

· 临床经验 ·

心脏神经官能症患儿的气质特征分析

张海菊, 王玉玮, 孙若鹏

(山东大学齐鲁医院儿科, 山东 济南 250012)

[中图分类号] R749.7 [文献标识码] D [文章编号] 1008-8830(2006)02-0158-02

心脏神经官能症是神经官能症的一种类型, 是一种心血管功能性疾病, 以心悸, 胸痛, 疲乏和神经过敏为表现, 儿童期以焦虑, 抑郁障碍为主。目前认为是一种心因性疾病, 是由多种心理以及社会因素所致^[1,2], 本文就对该类患儿的气质特征进行分析, 了解该类患儿是否有某方面共同的心理特征基础。

1 资料与方法

1.1 对象

为本院儿童保健门诊 2001~2005 年 48 名诊断为心脏神经官能症 7~12 岁的患儿(男 18 名, 女 30 名, 平均年龄 9.5 岁)和 36 名健康体检儿童(男 14 名, 女 22 名, 平均年龄 9.7 岁)。疾病诊断以多次门诊多项检查排除心血管器质性病变为准, 符合诊断标准^[3], 健康儿童为无症状、无体征、无阳性发现的体检儿童。

1.2 方法

采用中国气质问题测查系统(CCTPSs) 5.0 版系统软件(由中南大学精神卫生研究所研究开发), 由心理测试人员对患儿父母指导填写 7~12 岁儿童气质问卷调查表(CPTS), 用 CCTPSs 5.0 版软件进行分析, 得出患儿各气质维度值(见表 1)。CPTS 由 100 个项目组成。每个项目按“几乎从不、极少、不常见、常见、很常见、几乎总是”6 个等级根据儿童的日常行为表现来评分, 组合为 9 个维度: 活动水平、节律性、趋避性、适应性、反应强度、心境、持久性、注意转移及反应阈, 根据各项的得分计算出 9 个气质维度得分。量表填写前先向家长解释填写方法及注意事项, 由儿童的家长填写^[4]。评分由 1 人专门负责。

1.3 统计方法

采用 SPSS11.5 统计软件对患儿组 and 对照组气质维度值进行 *t* 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

两组间男女比例构成无差异($P > 0.05$), 但患病组中显示女性发病率(62.5%)高于男性发病率, 患儿组气质维度因子中活动水平, 预测性, 趋避性, 适应性, 反应强度, 心境, 持久性均较正常对照组高, 差异有显著性, 而注意分散和反应域差异无显著性。见表 1。

3 讨论

心脏神经官能症又称神经性血循环衰弱症, 焦虑性神经官能症, 该病是中、青年人(尤其是女性)的一种常见的心血管功能性疾病, 是一种心因性疾病。其发病主要由不良社会心理因素(如受惊吓, 愤怒, 悲伤, 不良暗示等)作用于易患个体(如神经质倾向, 接收暗示性强, 情绪不稳定, 适应能力差等)所引起的一种以神经、内分泌为介导的心血管系统功能的紊乱^[5]。其特点为: ①反复出现的心悸, 胸闷, 气短, 甚至心前区刺痛; ②病前常有某种精神因素的诱因; ③症状常因情绪波动而变化; ④各种检查均无明显器质性病变证据, 且排除了甲亢等与症状有关的其他疾病。可能受社会发展和竞争激烈的影响, 儿童背负父母的期望值过高, 从小受学习上的压力过大的原因, 目前呈现出发病年龄偏小的趋势。

[收稿日期] 2005-09-09; [修回日期] 2005-11-17

[作者简介] 张海菊, 女, 在读博士研究生。主攻方向: 儿童保健, 小儿神经系统疾病。

表1 两组儿童气质维度值及其比较

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

组别	例数	活动水平	预测性	趋避性	适应性	反应强度	心境	持久性	注意分散	反应域
对照组	36	3.29 ± 0.78	3.17 ± 0.58	2.65 ± 0.53	3.03 ± 0.47	3.25 ± 0.57	2.68 ± 0.45	3.02 ± 0.82	3.38 ± 0.62	3.34 ± 0.51
患儿组	48	3.97 ± 0.68	3.59 ± 0.67	3.43 ± 0.54	3.77 ± 0.49	3.89 ± 0.62	3.57 ± 0.54	3.83 ± 0.72	4.33 ± 0.78	3.56 ± 0.82
<i>t</i>		3.063	2.215	4.778	5.03	3.518	5.591	3.451	-0.233	1.137
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.05	>0.05	>0.05

