

## ·临床研究·

## 难治性癫痫患者智力、个性及心理健康状况的临床分析

尹昱, 李卫泊, 闫桂芳, 李文玲, 杜亚丽, 王秀芬, 赵文清

**[摘要]** 目的 探讨难治性癫痫患者智力、个性及心理健康状况, 并分析对智能的影响因素。方法 分别采用瑞文标准推理能力测验(SPM)、艾森克人格问卷(EPQ)以及症状自评量表(SCL-90)对 68 例难治性癫痫患者及 60 名健康者进行评测, 并分析年龄、病程、发作情况等因素对难治性癫痫患者智力的影响。结果 难治性癫痫患者的 SPM 总分及 IQ 值均较对照组低( $P<0.05$ ); 存在智力缺陷的占 51.4%, 高于对照组 1.7%( $P<0.05$ ); 难治性癫痫患者 EPQ 各量表得分、个性分型分布与对照组无显著性差异( $P>0.05$ )。难治性癫痫患者 SCL-90 的总分及躯体化、人际关系、抑郁、焦虑、敌对等因子分均高于对照组( $P<0.05$ )。起病年龄、病程、发作类型、发作频率、发作持续时间、用药种数、SCL-90 得分均与癫痫患者智力状况相关( $P<0.05$ )。结论 多数难治性癫痫患者的智力明显受损, 并伴有不同程度的心理障碍。起病年龄、病程、发作类型、发作频率、发作持续时间、用药种数是难治性癫痫患者智力损害的重要影响因素。

**[关键词]** 难治性癫痫; 智力; 个性; 心理

**Intelligence, Personality and Mentality of Patients with Intractable Epilepsy** YIN Yu, LI Wei-bo, YAN Gui-fang, et al. Department of Rehabilitation, Hebei General Hospital, Shijiazhuang 050051, Hebei, China

**Abstract: Objective** To explore the characteristic of intelligence, personality and mentality of patients with intractable epilepsy and analyze the related factors on intelligence. **Methods** 68 patients with intractable epilepsy and 60 healthy persons were assessed with Raven's standard progressive matrices (SPM), Eysenck personality questionnaire (EPQ) and 90 symptoms checklist (SCL-90). The related factors on intelligence were analyzed. **Results** Compared with controls, the total score and IQ of SPM of the patients decreased significantly ( $P<0.05$ ). There were 51.4% of intellectual deficiency in patients with intractable epilepsy, which was higher than that of controls (1.7%) ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in score of EPQ and the proportion of personality type between 2 groups ( $P>0.05$ ). The total score of SCL-90 and the factor score, such as somatization, interpersonal sensitivity, depression, anxiety and hostility in patients were higher than those in controls ( $P<0.05$ ). Various factors, including the onset age, course of disease, seizure types, frequency, duration, number of drug, the scores of SCL-90 were correlated with the intelligence of epileptic patients ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The intelligence of many patients with intractable epilepsy were damaged, and many patients were with various psychological barriers. The onset age, course of disease, seizure types, frequency, duration and number of drug were important factors related with intellectual disorders in patients with intractable epilepsy.

**Key words:** intractable epilepsy; intelligence; personality; mentality

**[中图分类号]** R742.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2011)07-0662-04

**[本文著录格式]** 尹昱, 李卫泊, 闫桂芳, 等. 难治性癫痫患者智力、个性及心理健康状况的临床分析[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(7): 662—665.

癫痫是一种常见的严重危害人类健康的中枢神经系统疾病。随着研究的深入, 癫痫对认知、心理的影响越来越受到重视。资料显示, 30%~40%癫痫患者伴有记忆力减退、注意力不集中、学习困难等不同程度的智力障碍, 并常常出现焦虑、抑郁、神经质、敌意、人格改变等心理异常, 严重影响了患者的生活质量<sup>[1-3]</sup>。癫痫患者中约 20%~30%为药物难治性癫痫, 长期反复、多类型频繁的癫痫发作, 使患者智力、个性及心理可能更易受到影响, 然而目前有关难治性癫痫

