

先天性外中耳畸形对儿童患者心理状况的影响

纪树芳¹ 区永康² 许耀东² 郑亿庆²

[摘要] 目的:本研究采用 Achenbach 儿童行为量表对先天性外中耳畸形患儿的心理状况进行测评,了解畸形对患儿心理有无影响及影响程度。方法:66 例 4~16 岁先天性外中耳畸形患儿由家长根据其表现填写行为量表,计算心理行为异常检出率。同时收集一般资料、耳廓 Marx 分级,对患儿的心理异常检出率进行单因素及多因素分析。结果:外中耳畸形患儿心理异常检出率为 21.21%,高于全国常模,差别有统计学意义。耳廓 Marx 分级及父母压力程度与心理异常检出率相关,多因素 Logistic 回归分析中 Cox&Snell 系数为 0.153。其中耳廓 Marx 分级Ⅲ级的患儿心理异常检出率高达 36.4%,高于Ⅱ级畸形患儿。结论:先天性外中耳畸形这一事件对儿童患者心理确有影响,但仅是众多影响因素之一,其对患儿心理造成的影响在所有心理影响因素中的作用约占 15%。但耳廓 Marx 分级Ⅲ级的患者是发生心理异常的高危人群。

[关键词] 先天性外中耳畸形;心理状况;儿童

doi:10.13201/j.issn.1001-1781.2014.07.005

[中图分类号] R764.72 **[文献标志码]** A

The influence of congenital malformation of external and middle ear on the psychologic status of children patients

Ji Shufang¹ Ou Yongkang² Xu Yaodong² Zheng Yiqing²

(¹Department of Otolaryngology, Foshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Foshan, 528000, China; ²Department of Otolaryngology, Sun Yat-sen Memorial Hospital, Sun Yat-sen University, Guangzhou)

Corresponding author: XU Yaodong, E-mail: jisf1025@163.com

Abstract Objective: This research focuses on the psychologic status of children patients with congenital malformation of external and middle ear by Achenbach's Child Behavior Checklist (CBCL) in order to explore the degree of the influence. **Method:** The 66 patients of 4-16 years old were assessed psychologic status with CBCL filled in by their parents according to their performance in half a year. Then calculated the detection rate of behavioral disorders of these patients. Collected all patients' general information and Marx's grade of malformed ears. Then analyzed the relationship between the detection rate and these factors. **Result:** The detection rate of behavioral disorders of 4-16 years old patients, 21.21%, which is higher than that of Chinese norm. The Marx's grade and parents' mental stress relate with the behavioral disorders. In Logistic regression analysis, the value of Cox&Snell coefficient of the regression model is 0.153. The detection rate of behavioral disorders in grade III patients (36.4%) is greater than that of grade II (4.3%), $P=0.004$. **Conclusion:** Congenital malformation of external and middle ear has an absolute influence on the patients' psychologic status, but its effect is only about 15% parts of the multitudinous influential factors. And grade III patients carry a high-risk for behavioral disorders.

Key words congenital malformation of external and middle ear; psychologic status; child

先天性外中耳畸形是耳鼻喉科常见畸形,因其发生部位位于头面部,容易被人们注意,对患者的心理可能产生一定影响。目前对先天性外中耳畸形患者的心理研究多集中在患者的心理状况和手术对改善患者心理的作用方面,而畸形对患者心理状况的影响程度尚无定论。本研究通过对先天性外中耳畸形儿童患者的心理状况进行测评,初步探讨畸形对患儿心理有无影响及影响程度的大小,从心理学角度为临床治疗决策提供依据。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择中山大学孙逸仙纪念医院耳鼻咽喉科就诊的 4~16 岁先天性外中耳畸形儿童 72 例,排除单纯外耳道狭窄或闭锁而无耳廓畸形、后天性外中耳畸形和合并内耳畸形、既往有外中耳乳突手术史者、相关综合征患者、精神发育迟滞和伴随其他系统严重躯体疾病的患者。其中,资料完整、家长按要求填写调查量表的共 66 例,男 51 例,女 15 例。收集所有患儿的年龄、性别、父母职业、父母文化程度、父母的心理压力等情况。根据量表设计分为 4~5 岁组、6~11 岁组、12~16 岁组。父母职业分

¹广东省佛山市中医院耳鼻咽喉科(广东佛山,528000)

²中山大学孙逸仙纪念医院耳鼻咽喉科

通信作者:许耀东, E-mail: jisf1025@163.com

为农民、工人、个体、知识分子4种。父母文化程度分为初中及初中以下、高中、大专及大专以上3级。父母心理压力分为一般和较大2级。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 以 Achenbach 儿童行为量表 (Achenbach's Child Behavior Checklist, CBCL) 中文版家长用表为研究工具筛查患者心理行为问题,以 CBCL 标准化中国常模^[1]为对照组。由患儿家长(主要为患儿父母)根据患儿就诊时半年内的表现填写量表。量表内容分为一般项目、社交能力和行为问题三部分,其中行为问题是这一量表的重点部分,共 112 项,每项按 3 级计分,即:明显有或经常有此项表现记 2 分;有时有但不经常有记 1 分;无此项表现记 0 分,称为粗分,把 112 项粗分加起来称为总粗分。根据各项表现反映的行为问题类型不同又将 112 项归纳为 8~9 个因子,不同年龄组、不同性别的行为因子名称及所包括项目有所不同,每一因子的项目粗分累加得到该因子分。计算患儿行为问题总粗分和各因子分,并根据中国化常模的分界值筛查出可能异常的患儿。

