

# 肾病综合征患儿的个性、行为及社会适应能力对照研究

戴文献, 王广吉, 齐娅贤

(江苏省泗洪县人民医院儿科, 江苏 泗洪 223900)

中图分类号: R395.1      文献标识码: A      文章编号: 1005-3611(2003)03-0223-02

## A Controlled Study on the Psychological Characteristics of Nephritic Syndrome

DAI Weng-xian, WANG Guang-jie, QI Ya-xian

Department of Pediatrics, People's Hospital of Sihong County, Jiangsu 223900, China

**【Abstract】 Objective:** To understand the psychological characteristics of nephrotic syndrome. **Methods:** The personality characteristics, intelligence and social adaptive behavior(SAB) of 67 moderate to severe nephrotic syndrome aged 7~14 years were measured by means of EPQ, CBCL, CRT and SAB scales. **Results:** The EPQ-N score of nephritic syndrome group was higher than that of control group( $P<0.001$ ). The occurrence rate of behavior problem was 31%. The abnormal behavior in boys was assault, while in girls was social flinch. The mean IQ in nephritic syndrome group was  $105\pm13$  and there was no significant difference between the two groups( $P>0.05$ ). The nephritic group got a significantly lower social/self direction factor score than the control group. **Conclusion:** The results showed that nephritic syndrome possessed personality characteristics of neuroticism and obvious behavior problems; and their social adaptive behavior, particularly social/self-direction factor, was significantly lower than that of normal children.

**【Key words】** Nephritic syndrome; Personality; Social adaptive behavior

临床发现, 肾病综合征迁延不愈可引发各种心理问题, 了解肾病综合征患儿的心理特点是非常必要的, 可根据不同的心理状态进行心理干预, 以达到综合防治肾病综合征、提高患儿生存质量的目的。而目前关于肾病综合征儿童的个性、行为及社会适应能力的问题还鲜有报道。为此, 我们对 67 例肾病综合征儿童的个性、行为及社会适应能力进行研究, 以了解肾病综合征患儿的心理学特点。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

1998~2002 年在我院儿科门诊就诊的肾病综合征患儿, 共发出问卷 76 份, 收回资料完整的问卷 67 份(回收率为 88%)。其中男 48 例, 女 19 例; 年龄 7~14 岁, 平均  $9.7\pm1.1$  岁; 病程 3~10 年, 平均  $5.1\pm2.2$  年; 每年复发次数 1~3 次。全部病例均符合儿童肾病综合征诊断<sup>[1]</sup>。对照组选择年龄、性别相匹配, 父母文化程度、经济状况、居住条件、儿童受教育情况、居住地经济文化发展情况相似的因患“上感”而来儿科门诊就诊的无慢性疾病的儿童 55 例, 男 40 例, 女 15 例, 年龄平均  $9.3\pm2.3$  岁。

#### 1.2 方法

1.2.1 个性测试 采用湖南医科大学龚耀先修订的艾森克个性问卷(儿童)手册。EPQ 由四个分量表

组成, 即神经质(N)量表, 精神质(P)量表, 个性倾向(E)量表及掩饰性(L)量表<sup>[2]</sup>。

1.2.2 行为测试 采用上海精神卫生中心修订的 Achenbach 儿童行为评定量表(CBCL)行为问题部分, 共 113 条, 归为 9 个行为因子, 包括分裂样, 抑郁, 交往不良, 强迫, 体诉, 社会退缩, 多动和违纪行为等<sup>[3]</sup>。

1.2.3 智力测验 采用李丹等修订的联合型瑞文测验(CRT)中国修订版手册<sup>[4]</sup>。

1.2.4 适应行为测试 采用姚树桥等修订的儿童适应行为评定量表操作手册(SAB)<sup>[5]</sup>。

### 2 结 果

#### 2.1 EPQ 测试结果

肾病儿童 N 分量表得分明显高于对照组( $P<0.001$ )。见表 1。

表 1 两组儿童 EPQ 各量表粗分比较( $\bar{x}\pm s$ )

	肾病组 (n=67)	对照组 (n=55)	P 值
精神质	$5.7\pm3.1$	$5.6\pm2.5$	$>0.05$
内外向	$14.2\pm3.3$	$12.7\pm4.4$	$>0.05$
神经质	$12.6\pm5.1$	$8.7\pm3.6$	$<0.001$
掩饰性	$10.2\pm3.4$	$10.9\pm3.3$	$>0.05$

2.2 CBCL 测试结果

肾病组行为问题总检出率为 31%(21 例), 显著高于对照组 11%(6 例)( $P<0.01$ )。男孩在多动、体诉、分裂样、抑郁及攻击性 5 个行为因子, 女孩在抑郁、体诉、社会退缩 3 个因子上得分与对照组差异显著(表 2, 3)。

表 2 男性肾病组行为因子粗分与对照组比较( $\bar{x}\pm s$ )

