

人群癫痫危险因素及社会心理因素 病例对照研究

曾军 洪震 黄茂盛 金美华

【摘要】 目的 了解自然人群癫痫患者的危险因素及社会心理状况。方法 对上海市金山区朱泾镇普查出的 71 例原发性癫痫患者 1:1 配对进行危险因素调查及对包括 10 例继发性在内的癫痫患者进行配对的社会心理状况的问卷调查。结果 经过多因素逐步条件 logistic 回归分析发现,新生儿疾病($OR = 6.517$)、饮酒($OR = 10.761$)、癫痫家族史($OR = 5.414$)与癫痫有着很强的关联。病例组的社会心理状况与正常对照组存在着明显的差异,在 ≥ 17 岁的成人患者中尤其明显。结论 新生儿疾病及产伤、饮酒、癫痫家族史是癫痫发病的危险因素,心理与精神异常在癫痫患者中发生率很高。

【关键词】 癫痫;病例对照研究;危险因素;社会心理因素

A case-control study on the risk factors and other socio-psychological factors of epilepsy ZENG Jun, HONG Zhen, HUANG Mao-sheng, JIN Mei-hua. Department of Biostatistics and Epidemiology, Institute of Neurology, Huashan Hospital, Fudan University, Shanghai 200040, China

【Abstract】 Objective To identify the risk factors and socio-psychological condition of epilepsy in general population. **Methods** A community-based, pair-matched case-control study using the epileptic patients living in Zhujing town, Jinshan district, Shanghai was carried out. Patients were matched for age (± 1 years) and gender to controls (81 cases and 81 controls). Data was analyzed with multiple conditional logistic regression. **Results** As a result of multiple logistic regression, postnatal insults ($OR = 6.517$), alcohol intake ($OR = 10.761$) and family history ($OR = 5.414$) were powerfully associated with epilepsy. Compared with control group, epileptic patients were significantly different in socio-psychological condition, especially in ≥ 17 years adult patients. **Conclusion** Postnatal insults, alcohol intake and family history were the risk factors of epilepsy. Psychological and psychiatric disorders were highly prevalent among epilepsy patients.

【Key words】 Epilepsy; Case-control study; Risk factors; Socio-psychological factors

癫痫是神经系统疾病中常见的一组综合征,是由多种病因引起的,发病机制至今尚未完全阐明,确立诊断及治疗均有一定难度。严重影响患者的生活、工作和学习,且可能在发作时遭遇危险而危及生命,还会伴有一系列复杂的社会心理问题,给患者及家属和社会带来很大负担。据调查患病率约为 0.3%~0.7%,以此推算,我国约有癫痫患者(包括已愈)400 余万。由于社会偏见及经济等原因,大部分患者未得到有效的抗癫痫治疗,且易受到不公正对待。为进一步探讨癫痫患病的有关危险因素和癫痫患者的社会心理状况,于 2000 年在上海市金山区朱泾镇进行了本项调查。

对象与方法

1. 研究对象:首先对具有本地区正式户口的、调查时居住在调查地的所有居民(共 51 795 人,其中城市 25 963 人,农村 25 832 人,男女性别比为 1.1:1)进行癫痫的普查,包括曾患癫痫但已“痊愈”者。普查时点为 2000 年 7 月 1 日。有关癫痫的诊断标准为非热性疾患所致的惊厥,且必须有 2 次以上的发作,有(或无)脑电图(EEG)异常。癫痫发作分型参照世界抗癫痫联盟 1985 年制定的癫痫发作分类法。本组病例均来自该人群,且为配合良好者,其中男性 48 例(原发性 42 例),女性 33 例(原发性 29 例);正常对照为病人同村或同一居民小区,依次按病人性别、年龄(± 1 岁)进行 1:1 配对。

2. 调查内容和方法:采用统一设计的调查表,内容包括:社会人口学资料、产前期和围产期疾病、妇

作者单位 200040 上海,复旦大学附属华山医院神经病学研究所生物统计与流行病学研究室

通讯作者 洪震

产科情况、个人生活习惯、既往病史、口服药物、家族史、社会和心理因素等项目。由经过培训的华山医院神经内科医生入户问卷调查。课题始、中、末均进行严格质量控制。

3. 统计分析方法:应用 Foxpro 2.5 软件建立数据库,录入原始数据,对有关数据应用 Epi 5、SAS 6.12 及相关软件,对危险因素先进行单因素分析,再进行 1:1 配对资料的多因素条件 logistic 回归分析,计算比值比(OR)。原发性癫痫的主要研究因素及赋值见表 1。社会心理因素量表除与邻居关系(1~4 级)与同事关系(1~4 级)人脸量表(1~7 级)三项外,其余赋值均为无=0,有=1。

