

癫痫患者伴发焦虑状况及其影响因素研究

常亮 常靖 冯石献 周刚

【关键词】 癫痫; 焦虑情绪; 影响因素

Incidence and influencing factors of anxiety in patients with epilepsy CHANG Liang¹, CHANG Jing², FENG Shi-xian¹, ZHOU Gang¹. 1 Department of Chronic Diseases, Henan Provincial Center for Disease Control and Prevention, Zhengzhou 450000, China; 2 Medical Service Division of Henan Cancer Hospital

Corresponding author: CHANG Liang, Email: sinary007@163.com

This work was supported by grants from the Clinical Characteristics of Henan Provincial Key Medical Disciplines, Specialist Academic Technology Leaders in Training Program (No. 201018-66) and Ministry of Health Central Subsidies for Local Prevention and Management of Epilepsy in Rural Areas Project (No. fiscal [2006]126).

【Key words】 Epilepsy; Anxiety; Influence factors

癫痫不仅危害身心健康,还可导致孤僻、自杀、意外死亡等发生率增加^[1]。调查表明,癫痫伴发焦虑情绪发生率在12%~50%之间^[2]。为了解癫痫患者的焦虑伴发及其影响因素,本研究于2011年8月在河南省癫痫项目现场进行问卷调查。

1. 资料与方法:2005年以来,在河南省9个项目示范点进行惊厥性癫痫患者筛查、复核,经县级以上神经内科医生确诊后,进行以规范治疗、针对性健康教育、心理干预和随访管理为主要手段的综合干预。本研究癫痫患者临床诊断、纳入及排除标准均严格遵照国家项目方案执行^[1]。调查对象分成3组:①综合干预组:在参加苯巴比妥组综合管理的5218例患者中随机抽取;②无干预对照组:从筛查确诊患病但未参加综合管理的2199例患者中随机抽取;③正常对照组:排除神经精神疾病及其他各系统疾病的健康人群。调查问卷包括:①焦虑自评量表(SAS):共有20个条目,SAS总分值越高,表示患者的焦虑程度越严重;②癫痫知识问卷及评分规则参考2006年中国6省市农村癫痫患者癫痫知识调查;③一般社会人口学、临床疾病相关等综合问卷。统计学分析使用EpiData 3.0软件对数据进行双机独立录入,运用

R 2.10.0进行数据处理与分析, $\alpha=0.05$ 为显著性检验水准。单因素与多因素非条件logistic回归分析入选标准为0.05,排除标准为0.10。

2. 结果:共回收问卷900份,有效874份,合格率97.1%。SAS量表所有各条目之间的内部一致性Cronbach's α 为0.9498,KMO值为0.885;874例癫痫患者中,男性502例,占57.44%;女性372例,占42.56%,男性多于女性。被调查者年龄在17~82岁之间,农民364人,占73.83%。

未施加干预癫痫患者的焦虑发生率为42.5%(95%CI:37.9%~47.2%),经综合干预后降为16.6%(95%CI:13.2%~20.5%)。癫痫焦虑得分的第25、50与75百分位数分别为36、43和56,人均47.8。

以可能引起焦虑情绪的性别、年龄、癫痫发作频率等影响因素作为自变量,进行有序logistic回归分析。结果表明:发作频率、年龄和癫痫知识知晓率是伴发焦虑的主要影响因素。单因素及多因素非条件logistic回归分析结果见表1和表2。

表1 癫痫患者伴发焦虑影响因素的单因素logistic回归分析

影响因素	例数(%)	χ^2 值	P值
病程(年)		53.94	<0.001
0~	63(30.14)		
10~	42(19.18)		
20~	54(25.00)		
30~	49(35.25)		
>37	54(59.34)		
发病年龄(岁)		85.25	<0.001
0~	27(13.04)		
11~	55(24.02)		
20~	67(31.60)		
34~	57(42.22)		
≥ 50	56(61.54)		
发作频率		99.40	<0.001
无	72(15.96)		
轻度	96(52.17)		
中度	64(44.14)		
重度	30(31.91)		
服药形式		27.35	<0.001
多药	115(41.97)		
单药	147(24.50)		
有	29(28.71)		
知识知晓率		200.54	<0.001
好	53(10.73)		
高	209(55.00)		
差	195(60.19)		

注:仅列出有统计学意义的影响因素

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2012.10.026

基金项目:河南省医学重点学科、临床特色专科学术技术带头人培养计划项目(201018-66);卫生部中央补助地方农村地区癫痫防治管理项目(财社[2006]126号)

作者单位:450000 郑州,河南省疾病预防控制中心慢病科(常亮、冯石献、周刚);河南省肿瘤医院医务科(常靖)

通信作者:常亮, Email: sinary007@163.com

表 2 癫痫患者伴发焦虑影响因素的非条件多因素 logistic 回归分析

变量	OR 值(95%CI)	s _i	Z 值	P 值
发作频率				
控制	1	-	-	-
较低	2.54(1.62 ~ 3.99)	0.58	4.04	<0.001
中等	3.77(2.28 ~ 6.24)	0.97	5.16	<0.001
较高	2.82(1.56 ~ 5.11)	0.85	3.43	0.001
年龄(岁)				
17 ~	1	-	-	-
30 ~	2.56(1.08 ~ 6.09)	1.13	2.12	0.034
45 ~	6.61(2.80 ~ 15.59)	2.89	4.31	<0.001
59 ~ 82	17.31(7.00 ~ 42.82)	8.00	6.17	<0.001
知识知晓率				
高	1	-	-	-
低	3.58(2.38 ~ 5.38)	0.74	6.12	<0.001

