

成年癫痫患者抑郁影响因素探讨

朱雪莲, 帕丽哈, 赵秋艳, 兴 红(新疆兵团四师医院, 新疆伊宁 835000)

【摘要】 目的 探讨成年癫痫患者抑郁的影响因素。**方法** 选择 2013 年 3 月至 2014 年 11 月新疆兵团四师医院收治的 86 例成年癫痫患者作为研究对象, 根据抑郁自评量表(SDS)评分将其分为研究组(≥ 50 分)和对照组(< 50 分), 采用应对方式问卷、社会支持问卷、自我效能感问卷和一般情况问卷进行调查, 并分析其对抑郁发生的影响作用。**结果** 研究组 SDS 评分、幻想、自责和逃避均高于对照组, 自我效能感、问题解决和求助等指标较对照组低, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。抑郁与自责、幻想、病程、退避和发作频率等因素呈正相关, 与主观支持分、客观支持分、经济状况、问题解决、支持利用度、合理化、求助、自我效能和支持总分等因素呈负相关($P < 0.05$)。多元逐步回归分析发现, 经济状况、自我效能感、自责、求助和 3 个月内发作频率差异有统计学意义($P < 0.05$), 对抑郁的发生影响最大。**结论** 成年癫痫患者抑郁的发生和发展与自我效能感、应对方式和社会支持紧密相关, 治疗癫痫时应给予针对性干预措施以避免抑郁发生。

【关键词】 癫痫; 成年患者; 抑郁; 因素

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2015.23.020 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2015)23-3499-03

Exploration on the influence factors of depression in epileptic adults ZHU Xue-lian, Paliha, ZHAO Qiu-yan, XING Hong(Hospital of Fourth Division, Xinjiang Production and Construction Corps, Yining, Xinjiang 835000, China)

【Abstract】 Objective To discuss the influence factors of depression in epileptic adults. **Methods** 86 cases of adult patients with epilepsy were selected in the Hospital of Fourth Division, Xinjiang Production and Construction Corps, from March 2013 to November 2014. The patients were divided into research group (≥ 50 scores) and control group (< 50 scores), according to SDS scores. The two groups were investigated by coping style questionnaire, social support questionnaire, self efficacy questionnaire and general situation questionnaire, and the impact on depression were analyzed. **Results** Compared with control group, research group had higher scores of SDS, fantasy, self blame and escape, and lower scores of self-efficacy sense, problem solving and help seeking ($P < 0.05$). The depression was positively correlated with the scores of self-blame, fantasy, duration, withdrawal and seizure frequency, and negatively correlated with the scores of subjective support, objective support, economic status, problem solving, utilization of support, seeking help, rationalization, self-efficacy and support ($P < 0.05$). Results of multivariate stepwise regression analysis showed that the scores of economy state, self-efficacy, self-blame and seeking help and 3-month frequency of seizure were significantly different between two groups ($P < 0.05$), and these factors had greatest impact on the occurrence of depression. **Conclusion** The occurrence and development of post epileptic depression in adults are closely related to self-efficacy, coping style and social support. Targeted intervention should be taken to avoid depression during epilepsy treatment.

【Key words】 epilepsy; adults; depression; factor

癫痫是神经内科常见疾病, 因脑神经元异常放电引起。该病对脑神经元损伤较大, 且病情极易反复, 对患者经济、身体、精神和社会地位都有较大影响。此外, 癫痫的并发症也在一定程度上加重了对患者的损伤, 抑郁是癫痫常见的并发症。有研究认为, 癫痫后抑郁对患者的危害远甚于癫痫本身, 对患者的生活质量影响尤为严重^[1]。有较多研究对癫痫后抑郁发生的因素进行探讨, 取得了较大进展, 但他们的研究多集中在脑功能改变、神经递质活性改变等生物学因素, 对社会、心理因素的探讨较少^[2]。事实上抑郁的发生与心理和社会因素有较为密切的联系。为给癫痫患者抑郁防治提供理论依据, 作者选取近期收治的 86 例成年癫痫后抑郁患者进行分析, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2013 年 3 月至 2014 年 11 月本院收治