1.2.2 耳廓分级 采用 Marx 分级将患耳分为 I、II、III 级,经患儿及家长同意对其双耳及颌面部拍照。双耳畸形者按畸形严重的一侧分级。

1.3 统计学处理

应用 SPSS 13.0 for Windows 统计软件对数据进行统计学分析。

2 结果

2.1 患儿心理异常的检出情况

根据 CBCL 中国化常模各行为因子分的分界值,超过任一项因子的分界值即认为可能异常,本研究中筛查出可能存在心理异常的 4~16 岁患儿 14 例。其中,4~5 岁组 1 例,超过常模分界值的行为因子包括分裂样、社交退缩和违纪;6~11 岁组患儿 10 例,超过分界值的行为因子主要包括交往不良(7 例)、分裂样(5 例)、社交退缩(4 例)、抑郁(2 例)等;12~16 岁组 4 例,主要异常行为因子为强迫性(3 例)和分裂样(2 例)。在制定 CBCL 中国化常模的研究中,总调查人数为 23 568 例,检出异常人数 3 058 例,检出率 12.98%,本研究中资料完整的 4~16 岁患儿共 66 例,采用 CBCL,检出异常 14 例,检出率为 21.21%,四格表 χ^2 检验 $P < 0.05$,差别有统计学意义。

2.2 患儿心理异常检出率的单因素分析

为了比较不同条件的患儿心理异常检出率有无差别,本研究对患儿的 CBCL 检出率做单因素分析,采用 $R \times C$ 列联表 χ^2 检验, $\alpha = 0.05$,由结果可知,不同性别、年龄段患儿的心理异常检出率差别无统计学意义。母亲的文化程度不同,患儿检出率之间差别也无统计学意义。而父母压力程度不同、

患耳耳廓 Marx 分级不同的患儿心理异常检出率之间差别有统计学意义, $P < 0.05$ 。可认为父母压力较大的患儿心理异常的检出率较高(38.1% > 13.3%)。

分割列联表,分别采用 Fisher 确切概率法与四格表 χ^2 检验做不同耳廓分级患儿之间检出率的两两比较,由结果可知,II 与 III 级之间检出率差别有统计学意义, $P = 0.004 < 0.0167$,可认为耳廓 III 级畸形患儿的心理异常检出率(36.4%)高于 II 级(4.3%)。I 级畸形患儿的检出率(11.11%)与 II、III 级患儿检出率之间,经检验差别均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.3 患儿心理异常检出率的多因素分析

在以上检出率的单因素分析中,结果提示患儿耳廓 Marx 分级和父母压力程度对患儿的心理异常检出率有影响。为了了解这两个因素对检出率的贡献,即对检出率变异的解释程度,以患儿的心理异常检出率为因变量 Y ,以耳廓 Marx 分级 X_1 和父母压力程度 X_2 作自变量,建立检出率 Y 的 Logistic 回归模型,所得回归模型的似然比检验 $P = 0.004 < 0.05$,回归模型成立。对两变量回归系数的假设检验得 $P_1 = 0.015$, $P_2 = 0.066$ 。因本研究样本量较小, α 取值 0.10,两变量回归系数的假设检验均成立,且 X_1 的回归系数(21.007)大于 X_2 (18.429),即耳廓 Marx 分级对心理的影响大于父母压力程度的影响。该回归模型的 Cox&Snell $R^2 = 0.153$ (15.3%)。

3 讨论

先天性外中耳畸形严重影响患儿的外形和听力,对患儿的心理产生一定影响。1978 年 Macgregor^[2]首次指出明显的耳部畸形,可招致讥笑而造成患者严重的情感障碍。Horlock 等^[3]回顾性研究了 62 例耳畸形患者接受耳廓再造术前及术后的心理情况,发现术前 71% 的患者存在自信心下降,而术后 74% 的成人和 91% 的儿童患者自信心明显增强。但早期研究多采用自制量表测评心理状况,研究的可靠性和说服力受到影响,而近年兴起的心理弹性测量^[4]尚缺乏专门应用于外中耳畸形的规范化量表。为此,经查阅文献^[5],结合先天性外中耳畸形患者多于儿童青少年时期就诊的特点,本研究采用国际标准化心理评定量表 Achenbach 儿童行为量表中文版家长用表为研究工具分析外中耳畸形患儿心理状况并探讨可能的影响因素。

Achenbach 儿童行为量表由美国心理学家 Achenbach 博士于 1966 年制定,是众多儿童行为量表中用得较多、内容较全面的一种,主要用于筛查 4~16 岁儿童的心理行为问题,有良好的信度、效度资料,且量表无版权,可供自由使用^[6]。