3. 讨论: 本研究显示, 未施加干预的癫痫患者焦虑情绪发生率为 42.5%, 与付朝伟等^[3] 调查的 34.1% 和 Choi 等^[4] 调查的 45% 不同。一方面可能由于不同研究所采用的焦虑诊断标准与焦虑评定量表不一致, 另一方面研究的癫痫样本多为临床机会性收集, 样本量较小。此外, 社会认同、地区差异等也可能与患者伴发焦虑情绪相关。

近年来国内外针对癫痫伴发抑郁的研究逐渐增多, 但对于癫痫伴发焦虑情绪的研究, 尤其是针对其影响因素的分析相对较少, 已有研究表明年龄、性别、发作频率、病程、文化程度、就业情况、抗癫痫药物的副作用等是癫痫伴发焦虑的影响因素。本研究与王静怡^[5] 的研究均显示发作频率是伴发

焦虑情绪的独立危险因素。癫痫发作频率越高其伴发焦虑的可能性越大, 提示应对癫痫发作控制不好且年龄较大的患者进行规范性药物治疗与支持性心理治疗, 开展针对性健康促进与健康教育以提高其癫痫知识知晓率, 同时进行预防性心理干预与心理健康知识普及, 以降低癫痫焦虑的伴发, 从而改善焦虑现患状况。

参 考 文 献

- [1] Rural Areas of Epilepsy Prevention and Management of the Project Steering Group of Disease Control Bureau, Ministry of Health. Rural China epilepsy prevention and management projects, implementation of the program. 2010. (in Chinese) 卫生部疾控局农村地区癫痫防治管理项目指导组. 中国农村地区癫痫防治管理项目实施方案. 2010.
- [2] Viteva EI, Zahariev ZI. Depressivity, anxiety and quality of life in patients with refractory epilepsy. *Folia Med (Plovdiv)*, 2009, 51(1): 42-49.
- [3] Fu CW, Xu B, Zhan SY, et al. A cross-sectional study on the prevalence of depressive and/or anxiety symptoms in neurological patients from cities in China. *Chin J Epidemiol*, 2006, 27(9): 803-807. (in Chinese) 付朝伟, 徐飏, 詹思延, 等. 中国四城市综合医院神经内科患者抑郁、焦虑现况研究. *中华流行病学杂志*, 2006, 27(9): 803-807.
- [4] Choi EJ, Lee SA, Jo KD, et al. Factors contributing to concerns of persons living with epilepsy. *Seizure*, 2011, 20(1): 14-17.
- [5] Wang JY. A survey on anxiety in adult patients with epilepsy. Guangzhou: Jinan University, 2011. (in Chinese) 王静怡. 成人癫痫伴发焦虑障碍的调查分析. 广州: 暨南大学, 2011.

(收稿日期: 2012-03-12)

(本文编辑: 卢亮平)

南京市 2010 年柯萨奇病毒 A 组 16 型 VP1 区基因特征分析

李静 金玉 檀晓娟 叶宁 喻文亮 李晓乐 陆芬

【关键词】柯萨奇病毒 A 组 16 型; 手足口病

Genetic characterization of coxsackievirus A16 isolated in Nanjing city in 2010 LI Jing^{1,3}, JIN Yu², TAN Xiao-juan³, YE Ning², YU Wen-liang², LI Xiao-le², LU Fen². 1 The First Affiliated Hospital of Lanzhou University, Lanzhou 730000, China; 2 Nanjing Children's Hospital, Nanjing Medical University; 3 Reference Poliovirus Laboratory, Institute for Viral Disease Control and Prevention, Chinese Center for Disease Control and Prevention

Corresponding author: JIN Yu, Email: jinyuldyy@163.com

This work was supported by a grant from the Jiangsu Provincial

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2012.10.027

基金项目: 2011 年江苏省高校自然科学基金项目(11KJB320002)

作者单位: 730000 兰州大学第一医院(李静); 南京医科大学附属南京儿童医院(金玉、叶宁、喻文亮、李晓乐、陆芬); 中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所脊髓灰质炎参比实验室(李静、檀晓娟)

通信作者: 金玉, Email: jinyuldyy@163.com

University Natural Science Research Program (No. 11KJB320002).

【Key words】Coxsackievirus A16; Hand-foot-mouth disease

柯萨奇病毒 A 组 16 型(CA16)是引起手足口病的常见病原之一, 与另一种手足口病的致病原——人肠道病毒 71 型(EV71)相比, CA16 所致手足口病症状相对较轻^[1]。近几年研究发现, CA16 感染可能引起严重并发症^[2], 偶尔引起新生儿死亡^[3]。本研究对 2010 年从南京地区分离的 CA16 进行 VP1 区序列测定和分析, 以了解 CA16 的流行情况及分子生物学特征。

1. 材料与方法:

(1) 病毒分离: 采集 2010 年 1-12 月南京市儿童医院手足口病住院患儿的 248 份咽拭子标本。使用人横纹肌肉瘤细胞和非洲绿猴肾细胞对本标本进行病毒分离。每份标本在 2 种细胞中至少传 2 代, 连续 2 代未出现肠道特异的细胞病变效应(CPE)判为阴性; 如出现特异 CPE, 则将其收获, -20 ℃ 保存。