

· 论 著 ·

癫痫儿童适应行为特点的对照研究

侯学光 尹成军 孔元原 丁学星

(安阳市人民医院儿科 河南 安阳 455000)

[摘 要] 目的 探讨癫痫儿童与正常儿童在适应行为方面的差异。方法 根据病例对照研究原则,采用1:1配对法,应用儿童适应行为评定量表分别对42例3~12岁癫痫儿童及正常儿童进行调查。结果 ①癫痫儿童的适应行为商数明显低于对照组(82.9 ± 27.3) vs (103.0 ± 14.6) [$P < 0.05$]。②癫痫儿童适应行为缺损主要表现在感觉运动、语言发展、社会责任、时空定向方面。在独立功能因子、认知功能因子方面与对照组比较差异有显著性($P < 0.01$ 或 0.05)。③癫痫的严重程度、家庭关系、父母文化程度、年龄及居住环境对癫痫儿童的适应行为有所影响($P < 0.01$ 或 0.05)。结论 癫痫儿童易出现适应行为缺损,对癫痫儿童进行必要的心理干预有助于提高其生活质量。

[关 键 词] 癫痫 适应行为 儿童

[中图分类号] R742.1 [文献标识码] A [文章编号] 1008-8830(2002)02-0096-03

Adaptive Behaviours of Children with Epilepsy

HOU Xue-Guang, YIN Cheng-Jun, KONG Yuan-Yuan et al.
Department of Pediatrics, People's Hospital of Anyang, Anyang, Henan 455000, China

Abstract: **Objective** To explore the differences in adaptive behaviours between epileptic children and nonepileptic children. **Methods** Adaptive behaviours were studied in 42 children with epilepsy and 42 healthy children (control group), aged between 3 and 12 years. **Results** ①Adaptive Quotient (ADQ) in the epileptic children was obviously lower than that in the control group [(82.9 ± 27.3) vs (103.0 ± 14.6)] [$P < 0.05$]. ②The defects of adaptive behaviours in children with epilepsy were found in language development, social responsibility and time-spatial orientation. Significant differences were found in the independent factor [(70.0 ± 14.4) vs (79.3 ± 11.8) ; $P < 0.05$] and cognitive factor [(24.4 ± 11.9) vs (35.7 ± 8.3) ; $P < 0.01$] between the epileptic children and controls. ③The significant risk factors associated with the defects of adaptive behaviours in the epileptic children were the state of epilepsy, family relation, educational status of the parents, and social surroundings. **Conclusions** Epileptic children are more prone to defects in adaptive behaviours. Psychological interventions may improve the life quality of epileptic children.

Key words: Epilepsy; Adaptive behaviour; Child

癫痫是小儿神经系统常见病,患病率在我国为3.5%~5.5%^[1],严重影响着儿童健康。随着适应行为概念的提出,癫痫对儿童适应行为的影响已引起人们重视,但在该方面的研究较少。我们采用儿童适应行为评定量表对癫痫儿童的适应行为进行评定,希望能为该病防治工作制订心理干预措施及疗效评定提供科学的依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

随机抽取1998年至2000年在我院儿科住院或儿科神经专科门诊就诊的癫痫儿童42例作为癫痫组。全部病例均由专科医生结合临床表现和脑电图检查,按照WHO制定的标准确诊。其中男24例,女18例。年龄3~12岁,平均8.2岁。轻度(偶而发作1次)4例,中度(每月发作1次以上)28例,重度及以上(每周发作1次为重度,每天发作1次为最严重)10例。病程3月~8年,平均3.2年。正常对照

[收稿日期] 2001-04-07 [修回日期] 2001-10-10
[作者简介] 侯学光(1956-)男,大学,副主任医师,科主任。

组共 42 例 根据病例对照研究原则 ,采用 1 :1 配对法 在相同地区 选择同性别、同年龄、父母文化程度相同或相近的正常儿童 ,排除有神经精神疾病及高热惊厥史和其它慢性疾病。

1.2 儿童适应行为评定量表测试

应用姚树桥等^[2]编制的儿童适应行为评定量表。本量表采用分量式结构 ,共有 8 个分量表 ,59 个次目 ,近 200 种行为。将 8 个分量表进一步归类 ,感觉运动、生活自理、劳动技能及经济活动分量表归为独立功能因子 ;语言发展和时空定向分量表归为认知功能因子 ;个人取向和社会责任分量表归为社会/自制因子。最后算出适应行为商数(adaptive quotient ,ADQ)对儿童适应行为水平进行划级。ADQ 84 ~ 70 为边界 ,69 ~ 55 为轻度缺损 ,54 ~ 40 为中度缺损 ,39 ~ 25 为重度缺损 ,< 25 为极重度缺损。共对 42 例癫痫儿童及相应正常儿童进行了测试。两周后对 20 名家长进行了重测 ,其 ADQ 重测相关系数为 0.84 , $P < 0.01$,显示测量信度达到了心理测量学标准。