	肾病组 ( $n=48$ )	对照组 ( $n=40$ )	$t$ 值	$P$ 值
分 裂 样	5.30±0.41	1.30±0.20	8.62	< 0.001
抑 郁	4.42±0.52	1.40±0.22	5.55	< 0.001
交往不良	1.72±0.32	1.32±0.24	1.24	> 0.05
强 迫	2.45±0.47	1.55±0.20	1.77	> 0.05
体 诉	3.02±0.70	1.00±0.27	2.71	< 0.01
社会退缩	1.70±0.18	1.25±0.19	1.72	> 0.05
多 动	5.2±0.7	2.9±0.5	2.65	< 0.01
攻 击 性	9.6±3.0	6.26±0.6	3.99	< 0.001
违 纪	1.64±1.28	1.12±0.18	1.42	> 0.05

表 3 女性肾病组行为因子粗分与对照组比较( $\bar{x}\pm s$ )

	肾病组 ( $n=19$ )	对照组 ( $n=15$ )	$t$ 值	$P$ 值
抑 郁	10.1±1.1	2.7±0.5	5.26	< 0.001
社会退缩	4.7±0.8	1.2±0.3	4.15	< 0.001
体 诉	3.69±1.1	1.25±0.4	2.08	< 0.05
分裂强迫	1.11±0.5	80.54±0.17	0.93	> 0.05
多 动	3.1±0.8	2.5±0.4	0.62	> 0.05
性 问 题	1.49±0.42	1.13±0.22	0.70	> 0.05
违 纪	0.64±0.36	0.31±0.09	0.87	> 0.05
攻 击 性	4.9±1.0	4.0±0.7	0.69	> 0.05
残 忍	0.60±0.23	0.29±0.12	1.29	> 0.05

2.3 CRT 测试结果

肾病组标准分为 105±13, 对照组为 108±12, 两组儿童标准分无显著差异( $P>0.05$ )。

2.4 儿童适应行为评定量表测试结果

肾病儿童适应能力商数(ADQ)低于对照组( $P<0.05$ ), 其中社会/自制因子两组差异极显著( $P<0.001$ )(表 4)。

表 4 两组儿童 ADQ 及因子粗分比较( $\bar{x}\pm s$ )

	肾病组 ( $n=67$ )	对照组 ( $n=55$ )	$P$ 值
独立功能因子	85±6	86±5	> 0.05
认知功能因子	44±4	45±5	> 0.05
社会/自制因子	43±4	52±4	< 0.001
ADQ	104±13	108±12	< 0.05

3 讨 论

本研究表明, 肾病综合征患儿的个性特点中情绪稳定性与对照组相比较差异显著。情绪稳定性维度反映了人体植物神经、边缘系统及丘脑功能, 得分高者易焦虑、紧张、易激惹, 容易造成心理、生理失调。CBCL 量表测试结果表明肾病综合征患儿存在着明显的行为问题, 男孩表现多动、体诉、分裂焦虑、抑郁及攻击性, 而女孩多为抑郁、体诉、社会退缩。男女孩都有自卑、身体不适及过分依赖。这些问题可能与肾病综合征反复发作使患儿经常感到疲劳、头昏、做恶梦等躯体诉述情况, 以及长期药物治疗的副作用有关。

肾病综合征儿童的学习成绩常常较差, 本组肾病综合征儿童 CRT 测试结果表明, 其 T 分与对照组差异无显著意义, 说明本病对患儿的智力水平没有明显影响, 而是由于反复发作, 长期服药, 且经常缺课, 学习不连贯, 以及情绪和行为方面的原因影响了知识的获得, 而且年龄越大受影响越大。

本组肾病综合征儿童的社会适应能力商数低于对照组, 其中社会/自制因子与对照组比较差异有非常显著意义。社会/自制因子包括个人取向和社会责任分量表, 主要指注意力、持久性、生活习惯、与人交往、责任感等。这说明肾病综合征儿童在社会适应能力方面存在缺陷。这可能是疾病的反复发作、父母的过分保护、明显的自卑感限制了患儿独立性和社会交往能力的发展。

综上所述, 由于患儿存在不同程度的心理行为问题, 在治疗上除要重视肾脏病变的治疗外还需要有针对性地进行心理咨询和治疗, 为肾病患儿解决心理上的困扰, 以减轻或消除他们存在的心理行为问题, 这将有利于提高患儿的生存质量。

参 考 文 献

1 王慕逖. 儿科学. 第五版. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 328.  
2 龚耀先. 修订艾森克个性问卷手册. 长沙: 湖南地图出版社, 1992. 2  
3 忻仁娥, 唐慧琴. Achenbach 儿童行为评定量表在中国的标化. 上海精神医学, 1992 4(3): 123  
4 李丹, 陈国鹏. 瑞文测验联合型(CRT)中国修订版手册. 上海: 华东师范大学出版社, 1988. 2  
5 姚树桥, 龚耀先. 儿童适应行为评定量表操作手册. 长沙: 湖南医科大学出版社, 1994. 2

(收稿日期: 2002-10-17)