

学龄期癫痫儿童社会适应能力及其影响因素

许向军 周农 汪兰兰

摘要 选取 56 例学龄期癫痫儿童和年龄、性别、受教育年限等严格匹配的 37 例健康儿童,采用儿童适应行为量表评估患儿的社会适应能力,并应用多元回归分析探讨癫痫相关因素对学龄期癫痫儿童社会适应能力的影响。学龄期癫痫儿童存在显著的社会适应能力减退,其社会适应能力受发作频率、性别、年龄、癫痫发作控制与否、病程和抗癫痫药物数量的影响。

关键词 癫痫; 社会适应能力; 学龄期; 抗癫痫药物

中图分类号 R 742.1; R 749.9

文献标志码 A **文章编号** 1000-1492(2015)12-1824-03

癫痫是一种脑部疾病,是神经系统疾病中仅次于脑卒中的第二大常见病。既往对癫痫病的治疗主要从生物学的角度进行干预,重视发作的控制,忽视对生活质量的改善。近年来,强调以发作控制、生活质量、心理健康为核心的综合管理理念越来越受到临床工作者的关注,尤其体现在对伴随认知、精神心理、社会适应性等方面的重视。有关学龄期癫痫儿童社会适应能力的研究报道少见。该研究拟探讨学龄期癫痫儿童的社会适应能力特点及其影响因素。

1 材料与方法

1.1 病例资料 选择 2014 年 5 月~11 月在安徽医科大学第一附属医院癫痫专病门诊就诊的癫痫儿童。纳入标准:① 年龄 5~12 岁;② 有 2 次或 2 次以上的详细、可靠的发作病史及脑电图存在癫痫放电,神经系统体检无异常发现,颅脑 CT 或 MRI 检查无明显结构性改变;③ 诊断和发作类型分类符合 2001 年国际抗癫痫联盟(ILAE)癫痫定义和分类标准。排除标准:① 精神发育迟滞;② 根据病史和相关辅助检查诊断为症状性癫痫;③ 合并注意缺陷多动障碍、抑郁症、精神分裂症等精神疾病及其他慢性

疾病如哮喘、糖尿病、甲亢等;④ 酗酒及药物滥用者;⑤ 儿童及家长无法正确填写问卷内容者。符合上述标准的癫痫患者共 56 例作为癫痫组,其中男 35 例,女 21 例;年龄 5~12(9.20±1.80)岁;病程 1~120(36.46±25.33)个月;受教育年限为(3.18±1.91)年。服药情况:单药治疗 2 例,两药联用 47 例,三药联用 5 例,停药 2 例;以 6 个月以上无临床发作且脑电图未见异常为病情控制标准,病情已控制者 22 例。发作频率:1 年以上无发作者 10 例;1 年数次发作,但每月少于 1 次发作者 24 例;每月至少 1 次发作,但少于每周 1 次者 18 例;至少每周发作 1 次者 4 例。发作类型:部分性发作 18 例,全身性发作 38 例。对照组来自本院职工亲属或朋友的健康子女,发育正常,无发热惊厥史,无癫痫病及精神疾病家族史。共选取 37 例,其中男 15 例,女 22 例;年龄 6~12(9.0±1.47)岁;受教育年限 1~6(3.78±1.38)年。癫痫组与对照组性别构成($\chi^2 = 3.522$)、年龄($t = 0.552$)、受教育程度($t = -1.663$)差异无统计学意义。本研究获得安徽医科大学伦理委员会的批准,所有被试者及其监护人愿意参加并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 自制癫痫患者人口学及相关资料调查表 内容包括年龄、性别、居住地、职业、文化程度、外伤史、家族史、吸烟饮酒情况、既往脑外伤及脑炎史、病程、发病年龄、癫痫的发作类型、癫痫的病因、发作频率、抗癫痫药物种类和数量、是否伴有精神病症状、有无脑电图异常等。

1.2.2 儿童适应行为评定量表 采用湖南医科大学姚树桥、龚耀先教授编制的适用于 3~12 岁的儿童适应行为评定量表^[1]对两组儿童分别进行测试。该量表中共有 8 个分量表,59 个项目,约 200 种行为。8 个分量表分三大类:独立因子(包括感觉运动、生活自理、劳动技能及经济活动)、认知因子(包括语言发展、时空定向)、社会自制因子(包括个人取向和社会责任)。分别算出适应行为商数(adaptive behavior quotient, ADQ)并分级,ADQ < 75 者为适应行为缺损。量表具有良好的信度和效度^[2]。

2015-09-30 接收

基金项目:安徽高等学校省级自然科学基金项目(编号:KJ2012A175)

作者单位:安徽医科大学第一附属医院神经内科,合肥 230022

作者简介:许向军,男,硕士研究生;