1.3 社会心理因素问卷

采用自编问卷 ,包括儿童的姓名、年龄、学习成绩、父母的文化程度、职业、家庭经济、家庭关系、父母的婚姻关系、养育方式等。

1.4 统计学方法

所得数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示 ,采用配对 t 检验或秩和检验。

2 结果

2.1 癫痫组与对照组 ADQ 比较

癫痫儿童的 ADQ 为 82.9 ± 27.3 ,对照组为 103.0 ± 14.6 ,两者比较差异有显著性($t = 2.46$, $P < 0.05$)。

2.2 癫痫组与对照组适应行为水平等级分布情况比较

癫痫儿童适应行为等级为边界及以下的儿童有 18 例 ,占 42.9% ;正常对照组适应行为等级为边界及以下的有 3 例 ,占 7.1% ,明显低于癫痫组($u = 2.14$, $P < 0.01$)。

2.3 癫痫组与对照组适应行为各分量表及适应行为因子比较

癫痫儿童与对照组儿童在感觉运动、语言发展、社会责任及时空定向方面差异有显著性($P < 0.01$ 或 0.05) ,而在生活自理、个人取向、劳动技能及经济活动方面两者差异无显著性($P > 0.05$) ,见表 1。

表 1 癫痫组与对照组适应行为各分量表粗分比较

Table 1 Comparison of the adaptive behavioral scale between the epileptic group and the normal group (n = 42 , $\bar{x} \pm s$)

组别	感觉运动	生活自理	语言发展	个人取向	社会责任	时空定向	劳动技能	经济活动
对照组	23.1 ± 1.0	37.8 ± 5.3	27.7 ± 6.1	19.7 ± 4.6	25.6 ± 4.1	8.0 ± 2.4	11.4 ± 4.6	7.0 ± 2.2
癫痫组	19.8 ± 3.1 ^a	36.0 ± 8.9	18.3 ± 9.1 ^a	21.0 ± 10.8	18.8 ± 5.8 ^a	6.1 ± 3.2 ^b	9.1 ± 4.9	6.0 ± 3.6

注 :^a 与对照组比较 $P < 0.01$;^b 与对照组比较 $P < 0.05$

癫痫儿童在独立功能因子、认知功能因子方面明显低于对照组 ,差异有显著性($P < 0.01$ 或 0.05) ,见表 2。

表 2 癫痫组与对照组适应行为各因子比较

Table 2 Comparison of the adaptive behavioral factors between the epileptic group and the normal group (n = 42 , $\bar{x} \pm s$)

	独立功能因子	认知功能因子	社会/自制因子
对照组	79.3 ± 11.8	35.7 ± 8.3	474.3 ± 8.5
癫痫组	70.0 ± 14.4 ^b	24.4 ± 11.9 ^a	39.7 ± 14.9

注 :^a 与对照组比较 $P < 0.01$;^b 与对照组比较 $P < 0.05$

2.4 癫痫儿童适应行为影响因素

重度及以上的癫痫儿童与轻、中度癫痫儿童比

较 ,学龄期儿童与学龄前儿童比较 ,和睦家庭儿童与家庭关系一般或破裂家庭儿童比较 ,居住郊区的儿童与农村家庭儿童比较 ,父母文化程度为大学、高中者与父母文化程度为初中、小学、文盲及半文盲的癫痫儿童比较 ,适应行为的差异均有显著性($P < 0.01$ 或 0.05) ,见表 3。

3 讨论

本组资料显示癫痫儿童的 ADQ 明显低于正常儿童 ,主要表现在感觉运动、语言发展、社会责任等方面 ,对认识功能影响较大 ,其适应行为水平等级明显低于正常儿童。有学者应用《婴儿 - 初中学生社

表 3 癫痫儿童适应行为影响因素分析

Table 3 Single factor analysis of the adaptive behavior in epileptic children

($\bar{x} \pm s$)