的 86 例成年癫痫患者作为研究对象, 其中男 49 例, 女 37 例; 年龄 19~57 岁, 平均 (41.02 ± 8.72) 岁; 病程 1~23 年, 平均 (8.17 ± 5.02) 年; 婚姻状况包括未婚 8 例, 已婚 58 例, 离异 7 例, 丧偶 13 例; 文化程度包括小学 12 例, 初中 31 例, 高中 19 例, 大学及以上 24 例; 工作类型包括无业 18 例, 体力 22 例, 脑力 46 例; 发作类型包括复杂部分性发作 19 例, 单纯部分性发作 14 例, 全面性发作 53 例; 发作时间包括 3 个月内未发作 10 例, 3 个月内发作频率每月少于 1 次 24 例, ≥ 1 次/月 52 例; 经济状况包括差 7 例, 一般 45 例, 较好 19 例, 很好 15 例。

1.2 入组标准^[3] (1)均按照《国际抗癫痫联盟癫痫发作类型及诊断要点(1981)》中相关标准确诊; (2)年龄均在 18 岁以上; (3)未合并严重器质性疾病; (4)病程均在 3 个月以上; (5)调查前 1 年内合并发作史; (6)未合并其他精神异常及意识障碍; (7)未合并其他对生活质量有影响的疾病; (8)未合并对智力有

影响的疾病。

1.3 研究方法 采用以下调查问卷进行调查,并对结果进行统计学处理^[4-5]:(1)采用抑郁自评量表(SDS)对癫痫患者进行评价,并根据结果进行分组,≥50 分为研究组,<50 分为对照组;(2)一般情况调查问卷,内容包括发病年龄、文化程度、性别、年龄、婚姻、发作频率、发作类型等基础信息;(3)采用一般自我效能量表(GSES)对自我效能进行评估;(4)采用社会支持评定量表对患者社会支持情况进行评估;(5)采用应对方式问卷对患者应对方式进行评估。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 软件对数据进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验分析,对影响因素采用单因素方差分析、多元回归分析和相关分析进行处理,设定检验水准 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者抑郁指标对比 见表 1。研究组 SDS 评分、幻想、自责和逃避得分均高于对照组,自我效能感、问题解决和求助等指标得分较对照组低,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者各项抑郁指标对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	SDS 评分	主观支持	客观支持	支持利用度	支持总分	问题解决	自责
研究组	54	62.04±7.53	10.83±3.42	10.70±4.59	8.61±2.57	28.73±9.37	0.53±0.21	0.66±0.18
对照组	32	42.87±4.81	12.74±1.85	11.73±3.2	9.30±1.74	34.75±5.44	0.75±0.13	0.31±0.11
<i>t</i>		14.068	3.221	1.363	1.304	3.644	5.841	10.879
<i>P</i>		0.000	0.013	0.472	0.231	0.004	0.032	0.001

续表 1 两组患者各项抑郁指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	求助	逃避	幻想	合理化	自我效能感
研究组	54	0.53±0.15	0.60±0.16	0.71±0.13	0.59±0.14	2.21±0.34
对照组	32	0.72±0.12	0.35±0.12	0.46±0.15	0.68±0.14	2.67±0.15
<i>t</i>		6.486	8.196	8.259	0.934	8.117
<i>P</i>		0.010	0.000	0.000	0.576	0.004

表 2 一般情况影响因素相关性分析(*r*)

项目	问题解决	自责	求助	幻想	逃避	合理化	自我效能感	客观支持分	主观支持分	支持利用度	支持总分
性别	-0.281	0.083	-0.257	0.338	0.236	-0.256	-0.186	-0.058	-0.163	-0.168	-0.134
学历	0.027	-0.054	-0.051	0.043	0.051	0.065	0.065	0.152	0.073	-0.017	0.098
职业	-0.002	-0.076	-0.065	0.067	-0.029	0.038	0.072	0.171 *	-0.004	0.093	0.112
婚姻	-0.120	0.056	-0.148	0.185	0.037	-0.268	-0.061	-0.037	-0.054	0.069	-0.016
发作频率	-0.458	-0.397	-0.413	0.358	0.325	-0.165	-0.412	-0.063	-0.158	-0.124	-0.131
发作类型	0.257	0.075	0.097	-0.011	-0.101	0.009	0.183	-0.026	-0.025	0.046	-0.014
病程	-0.319	0.418	-0.348	0.361	0.419	-0.324	-0.346	-0.271	-0.317	-0.275	-0.328
经济情况	0.385	-0.395	0.432	-0.479	-0.428	0.358	0.411	0.106	0.206	0.273	0.207