表1 原发性癫痫的主要研究因素及赋值

变量	赋值	变量	赋值
新生儿疾病	无=0,有=1	酗酒	无=0,有=1
出生时母亲年龄(岁)	19~41	癫痫家族史	无=0,有=1
出生时父亲年龄(岁)	19~58	身高(cm)	70~180
母亲孕期异常反应	无=0,有=1	体重(kg)	9~87
第一次月经年龄(岁)	12~19	头围(cm)	40~58
女性使用口服避孕药	无=0,有=1	服中枢兴奋剂史	无=0,有=1
体育运动	无=0,有=1	服抗抑郁药史	无=0,有=1
饮酒	无=0,有=1	服抗焦虑药史	无=0,有=1

结 果

1. 原发性癫痫危险因素单因素分析:本组病例共 81 例,全身性发作 66 例(82.5%),部分性发作 15 例(17.5%)。原发性癫痫 71 例(87.7%),继发性 10 例(12.3%),继发原因依次为:颅脑外伤史、脑炎或脑膜炎、传染病史等。原发性癫痫病例组平均年龄(31.24±17.71)岁,对照组(31.35±17.71)岁,配对 *t* 检验,两组差异无显著性($P>0.05$),说明年龄配对较好。单因素分析时,计量资料使用配对 *t* 检验,结果:出生时母亲年龄($t = -1.797, P = 0.092$)出生时父亲年龄($t = -1.220, P = 0.12$)第一次月经年龄($t = 1.414, P = 0.158$)身高($t = 0.3815, P = 0.796$)体重($t = 0.804, P = 0.804$)头围($t = 1.182, P = 0.605$)。分类资料分析结果见表 2。病例组与对照组相比,饮酒、癫痫家族史等项差异有显著性($P<0.05$)。未调查到患癫痫前存在服用中枢兴奋药等精神类药物史。

2. 原发性癫痫多因素逐步条件 logistic 回归分析:在单因素分析的基础上,选择 $P<0.1$ 的变量,进行 1:1 配对资料的条件 logistic 回归分析。标准偏回归系数(β)可见,引起癫痫的危险因素作用大小依次

为:饮酒、新生儿疾病、癫痫家族史。其中,饮酒和癫痫家族史 OR 值差异有显著性(表 3)。

表2 原发性癫痫分类资料危险因素单因素分析

危险因素	OR 值(95% CI)	χ^2 值	P 值
新生儿疾病	5.00(0.58~42.80)	1.50	0.221
母亲孕期异常反应	1.00(0.06~15.99)	0.50	0.480
女性使用口服避孕药	1.67(0.40~6.97)	0.13	0.724
体育运动	2.00(0.37~10.92)	0.17	0.683
饮酒	14.00(1.84~106.47)	9.60	0.002*
酗酒(喝醉过)	7.00(0.86~56.90)	3.13	0.077
癫痫家族史	5.50(1.22~24.81)	4.92	0.026*

* $P<0.05$

表3 癫痫危险因素多因素逐步条件 logistic 回归分析

危险因素	β	s_{β}	Wald χ^2 值	P 值	OR 值
新生儿疾病	1.874	1.212	2.393	0.122	6.517
饮酒	2.376	1.044	5.177	0.023*	10.761
癫痫家族史	1.689	0.847	3.976	0.046*	5.414

* $P<0.05$

3. 癫痫患者的社会心理状况:在≤16 岁的癫痫患者中,社会心理素质较同龄人差,主要表现为不安、难以长期静坐、动作多和坐立不安,部分患者因智能较差致语言能力差,与对照组比较差异有显著性。在≥17 岁的患者中,表现为更严重的社会心理问题,与对照组相比,几乎所有的研究因素差异均有显著性(表 4)。人脸量表是一项测试患者的主观幸福感的量表,主观幸福感是反映某一社会中个体生活质量的重要心理参数,表明了个体生活质量的基线。与对照组相比,癫痫患者的主观幸福感明显较差。

讨 论

癫痫是一种常见的神经系统综合征,其病因与各种脑部疾患和全身系统疾病有关,许多因素被认为是与癫痫有关的危险因素,尽管如此,仍有约三分之二的癫痫病人不能明确病因^[1,2]。比较一致地认为癫痫主要危险因素有新生儿疾病、家族史等^[1,2]。本研究对癫痫有关的主要危险因素及社会心理状况结合国内外文献作一探讨。

新生儿疾病是国内外公认的癫痫的危险因素,本组资料中,新生儿疾病主要有早产、低出生体重儿及产伤等,这些婴儿发生癫痫可能与脑发育较差有关,这一结果与国内外的研究相符^[1]。本研究未发现母亲在围产期的异常与子女癫痫有关联,女性的妇产科情况与癫痫亦无关联。