病患者智力状况的报道较少, 手术前对患者进行神经心理、智力的评估也尚未普及。本研究对 68 例难治性癫痫患者的智力、个性及心理健康状况进行临床分析, 并探讨其影响因素, 旨在合理选择治疗方案, 制定干预措施提供参考。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 选取 2007 年 6 月~2009 年 12 月本院功能神经外科门诊和住院部收治的 68 例难治性癫痫患者为癫痫组。

作者单位: 河北省人民医院康复科, 河北石家庄市 050051。作者简介: 尹昱(1976-), 女, 河北石家庄市人, 博士, 主治医师, 主要研究方向: 神经、认知康复。通讯作者: 赵文清。

纳入标准：①年龄16~60岁；②根据国际抗癫痫联盟(1981年)癫痫发作的分类方案及1989年癫痫和癫痫综合征定义确诊为癫痫；经过多次系统调整2~4种抗癫痫药物治疗2年以上不能有效控制，发作频率仍为每月4次以上；③小学文化程度以上；④意识清楚。

排除标准：①颅内占位性病变及其他神经系统进行性疾病；②精神疾病或其他严重躯体疾病；③有长期酗酒史或药物滥用史。

符合纳入条件的难治性癫痫患者共68例，其中男性39例，女性29例；年龄16~46岁，平均(25.34±9.24)岁；病程26~272个月，平均(96.41±61.26)个月；有癫痫家族史12例，无家族史56例；既往有高热病史9例，脑炎病史6例，产伤史4例；病变部位：额叶16例，颞叶45例，顶枕叶7例；发作类型及形式：全面强直-阵挛性发作为主43例，单纯部分性发作5例，复杂部分性发作20例；只有1种发作形式的41例，2种或以上发作形式的26例；发作频率：近3个月发作次数超过24次者48例，12~24次者20例；药物治疗：只服用1种抗癫痫药物的18例，服用2种或以上抗癫痫药物的50例；所有患者的脑电图均为异常。

选取与癫痫患者年龄、性别、文化程度及城、乡生活条件基本匹配的健康人60名作为正常对照组，其中男性33例，女性27例；年龄15~46岁，平均(28.37±7.05)岁。

1.2 评价工具

1.2.1 瑞文标准推理能力测验(Raven's standard progressive matrices, SPM) SPM共有60个题目，分为A、B、C、D、E组，每组12题。测验前由专业的神经心理评估人员对每位受试者进行一定指导，使其完全理解测试要领后让其自行完成测验。由计算机计算出受试者的总分及智商(intelligence quotient, IQ)，并确定智力等级。智力分级标准：智力优秀：IQ≥120；智力中上：IQ 110~119；智力中等：IQ 90~109；智力低下：IQ 80~89；智力临界：IQ 70~79；智力缺陷：IQ<70<sup>[4]</sup>。

1.2.2 艾森克人格问卷(Eysenck personality questionnaire, EPQ) EPQ共88个题目，由4个量表组成，受

试者根据自己的情况回答“是”或“否”，分别统计各分量表原始总分，再将各分量表原始总分换算成标准分。按全国常模，取得分为43.3和56.7作为两个界限值，将各量表得分分为低、中、高3个等级，显示受试者不同的个性特征。4个量表分别为：精神质(P)、内外向(E)、神经质(N)、掩饰性(L)。

1.2.3 症状自测量表测验 症状自测量表又称90项症状清单(90 symptoms checklist, SCL-90)，共包括反映躯体化、强迫症状、人际关系、抑郁症状、焦虑症状、敌对情绪、恐怖症状、偏执症状、精神病性和其他等10个方面的因子，共90个症状，每项症状的严重程度采用5级评分制，从“1”(没有症状)到“5”(极严重)分为5级，评定时要求被试者对量表的每一项根据近期自己的实际情况做出独立的评定，计10个因子分及总均分。以总均分评定心理健康的总水平，各因子分评定相应内容的心理健康状况。

1.3 统计学方法 运用SAS 8.1统计软件进行统计学处理，计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示，计数资料用百分数表示。两组均数间比较采用 $t$ 检验，率的比较用 $\chi^2$ 检验，采用相关性分析检测各种因素对认知功能的影响。显著性水平 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 SPM 癫痫组SPM总分以及IQ均低于正常对照组( $P<0.05$ )，见表1。两组智力水平分布情况见表2。