表 3 SDS 评分影响因素回归分析

项目	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>P</i>
求助	-14.187	4.215	-0.251	-3.640	0.018
自责	10.636	3.548	0.235	2.872	0.005
经济情况	-2.304	0.894	-0.137	-2.406	0.033
自我效能感	-10.935	2.083	-0.376	-5.192	0.001
3 个月内发作频率	2.175	0.964	0.128	2.247	0.042

2.2 抑郁影响因素相关性分析 抑郁与自责($r=0.752$)、幻想($r=0.675$)、病程($r=0.469$)、退避($r=0.732$)和发作频率($r=0.546$)等因素呈正相关,与主观支持分($r=-0.521$)、客观支持分($r=-0.413$)、经济状况($r=-0.518$)、问题解决($r=-0.811$)、支持利用度($r=-0.415$)、合理化($r=-0.392$)、求助($r=-0.804$)、自我效能($r=-0.845$)和支持总分($r=-0.508$)等因素呈负相关($P<0.05$)。抑郁与婚姻($r=0.104$)、职业($r=-0.076$)、性别($r=0.218$)、学历($r=0.016$)和发作类型($r=-0.134$)等因素无相关性($P>0.05$)。

2.3 一般情况影响因素相关性分析 见表 2。发作频率与求助、自我效能和问题解决呈负相关,与退避、幻想和自责呈正相关($P<0.05$)。经济状况与退避、幻想和自责呈负相关、与自我效能、主观支持、合理化、求助、支持利用度和问题解决呈正相关($P<0.05$)。病程与主观支持、合理化、问题解决、自我效能、支持总分和求助呈负相关,而与退避、幻想和自责呈正相关($P<0.05$)。

2.4 SDS 评分影响因素回归分析 见表 3。将 SDS 标准分值作为因变量,影响因素设为自变量进行多元逐步回归分析,结果发现,经济状况、自我效能感、自责、求助和 3 个月内发作频率差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨 论

癫痫是因脑神经元异常放电所致,对患者的生活质量影响极大。随着研究的深入,癫痫的治疗已经取得了长足进展,其

发病率已经可以得到有效控制。近年来认为伴发抑郁是影响癫痫患者的主要因素。有研究指出,有 20%~55% 的癫痫患者合并抑郁^[6]。在本次研究中,62.79% 的患者合并抑郁,远远高于文献报道结果,但本次研究抑郁诊断采用的是 SDS 主要用于抑郁患者粗筛,因此可能导致发病率偏高。在以往的研究中,主要集中在分子研究层面,认为神经递质和脑神经元的改变是导致抑郁发生的主要原因,但抑郁是一种多因素作用的病症,社会心理因素的影响也不容忽视。在本研究中,作者综合分析了社会心理因素和生物因素对癫痫后抑郁发生的影响作用。

较多研究认为,癫痫抑郁和癫痫的病程和发作频率紧密相关,在本研究中也取得了相同的结论^[7]。有研究对癫痫患者生活质量进行调查,结果发现减少癫痫发作、提高药物安全性对改善患者生活质量有积极作用^[8]。癫痫有反复发作的特点,对患者的生理功能损害极大,特别是在合并全身性发作时,危害尤为严重。有研究指出,癫痫患者发病后可伴有肠胃不适、头晕头疼、疲乏和四肢乏力等症状^[9]。以上症状的发生对患者社交、学习和记忆都可产生负面影响。此外,药物不良反应、对癫痫知识缺乏所致的恐惧心理均可能导致患者发生抑郁。

癫痫是病程长、发作频率高的慢性疾病,通常需要长期药物治疗,这直接导致患者经济负担加重。在本研究中发现,经济状况是癫痫患者发生抑郁的重要影响因素。经济状况较差的患者,可能在药物选择及治疗方式选择时选择较为便宜的,但又对药物不良反应存在担忧,综合作用导致患者发生抑郁。同时,部分患者可能选择非正规治疗,导致癫痫病情加重,也可能导致抑郁发生。社会支持已经被证实是抑郁发生的重要影响因素。在本研究中,方差分析发现研究组支持总分和主观支持均显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组客观支持分较对照组低,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。该结果表明相对于客观支持,主观感知的支持对癫痫患者心理状态影响更大,研究中也发现主观感知的支持利用度也更高。Thoits^[10]的研究也发现主观感受到的支持比客观支持作用更大。但他们同时强调客观支持仍有其存在价值,因此癫痫患者周围人群加强对患者的关注和支持非常重要。