周农,男,教授,主任医师,硕士生导师,责任作者,E-mail:zhouong@foxmail.com

1.2.3 其他量表 智力测试:采用瑞文标准推理测验,瑞文标准推理测验均由被试儿童完成,测试前用统一的指导语告知被试者测试目的、要求和注意事项;该测验每题1分,总分60分,计算被试总得分,并按年龄将被试原始分转换为标准分,标准分<25分的被试智力可能低下,被排除出组。

1.3 统计学处理 采用SPSS 16.0软件进行分析,正态分布的连续型数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示。采用独立样本 t 检验比较癫痫组与对照组的社交适应能力差异;使用多元逐步线性回归分析探讨癫痫相关临床特征对社交适应能力的影响。

2 结果

2.1 癫痫组儿童和正常儿童社交适应行为评定能力评分结果 与对照组比较,学龄期癫痫儿童ADQ及其子项各因子得分(独立因子、认知因子和社会自制因子)均显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表1。

表1 癫痫组和对照组适应行为评定量表各项得分($\bar{x} \pm s$)

项目	癫痫组($n=56$)	对照组($n=37$)	t 值	P 值
ADQ	87.41 ± 22.28	119.76 ± 11.72	-8.112	<0.001
独立因子	33.21 ± 16.94	59.38 ± 14.01	-7.794	<0.001
认知因子	49.86 ± 13.40	58.92 ± 6.66	-3.808	<0.001
社会自制因子	41.43 ± 15.75	68.08 ± 10.01	9.139	<0.001

2.2 儿童适应行为量表各因子与癫痫各临床特征的多元回归分析结果 分别以ADQ、独立因子、认知因子和社会自制因子为因变量,以性别、年龄、受教育程度、首发年龄、病程、服用药物数量、发作类型、癫痫控制与否等癫痫临床特征为自变量,进行多元逐步回归分析。在回归分析时,对于二分类自变

量赋值为性别(男性=1,女性=2)、发作类型(全面性=1,部分性=2)、癫痫控制与否(已控制=1,未控制=2)。结果表明ADQ、独立因子和社会自制因子与服药数量呈负相关性,而与性别呈正相关性。ADQ、社会自制因子和认知因子与发作频率呈负相关性。认知因子、ADQ与病程呈负相关性。独立因子与控制与否呈负相关性,年龄与社会自制因子呈负相关性。见表2。

3 讨论

社交适应能力是指个人独立处理日常生活与承担社会责任、达到其年龄和所处社会文化条件所期望程度的能力^[3]。早期社交适应性行为的发展与其将来、情绪情感、社会交往及事业成就密切相关^[4]。故早期对癫痫儿童进行适应能力评估很有必要。本研究显示,学龄期癫痫儿童ADQ及其子项各因子得分均显著低于对照组,提示学龄期癫痫儿童存在显著的社交适应能力的减退,与国外研究^[5-8]基本一致。

影响学龄期癫痫儿童社交适应能力的因素较多。本研究表明发作频率是癫痫儿童除独立因子外的适应能力各因子的主要影响因素。其原因可能为反复癫痫发作导致脑组织低氧,能量代谢紊乱,进而引起脑器质性损害,导致脑组织多层结构对信息的综合处理能力减退,减慢患者信息处理的速度^[9];癫痫发作频繁增加了学龄期癫痫儿童的耻辱感,为避免在别人面前发作而造成的窘迫,患者参与社会活动减少,造成了社会退缩和人际关系不稳^[7];目前,药物治疗仍为治疗癫痫的主要方式,但抗癫痫药物均存在不同程度的毒副作用,尤其是对认知行为的影响^[10]。本研究还显示服药数量和独立因子、认

表2 癫痫儿童社交适应能力多元逐步线性回归结果

因变量	自变量	回归系数	标准误	标准偏回归系数	t 值	P 值	95%可信区间(回归系数)
独立因子	性别	22.927	3.979	0.661	5.762	<0.001	14.94 ~ 30.91
	服药数量	-14.001	3.685	-0.431	-3.800	<0.001	-21.40 ~ -6.61
	控制与否	-9.960	3.568	-0.295	-2.792	0.007	-17.12 ~ -2.80
认知因子	发作频率	-6.205	1.855	-0.392	-3.344	0.002	-9.93 ~ -2.48
	病程	-0.175	0.062	-0.331	-2.823	0.007	-0.30 ~ -0.05
社会自制因子	发作频率	-6.034	1.883	-0.324	-3.205	0.002	-9.81 ~ -2.26
	年龄	-2.924	0.889	-0.335	-3.290	0.002	-4.71 ~ -1.14
	性别	16.376	3.495	0.508	4.685	<0.001	9.36 ~ 23.39
ADQ	服药数量	-12.045	3.359	-0.399	-3.586	0.001	-18.79 ~ -5.30
	发作频率	-8.581	2.971	-0.326	-2.889	0.006	-14.55 ~ -2.62
	病程	-0.234	0.105	-0.266	-2.231	0.030	-0.45 ~ -0.02
	性别	16.691	5.334	0.366	3.123	0.003	5.96 ~ 27.42
	服药数量	-11.104	5.334	-0.260	-2.082	0.042	-21.81 ~ -0.40

