 届《全国儿科疾病诊治技术学术会议》相继于 1991 年,1993 年,1996 年及 1999 年在上海、江西九江、浙江宁波、广东韶关胜利举办,现拟于 2002 年 4 ~ 5 月间召开《第五次全国儿科疾病诊治技术学术会议》。会议地点:上海。会议专题定为新生儿(包括围产)、临床用药、传染感染及消化、急救、呼吸等 5 个专业,学术活动方式仍为专家讲座、专题研讨和大会论文交流。

来稿请采用文稿纸,应包括 1500 字左右(尽量不附图表)的全文和 500 字以内的摘要,论文格局一般可以前言、临床资料(或:材料与结果)、讨论进行重点、摘要的表述。来稿请寄上海市控江路 1169 号,邮编:200092,我刊编辑部收,并在信封左下角标出“会议征稿”字样,免与杂志稿件混淆。截稿日期 2001 年 8 月 30 日。欢迎全国儿科医师踊跃搞稿。欢迎各医药公司(厂)到会宣传和参展。

临床儿科杂志编辑部