应对方式是社会个体处理与集体关系的重要评价指标。有研究认为,抑郁的发生和消极应对方式紧密相关^[11]。本研究发现,癫痫后抑郁患者在应对时主要采取回避、自责、幻想等消极方式,这与文献^[11]报道结果一致。回归分析发现,求助对癫痫患者抑郁的发生和发展有积极意义。癫痫患者往往很难靠自身对抗多种因素的作用,主动寻求外界帮助可改善患者的应对方式。因此,在癫痫患者中为防止抑郁应鼓励患者在情绪低落时主动寻求外界帮助和支持,积极应对负面情绪。自我效能是另外一个癫痫后抑郁发生的重要因素。自我效能的高低直接影响心理健康水平。本研究中证实癫痫患者自我效能

较低,抑郁患者更低。通过回归分析发现,自我效能对抑郁发生的影响甚至大于自责、求助和经济状况等因素。

综上所述,社会支持、心理及生物因素对成年癫痫患者抑郁的发生和发展均有不同程度的影响,而其中自我效能感、应对方式和社会支持的影响最大。需要指出的是,抑郁的发生并不是其中某个因素作用的结果,是多因素综合作用,互相关联造成的结果,治疗癫痫时应给予针对性干预措施以避免抑郁发生。本研究也存在一定局限,如未区分器质性抑郁和非器质性抑郁中影响作用的不同,有待进一步深入研究。

参考文献

- [1] 伍文清,肖玉莲,陈葵,等. 盐酸帕罗西汀治疗癫痫并发抑郁的临床研究[J]. 中国康复理论与实践,2012,18(2): 169-171.
- [2] 朱培培,卓文燕,陈玲,等. 癫痫患者焦虑抑郁、社会支持状况与主观幸福感的相关性[J]. 中国神经精神疾病杂志,2014,40(9):527-531.
- [3] Roeder R,Roeder K,Asano E,et al. Depression and mental health help-seeking behaviors in a predominantly African American population of children and adolescents with epilepsy[J]. Epilepsia,2009,50(8):1943-1952.
- [4] 段泉泉,胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(9):676-679.
- [5] 张理义,孔令明,张其军,等. 中国社会支持量表的研制及其信效度检验[J]. 临床心身疾病杂志,2014,20(6):36-40.
- [6] 王婷. 心理干预应用于癫痫伴发抑郁患者的研究新进展[J]. 重庆医学,2012,41(12):1221-1223.
- [7] 常亮. 应用累积比数回归模型分析癫痫患者抑郁状况的影响因素[J]. 中国卫生统计,2013,30(2):226-229.
- [8] Kanner AM,Schachter SC,Barry JJ,et al. Depression and epilepsy: epidemiologic and neurobiologic perspectives that may explain their high comorbid occurrence[J]. Epilepsy Behav,2012,24(2):156-168.
- [9] 彭向玉. 癫痫患者生活质量的研究现状[J]. 医学综述,2012,18(21):3609-3611.
- [10] Thoits PA. Multiple identities and psychological well-being: a reformulation and test of the social isolation hypothesis [J]. Am Sociol Rev,1983,48(2):174-187.
- [11] 丁娟,江虹,潘芳,等. 癫痫患者婚姻质量与心理应激的相关性[J]. 山东大学学报:医学版,2013,51(8):99-102.

(收稿日期:2015-03-20 修回日期:2015-06-28)

(上接第 3498 页)

- 型前置胎盘[J]. 中国微创外科杂志,2014,14(7):608-611.
- [12] 马菊香. 子宫动脉化疗栓塞缓解中晚期妊娠合并前置胎盘引产术出血的临床应用[J/CD]. 世界最新医学信息文摘:电子版,2013,12(20):122.
 - [13] 朱斌,许燕文,李越游,等. 宫腔填塞纱条、低位 B-Lynch 缝合术、Bakri 球囊填塞在前置胎盘剖宫产术中的临床应

用[J]. 中外健康文摘,2013,10(24):418-419.

- [14] 顾秀玲,徐建平. 子宫填塞球囊在凶险型前置胎盘剖宫产术中的应用效果观察[J]. 护理学报,2014,20(10):56-57.
- [15] 沈丹红,连青萍. 子宫填塞球囊压迫治疗前置胎盘术中继发性出血的疗效分析及护理[J]. 护士进修杂志,2014,29(16):1493-1494.

(收稿日期:2015-04-20 修回日期:2015-07-25)