在个人生活习惯方面,发现饮酒与癫痫有关联。

表4 癫痫患者的社会心理因素分析

社会心理因素	OR 值(95% CI)	χ^2 值	P 值
≤16 岁患者			
非常不安 难以长期静坐	2.73(1.70~4.36)	8.87	0.003
动作多 乱动 坐立不安	3.11(1.82~5.33)	12.21	0.000
经常破坏自己或别人的东西	2.19(1.52~3.14)	2.17	0.140
打架或争吵	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
别的孩子不喜欢他	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
经常烦恼 对许多事都心烦	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
经常一个人呆着	2.27(1.55~3.31)	3.35	0.067
易激惹或勃然大怒	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
经常表现出痛苦、不愉快、流泪	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
面部或肢体抽动和作态	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
经常吸拇指或手指	2.19(1.52~3.14)	2.17	0.140
经常咬拇指或手指	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
经常不听管教	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
做事拿不定主意	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
神经质或过分特殊	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
时常说谎	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
言语表达困难(非口吃)	2.36(1.58~3.51)	4.61	0.031
睡眠困难	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
担心被人取笑	2.12(1.50~2.99)	1.06	0.304
觉得小朋友取笑自己	2.19(1.52~3.14)	2.17	0.140
担心别的小朋友不喜欢自己	2.19(1.52~3.14)	2.17	0.140
≥17 岁患者			
焦虑	2.55(2.00~3.25)	27.52	0.000
害怕	2.27(1.84~2.79)	15.39	0.000
惊恐	2.35(1.89~2.92)	19.21	0.000
自己觉得就要发疯	2.13(1.75~2.58)	8.34	0.004
常常要小便	2.24(1.82~2.75)	14.16	0.000
多汗	2.41(1.92~3.02)	21.87	0.000
与邻居关系	6.26(1.83~23.57)	11.60	0.000
与同事关系	12.0(2.48~79.07)	14.82	0.001
尽量避免与人讲话	2.24(1.82~2.75)	14.16	0.000
尽量避免加入一大群人中间	2.19(1.79~2.68)	11.77	0.006
找借口回避社交活动	1.99(1.53~2.59)	8.97	0.003
尽量避开正式的社交场合	2.24(1.82~2.75)	14.16	0.000
感到压抑	2.51(1.98~3.19)	26.07	0.000
觉得未来很有希望	0.45(0.37~0.55)	12.96	0.000
生活一无是处	2.15(1.77~2.61)	9.47	0.003
孤独	2.22(1.81~2.72)	12.96	0.000
不自在	2.19(1.79~2.68)	11.77	0.001
忐忑不安	2.15(1.77~2.61)	9.47	0.003
人脸量表	20.63(6.14~76.55)	38.44	0.000

意大利 Leone 等^[3]组织的酒精与癫痫研究证实饮酒与癫痫大发作之间存在强大联系,并且存在剂量-反应关系。另外,国内外大量群体遗传学、家系脑电

图、双生子研究、癫痫的染色体研究及流行病学研究均证实,遗传因素是癫痫发病的基础,是癫痫的独立危险因素^[4]。本研究也说明家族史在癫痫发病中占有较重要的地位。许多脑部疾病也被证实是引起癫痫发作的病因,本组资料发现颅脑外伤、颅内感染有作为危险因素的根据。其他一些因素如脑血管病、服用抗精神病药物等,因本研究中无或极少有这些方面的资料,因此未能发现这些因素与癫痫之间有无关联。

社会对癫痫患者的歧视及患者的自卑感均影响患者对社会的适应,产生社会心理问题,随着年龄的增大,这些问题愈突出。同时,这些心理问题又可能会加重癫痫的发作,挪威 Watten 等^[5]通过对难治性癫痫的心理剖面研究发现,难治性癫痫患者较对照组更为悲观、紧张、焦虑,而且与社会疏远等,指出社会心理因素是引发癫痫发作的危险因素。可见,心理与精神异常在癫痫患者中发生率很高,癫痫与社会心理因素两者可能互为因果。因此对癫痫患者的治疗在控制癫痫发作的同时,应给予心理治疗^[6]。从社会角度来说,应该比正常人给予更多的社会关怀,这也符合医学模式向生物-心理-社会模式的转变。

参 考 文 献

- Hauser WA. Recent developments in the epidemiology of epilepsy. *Acta Neurol Scand Suppl*, 1995, 162: 17-21.
- Forsgren L. Epidemiology in epilepsy. epilepsy primarily affects small children and the elderly. *Lakartidningen*, 1997, 94: 1899-1902.
- Leone M, Bottacchi E, Beghi E, et al. Alcohol use is a risk factor for a first generalized tonic-clonic seizure. *Neurology*, 1997, 48: 614-620.
- 解学孔. 癫痫流行病学. 见: 解学孔, 主编. 癫痫病学. 北京: 人民卫生出版社, 1995. 245-254.
- Watten VP, Watten RG. Psychological profiles in patients with medically refractory epilepsy. *Seizure*, 1999, 8: 304-309.
- Thiele EA, Gonzalez-Heydrich J, Riviello JJ Jr, et al. Epilepsy in children and adolescents. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*, 1999, 8: 671-694.

(收稿日期 2001-12-17)

(本文编辑:段江娟)