气质是儿童对环境应答过程中伴有情绪表现的行为方式,是各人心理活动的稳定的动力特性,主要表现在心理活动的速度、强度、稳定性、灵活性、控制性及指向性上。根据一定的气质理论及9个气质维度的得分情况,儿童气质共分为5个类型:平易型、麻烦型、发动缓慢型以及中间偏易型和中间偏烦型^[6,7]。气质与身体疾病间可有相互影响,可使某些儿童倾向于发生某些问题和情况,心脏神经官能症作为一种心因性疾病,是否具有某种性格的缺陷或者某种心理易患倾向,临床上应对其特殊心理倾向加以管理和疏导,减轻患儿的焦虑和痛苦。通过以上对心脏神经官能症患儿气质各维度值的分析,可以看出心脏神经官能症患儿活动水平较高,说明儿童较活跃,活动相对较多,应给孩子定期的提供一个有活力的快速活动的机会。采用行为疗法训练孩子,让他在需要安静的时候保持安静,这样也可避免由于孩子活动过多引起家长和老师的反感而引发孩子的焦虑情绪的产生,从而减少引起心脏神经官能症发作的诱因;预测性偏高,说明儿童在日常生活和学习活动中活动杂乱无章,规律性不可预测,应训练儿童忍耐饥饿和瞌睡的现实,要求养成按时睡眠按时起床的好习惯,更好的去适应社会规则;趋避性偏高说明儿童不易接近新刺激,易退缩,该种患儿父母必须知晓孩子的兴趣,对此类孩子应进行限时竞赛,增加孩子的信心,减少他们的压力;反应强度偏高说明情绪反应强烈,对孩子的反应过高,要等待其发作之后视其内容再予以反应,不要以孩子的反抗程度对孩子产生反应,同时根据理性的原则作出判断是否接受或拒绝孩子的要求,并坚持耐心平和地进行解释工作,不要以让步换取孩子的平和,这点对心脏神经官能症患儿平时的训练和管理尤为重要;心境偏高指儿童的心境偏向消极,应在具体问题上多鼓励孩

子,减轻孩子的心理负担,警惕孩子的一般消极心境表现,因为可掩盖孩子的真正悲痛和苦恼,及时帮助孩子摆脱内心的悲痛和苦恼;持久性偏高说明儿童专心于单一活动的持久性短、差,父母的目标是补偿孩子的高分心状态而不是改变它,应真诚的帮助孩子改变已漂移的注意力方向,而不是贬损他,如果孩子能表现的很好还有进步的时候,可以对孩子进行奖励,以鼓励孩子的信心^[8]。

心脏神经官能症为一种心因性疾病,有其特殊易患基础,我们应根据患儿的心理特征来进行管理和疏导,减少和干预其发作,减轻患儿的焦虑和痛苦。

[参 考 文 献]

- [1] 金欣俐,王鸾升. 儿科住院病人心因性疾病探讨[J]. 中国当代儿科杂志,2005,7(3):273-274.
- [2] 张文凤,张培信. 心脏神经官能症的心身治疗临床观察[J]. 心血管康复医学杂志,2003,12(2):121-123.
- [3] 周英,王亚真. Eysenck 人格维度与心向量图横面T环顺钟向运行及发生心脏神经官能症相关性分析[J]. 中国心理卫生杂志,2000,14(3):211-212.
- [4] 王朝晖,姚凯南,王亚萍. 注意缺陷障碍儿童气质特征研究[J]. 中国儿童保健杂志,2002,10(4):249-251.
- [5] Sidorenko GI. Neurocirculatory dystonia (does this disease exist?) [J]. Kardiologiia, 2003,43(10):93-98.
- [6] 刘小红,李兴民. 儿童行为医学[M]. 北京:军事医学科学出版社,32-37.
- [7] 张宛夏,于战涛,董崇娟,李永辉. 注意缺陷多动障碍患者智力结构的特点及临床意义[J]. 中国当代儿科杂志,2004,6(5):443-444.
- [8] Mayou R, Sprigings D, Birkhead J, Price J. A randomized controlled trial of a brief educational and psychological intervention for patients presenting to a cardiac clinic with palpitation[J]. Psychol Med, 2002,32(4):699-706.

(本文编辑:吉耕中)