表1 两组SPM评分的比较

组别	n	总分	IQ
癫痫组	68	43.62±15.20 <sup>a</sup>	61.18±28.16 <sup>a</sup>
对照组	60	62.67±21.76	108.23±24.90

注：a：与对照组比较， $P<0.05$ 。

表2 两组智力水平分布情况

组别	中上		中等		低下		临界		缺陷	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
癫痫组	1	1.5 <sup>a</sup>	19	27.9 <sup>a</sup>	5	7.3 <sup>a</sup>	8	11.8	35	51.4 <sup>a</sup>
对照组	7	11.7	32	53.3	16	26.7	4	6.7	1	1.7

注：a：与对照组比较， $P<0.05$ 。

2.2 EPQ EPQ各量表得分及不同等级所占比例两组间均无显著性差异( $P>0.05$ )。见表3、表4。

表3 两组EPQ各量表评分的比较

组别	n	P	E	N	L
癫痫组	68	48.402±11.78	49.78±10.89	46.76±13.22	51.28±11.36
对照组	60	51.23±12.54	54.64±11.36	50.48±13.50	48.79±13.21

表 4 两组 EPQ 各量表评分等级的比较(%)

组别	P			E			N			L		
	高	中	低	高	中	低	高	中	低	高	中	低
癫痫组	24.1	36.8	39.1	25.2	51.2	23.6	28.1	33.2	38.7	34.4	44.8	20.8
对照组	25.0	40.0	35.0	28.3	50.0	21.7	25.0	38.3	36.7	33.3	48.3	18.3

2.3 SCL-90 难治性癫痫患者多伴有不同程度的心理障碍，SCL-90 的总分及躯体化、人际关系、抑郁、焦虑、敌对等因子分均高于对照组( $P<0.05$ )。见表 5。

表 5 两组 SCL-90 总分及各因子分的比较

项目	癫痫组	对照组
躯体化	1.81±0.42 <sup>a</sup>	1.32±0.42
强迫	1.48±0.52	1.53±0.56
人际关系敏感度	1.86±0.51 <sup>a</sup>	1.59±0.49
抑郁	1.94±0.66 <sup>a</sup>	1.47±0.52
焦虑	1.89±0.62 <sup>a</sup>	1.42±0.46
敌对	1.81±0.62 <sup>a</sup>	1.44±0.51
恐怖	1.36±0.43	1.27±0.45
偏执	1.44±0.54	1.49±0.57
精神病性	1.56±0.70	1.53±0.53
总分	57.82±19.18 <sup>a</sup>	26.47±12.77

注：a：与对照组比较， $P<0.05$ 。

2.4 相关性分析 将难治性癫痫患者的 SPM 总分与其性别、发病年龄、病程、发作类型、发作频率、发作持续时间、用药种数、SCL-90 得分等因素进行相关性分析，结果表明除性别外，其他 7 种因素均与智力相关。见表 6。

3 讨论

目前评定智力的量表较多，SPM 是非文字性的，主要通过图形的辨别、组合、系列关系等测量人的智力水平，不受文化、种族与语言等条件的限制，因此

具有较好的信度、效度和依从性。本研究选用 SPM 评定受试者的智力状况，发现难治性癫痫患者的智力水平明显下降，存在智力缺陷的患者占 51.4%，比例显著高于正常人群。这一结果与国内外相关文献报道相似，但存在智力缺陷的患者比例较高，提示难治性癫痫患者的智力受损程度更为严重。

有关癫痫患者个性改变的研究表明，癫痫患者可表现情绪不稳定、易攻击和残忍，或性格内向，具有掩饰性倾向等<sup>[5-6]</sup>。而本研究结果显示，难治性癫痫患者与正常对照人群 EPQ 各量表分无显著性差异，并没有发现特殊的人格问题。这可能与研究对象个性差异等因素有关。

由于缺乏认识，普通人群对癫痫患者有恐惧、误解甚至歧视，使患者承受着巨大的社会心理压力；而难治性癫痫患者长期反复的癫痫发作，即使服用药物也不能有效控制，对治疗更易失去信心，恐惧感更加严重，来自社会和家庭的压力更大，从而更易产生悲观情绪，出现焦虑、抑郁等一系列心理问题。本研究显示，难治性癫痫患者多伴有不同程度的心理障碍，尤其在躯体化、人际关系、抑郁、焦虑、敌对等方面表现突出；另一方面，本研究显示，难治性癫痫患者的 SCL-90 得分与智力密切相关，提示不良的心理健康状况可能与患者智力障碍有关。