影响因素	适应行为商数(ADQ)
癫痫严重程度	
轻、中度	91.4 ± 26.7
重度	64.0 ± 24.7 ^a
父母文化程度	
高中以上	93.0 ± 26.2
初中以下	71.6 ± 27.7 ^b
家庭关系	
和睦	92.8 ± 25.4
一般、差	68.9 ± 28.4 ^c
年龄	
学龄前	68.9 ± 26.1
学龄期	90.5 ± 27.5 ^d
居住地	
城郊	93.2 ± 26.5
城市	84.2 ± 28.7
农村	71.3 ± 28.6 ^e

注 ^a 与轻、中度组比较 $P < 0.01$; ^b 与高中以上组比较 $P < 0.05$; ^c 与家庭关系和睦组比较 $P < 0.01$; ^d 与学龄前组比较 $P < 0.05$; ^e 与城郊组比较 $P < 0.05$

会生活力量表》对癫痫儿童的调查也得到了类似结果^[3] ,表明癫痫严重影响着儿童社会适应能力。

癫痫儿童多有智力改变 ,反复癫痫发作时神经元反复异常放电及能量代谢异常可导致神经元的损伤 ,而出现智力障碍。智力下降必然会导致适应行为改变 ,有研究表明智商和适应商数有中度相关 ,其中认知因子与智商相关性较高^[4]。本组资料发现癫痫儿童适应行为因子中认知功能因子与对照组比较差异有显著性 ,也说明可能智力下降影响了患儿的适应行为的发展。

癫痫发作本身及长期口服抗癫痫药物可对患儿的学习和行为产生不利影响 ,易出现各种行为问题 ,如注意力不集中 ,轻微的定向力障碍、烦躁、多动等 ,而行为异常又常导致学习动机受损和学习情景适应不良 ,影响智力潜能的发挥 ,学习表现差^[5]。本资料显示癫痫儿童在感觉运动、语言发展方面明显落后于正常儿童 ,而语言和运动功能延迟均可影响儿童的智力水平 ,易出现适应行为缺损。

儿童的社会适应能力除与智力因素密切相关外 ,也与其它非智力因素及家庭社会因素有关^[6,7]。癫痫儿童的长期反复发作可影响家庭的正常功能。父母易出现抑郁或焦虑 ,对患儿的期望值降低 ,过分保护患儿 ,造成癫痫儿童依赖性增强。加之癫痫发作可损害患儿的自尊心 ,妨碍其积极主动参与各种集体活动 ,社交能力不能得到很好的锻炼。以上诸多因素均可影响癫痫儿童的心理发展和社会适应能力。本资料还显示和睦家庭、父母文化程度较高、郊区居住及年龄较大的癫痫儿童其适应行为相对较好 ,这可能与经验的积累、以及注重后天教育及适应能力的培养有关。国外有研究也发现家庭环境、教育方式、父母对儿童受挫后的态度、父母的个性及社会环境等均可影响儿童的社会适应能力^[8]。

综上所述 ,癫痫儿童易出现适应行为缺损。因此对癫痫儿童不仅需要正规、系统的药物治疗以有效地控制癫痫发作 ,还有必要进行适应行为评定。对存在适应行为缺损的癫痫儿童进行相应的心理干预 ,有助于提高癫痫儿童的生活质量。

[参 考 文 献]

[1] 左启华.我国儿科神经系统疾病临床回顾与展望[J].中国实用儿科杂志,2000,15(12):707-711.

[2] 姚树桥,龚耀先.儿童适应行为评定量表操作手册[M].长沙:湖南医科大学出版社,1994,1-21.

[3] 何任,李永志,孙会霞.小儿癫痫患者的智力改变及社会适应能力的研究[J].中国行为医学杂志,1998,7(1):66-67.

[4] 程灶火,王和平,周世杰.学龄儿童智力和适应行为的关系[J].中国心理卫生杂志,1997,11(6):321-322.

[5] 杨志伟,李雪荣.9-11岁学习困难儿童IQ水平社会适应能力与行为问题的对照研究[J].中国心理卫生杂志,1991,5(4):155-159.

[6] Bloom AS,Zelke FA. Variability in adaptive behavior in children with developmental delay[J]. J Clin Psychol,1994,50(2):261-265.

[7] Vig S,Jedrysek E. Adaptive behavior of young urban children with developmental disabilities[J]. Ment Retard,1995,33(2):90-98.

[8] Eisenberg N,Fabes RA,Carlo G,et al. Emotional responsivity to others:behavioral Correlates and socialization antecedents[J]. New Dir Child Dev,1992,55(1):57-73.

(本文编辑 刘丽旭)