根据中国化常模的分界值,该研究共筛查出可

能存在心理异常的 4~16 岁患儿 14 例,心理异常检出率为 21.21%,高于检出率的全国常模 12.97%。经检验差别有统计学意义,可认为先天性外中耳畸形患儿心理异常检出率高于普通儿童,即畸形对患儿的心理确有影响,易引起患儿发生心理行为异常。

对患儿的心理异常检出率进行多因素 Logistic 回归分析,结果表明患儿畸形耳的耳廓 Marx 分级和父母压力程度与患儿发生心理异常有关,患耳畸形越重、父母压力程度较大,患儿越容易出现心理行为异常,且畸形程度对患儿心理的影响大于父母压力程度的影响。而在单因素分析中,通过比较不同耳廓分级的患儿心理异常检出率,得出Ⅱ级与Ⅲ级的患儿之间检出率差异有统计学意义,可认为耳廓Ⅲ级畸形患儿的心理异常检出率(36.4%)高于Ⅱ级(4.3%)。但Ⅰ与Ⅱ、Ⅰ与Ⅲ级患儿之间检出率差异均无统计学意义($P>0.05$),结论与多因素分析不符。分析其原因,考虑为该研究中耳廓Ⅰ级畸形患儿数量较少,仅有 9 例,且有 1 例患儿总粗分明显较高且又无法确定是否为异常值而未予剔除。提示进一步研究需加大样本量,尤其增加Ⅰ级畸形患儿的人数,并加强调查的质量控制。但是上述回归模型的 Cox&Snell 系数仅为 0.153,即耳廓分级、父母压力程度 2 个因素仅能解释患儿心理异常检出率约 15% 的变异,其余约 85% 的变异与本研究未涉及的各种因素有关,可能包括患儿的性格、成长环境、心理测评 6 个月内有应激事件等,说明患儿心理的影响因素十分复杂,先天性外中耳畸形这一事件仅是影响其心理的众多因素之一,并且远不是最主要的因素。

本研究中Ⅲ级畸形患儿的心理异常检出率为 36.4%,即超过 1/3 的Ⅲ级畸形患儿可能存在心理异常,提示Ⅲ级畸形患儿是出现心理行为异常的高

危人群,考虑原因可能与Ⅲ级畸形患儿不仅患耳部畸形严重、听力差,且常并发有不同程度的同侧颌面部畸形以致严重影响患儿的容貌有关。所以对Ⅲ级畸形患儿需要特别关注,如果发现患儿存在心理问题,可能需要及早干预以避免发展到心理异常甚至严重的精神障碍阶段。所以,对于Ⅲ级畸形患儿,如果出现心理异常,与畸形有一定的关系,可选择手术消除或减轻畸形对患儿心理的影响,但必须同时配合心理治疗,因为患儿的心理还受其他诸多因素的影响。

综上所述,先天性外中耳畸形对儿童患者心理存在影响,但仅是众多影响因素之一。其中,耳廓 Marx 分级Ⅲ级的患儿心理异常检出率较高,属于发生心理异常高危人群,需重点关注。

参考文献

- [1] 忻仁娥,唐慧琴,张志雄,等.全国 22 个省市 26 个单位 24013 名城市在校少年儿童行为问题调查和 Achenbach 儿童行为量表中国标准化[J].上海精神医学,1992,4(1):47-55.
- [2] MACGREGOR F C. Ear deformities: social and psychological implications[J]. Clin Plast Surg,1978,5:347-350.
- [3] HORLOCK N,VOGELIN E,BRADBURY E T,et al. Psychosocial outcome of patients after ear reconstruction: a retrospective study of 62 patients[J]. Ann Plast Surg,2005,54:517-524.
- [4] 潘博,蒋海越,于小波.小耳畸形心理弹性的研究[J].中国美容整形外科杂志,2011,22(11):692-693.
- [5] 杜佳梅,庄洪兴,柴家科,等.先天性小耳畸形 410 例患者心理状况调查研究[J].中华医学杂志,2007,87(6):236-238.
- [6] 中国行为医学编辑委员会.行为医学量表手册[M].北京:中华医学电子音像出版社,2005:455-459.

(收稿日期:2013-06-14)

读者·作者·编者

作者署名的原则

作者署名的原则:研究工作的设计者、主要完成者和论文的撰写者。在科研中应当是谁设计了该项研究课题并进行或组织完成了该项研究工作,则由谁来撰写论文。谁写的论文就应署上谁的姓名,不能把只参加过部分具体工作而不了解该课题全部内容和意义的人都署上姓名。作者应能掌握论文的全部内容及意义,能对论文提出的质疑进行答辩,并能对论文中材料的真实性、方法的可靠性、结论的正确性、分析推理的逻辑性及对理论和实际意义评价的合理性承担责任。新英格兰医学杂志主编阿尔诺·雷尔曼博士把科学论文工作分成 3 个部分:学术论文的设计、数据的收集和对结果的分析 and 解释,他认为一位科学家署名至少应对该项学术研究的 2 个方面有所贡献。