表 6 各因素与难治性癫痫患者智力的相关性分析(n=68)

相关性	性别	发病年龄	病程	发作类型	发作频率	持续时间	用药种数	SCL-90 总分
<i>r</i>	0.04	0.568	-0.52	-0.53	-0.62	-0.41	-0.42	-0.53
<i>P</i>	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

导致癫痫患者智力损害的原因错综复杂，各种因素相互混杂，互相关联。本研究显示，发病年龄越小，患者智力损伤越严重。由于幼年期大脑各方面发育尚未完善，癫痫发作时的异常放电使正在发育的神经细胞受损，从而造成智力障碍<sup>[7]</sup>。同时，病程越长、癫痫发作的频率越高、发作类型越多、每次发作持续时间越长，则癫痫患者的智力损害越严重。这可能与长时间反复或多次持续神经元异常放电，造成神经元缺氧、细胞膜电衰竭、胞膜离子分布紊乱，从而

导致脑代谢功能严重紊乱，更易使神经元细胞功能及结构受损有关<sup>[8-9]</sup>。目前，应用抗癫痫药物仍是治疗癫痫的主要手段，但大多数抗癫痫药物在抑制异常神经元放电的同时也抑制正常神经元的电活动，缺乏特异性<sup>[10-11]</sup>，从而影响正常的智力。本研究显示，应用的抗癫痫药物种类越多，癫痫患者的 SPM 得分越低，进一步提示应用多种抗癫痫药物是影响难治性癫痫患者智力的重要因素。

综上所述，难治性癫痫患者伴有广泛的智力障碍

及心理问题。重视难治性癫痫患者的智力障碍,了解其特点及相关的影响因素,早期对患者的智力进行客观评价,及时发现智力障碍,在积极控制癫痫发作的同时,给予智力康复、心理治疗,加强社会支持等干预手段,将智力损害控制在最小范围,对提高患者的生活质量有重要意义。

### [参考文献]

- [1]Carreno M,Donaire A,Sanchez-Carpintero R. Cognitive disorders associated with epilepsy: diagnosis and treatment[J]. Neurologist,2008,14(6 Suppl 1):S26-S34.
- [2]刘静,周农.托吡酯对癫痫患者认知功能影响的 Meta 分析[J]. 国际神经病学神经外科学杂志,2010,37(3):226-230.
- [3]方赞,姚一,谭日富,等.难治性癫痫的智力及适应行为研究[J]. 解剖与临床,2008,13(5):310-312.
- [4]朱遂强,罗利俊,陈辉.癫痫患者认知障碍与生存质量的相关研究[J].中华物理医学与康复杂志,2004,26(5):282-284.
- [5]Wiebe S,Eliasziw M,Matijevic S. Changes in quality of life in epilepsy: how large must they be to be real?[J]. Epilepsia,2001,42(1):113-118.
- [6]朱丹彤,金丽娟,谢光洁,等. 癫痫患者的生存质量及个性探讨[J].中国临床康复,2002,6(1):34-36.
- [7]Aldenkamp AP,Bodde N. Behaviour, cognition and epilepsy[J]. Acta Neurol Scand,2005,112(s182):19-25.
- [8]Aldenkamp A,Arends J. The relative influence of epileptic EEG discharges, shortnonconvulsive seizures, and type of epilepsy on cognitive function[J]. Epilepsia,2004,45:54-63.
- [9]武慧丽,赵永青,丁成赞,等.癫痫患者认知功能障碍及其影响因素的分析[J].临床神经病学杂志,2008,21(3):195-197.
- [10]孙伟,毛薇,王玉平,等.抗癫痫药对癫痫患者认知功能的影响[J].中国康复理论与实践,2010,16(7):648-649.
- [11]Loring DW,Marino S,Meador KJ. Neuropsychological and behavioral effects of antiepilepsy drugs[J]. Neuropsychol Rev, 2007,17(4):413-425.

(收稿日期:2011-03-16 修回日期:2011-06-02)