知因子和 ADQ 呈明显负相关性,说明抗癫痫药物对学龄期癫痫儿童社会适应能力有明显的损害。抗癫痫药物可以减少神经营养因子的表达,降低促进神经细胞生长发育的蛋白激酶水平,影响认知功能;抗癫痫药物不仅影响癫痫儿童的沟通能力,并且能够导致癫痫儿童警惕性下降和信息处理速度的减慢^[5]。关于癫痫发作控制与否与癫痫儿童社会适应能力的关系仍存在争论。Papazoglou et al^[11]发现,临床未控制组癫痫儿童社会适应能力明显低于控制组。而 Camfield et al^[8]发现学龄期癫痫儿童出现适应不良不能以临床未控制这一单因素来解释,其在对癫痫儿童的长期随访研究发现,即使控制良好的癫痫儿童成年后仍受学业障碍、高失业率、贫穷、社会孤立、精神疾病的困扰。本研究显示,独立因子与癫痫发作控制与否呈负相关性,提示控制临床发作能使癫痫儿童的社会适应能力得到一定程度的提高。本研究结果提示性别与学龄期癫痫儿童社会适应能力呈显著相关性,男童社会适应能力损害程度更严重,其机制尚不明确,可能与男性原发性或可能症状性癫痫儿童更容易出现行为障碍相关^[12-13]。本研究未显示首发年龄、发作类型对癫痫患儿社会适应能力的影响,与既往研究^[6]不同,可能与本研究选择的研究对象为学龄期癫痫儿童这一特定年龄范围相关。

参考文献

- [1] 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: 1-20.
- [2] 姚树桥,龚耀先. 儿童适应行为评定量表的编制及城乡区域性常模的制定[J]. 心理科学, 1993, 16(1): 38-43.

- [3] Lambert N. Diagnostic and Technical Manual of AAMD ABS (School Edition) [M]. CT B/Me Gtaw-Hill, 1981: 2-3.
- [4] 竺智伟,陈维军,朱丽,等. 学龄前儿童社会适应能力与父亲参与的关系[J]. 中华行为医学和脑科学杂志, 2011, 20(9): 853-5.
- [5] Cohen M J, Meador K J, Browning N, et al. Fetal antiepileptic drug exposure: Adaptive and emotional/behavioral functioning at age 6 years [J]. *Epilepsy Behav* 2013, 29(2): 308-15.
- [6] Kerne V, Chapieski L. Adaptive functioning in pediatric epilepsy: contributions of seizure-related variables and parental anxiety [J]. *Epilepsy Behav*, 2015, 43: 48-52.
- [7] Schneider-von Podewils F, Gasse C, Geithner J. Clinical predictors of the long-term social outcome and quality of life in juvenile myoclonic epilepsy: 20-65 years of follow-up [J]. *Epilepsia*, 2014, 55(2): 322-30.
- [8] Camfield P R, Camfield C S. What happens to children with epilepsy when they become adults? Some facts and opinions [J]. *Pediatr Neurol* 2014, 51(1): 17-23.
- [9] 孙振晓. 癫痫患者的智力水平及相关因素研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2010, 19(5): 432-4.
- [10] Meador K J, Baker G A, Browning N, et al. Fetal antiepileptic drug exposure and cognitive outcomes at age 6 years (NEAD study): a prospective observational study [J]. *Lancet Neurol* 2013, 12(3): 244-52.
- [11] Papazoglou A, King T Z, Burns T G. Active seizures are associated with reduced adaptive functioning in children with epilepsy [J]. *Seizure* 2010, 19(7): 409-13.
- [12] 董斌,周农,尹世杰. 原发性或隐源性癫痫儿童行为问题 and 自我意识评价及其影响因素 [J]. 安徽医科大学学报, 2007, 42(5): 565-7.
- [13] Almane D, Jones J E, Jackson D C, et al. The social competence and behavioral problem substrate of new- and recent-onset childhood epilepsy [J]. *Epilepsy Behav* 2014, 31: 91-6.

Features and relevant factors concerning the social adaptive function of school-aged children with epilepsy

Xu Xiangjun, Zhou Nong, Wang Lanlan

(Dept of Neurology, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022)

Abstract 56 school-aged children with epilepsy and 37 normal ones of the same gender, age and educational level were selected. All the subjects' parents completed the child adaptive behavior scale, the multiple stepwise linear regression was used to explore the impact of epilepsy related factors on social adaptive function. The social adaptive function of school-aged children with epilepsy is affected by seizure frequency, gender, age, epilepsy control, clinical course and the number of antiepileptic drugs.

Key words epilepsy; social adaptive function; school-aged; antiepileptic drugs