

## ·调查分析·

## 特发性矮小症患儿心理行为问题分析

曾佩佩,黄丽萍,李红辉,邓梁琼,熊莉,曾婷

(柳州市妇幼保健院/广西科技大学附属妇产医院/广西科技大学附属儿童医院儿童保健科, 广西 柳州 545001)

**摘要:**目的 分析特发性矮小症(ISS)儿童心理行为问题。方法 采用 Achenbach 儿童行为评定量表(CBCL)对 2018 年 1 月~2019 年 12 月在柳州市妇幼保健院就诊的 70 例 ISS 儿童及 70 例健康儿童进行心理行为调查,比较两组儿童心理行为问题检出率,不同性别各个行为因子检出率及儿童行为评定量表因子评分。结果 研究组儿童行为问题检出率为 85.71%,高于对照组儿童的 10.00%,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ );研究组男童各个行为因子检出率为 10.86%~30.43%,研究组女童各个行为因子检出率为 20.83%~41.67%。研究组男童分裂样、强迫性、躯体、社交退缩、多动、攻击性及违纪因子得分高于对照组男童,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ );研究组女童抑郁、躯体、社交退缩、攻击性、违纪、分裂强迫、多动、性问题及残忍因子得分高于对照组女童,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。结论 ISS 儿童较正常儿童存在更多的行为问题,临床治疗 ISS 应重视儿童的心理行为问题。

**关键词:**特发性矮小症;心理行为;儿童

中图分类号:R725.8

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.23.035

文章编号:1006-1959(2020)23-0119-03

## Analysis of Psychological Behavioral Problems in Children with Idiopathic Short Stature

ZENG Pei-pei,HUANG Li-ping,LI Hong-hui,DENG Liang-qiong,XIONG Li,ZENG Ting

(Liuzhou Maternity and Child Health Hospital/Affiliated Obstetrics Hospital of Guangxi University of Science and Technology/  
Child Health Department,Affiliated Children's Hospital of Guangxi University of Science and Technology,  
Liuzhou 545001,Guangxi,China)

**Abstract:**Objective To analyze the psychological behavioral problems of children with idiopathic short stature (ISS).Methods The Achenbach Child Behavior Checklist (CBCL) was used to investigate the psychological behavior of 70 ISS children and 70 healthy children in Liuzhou Maternity and Child Health Hospital from January 2018 to December 2019,the detection rates of psychological behavioral problems in the two groups of children, the detection rates of various behavior factors of different genders and the factor scores of the children's behavior rating scale were compared. Results The detection rate of behavior problems among children in the study group was 85.71%, which was higher than 10.00% of the children in the control group,the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); the detection rate of each behavior factor among boys in the study group was 10.86% -30.43%. The detection rate of each behavior factor of girls in the group was 20.83% -41.67%.The scores of schizophrenia, obsessive-compulsive, physical complaints, social withdrawal, hyperactivity, aggression and disciplinary factors in the study group were higher than those in the control group,the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); the girls in the study group scored higher in depression, physical complaints, social withdrawal, aggressiveness, violation of discipline, split compulsion, hyperactivity, sexual problems and cruel factors than the control group girls, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ).Conclusion Children with ISS have more behavioral problems than normal children. The clinical treatment of ISS should pay attention to children's psychological and behavioral problems.

**Key words:** Idiopathic short stature;Psychological behavior;Children

特发性矮小(ISS)是病因尚不明确的一类矮小症,是儿童矮小最常见的病因之一。身材矮小严重影响儿童生长长期性格形成、心理健康及成年后的身心健康,瑞典一项队列研究显示,身高与自杀风险有一定相关性<sup>[1]</sup>,研究发现矮小儿童生活质量明显低于正常儿童且疲惫度明显高于正常儿童<sup>[2]</sup>。流行病学调查显示,国外矮小症的患病率约 2.86%<sup>[3]</sup>,国内约 3.16%<sup>[4]</sup>,而 ISS 约占所有矮小症儿童的 60%~80%<sup>[5]</sup>。近年来,ISS 的发病率呈递增趋势,患儿心理行为问题的改变,给其学习、生活带来负面影响,也给家庭带来诸多不便,本研究旨在分析 ISS 儿童心理行为问

题,以期后续对 ISS 儿童心理研究提供依据。

## 1 资料与方法

1.1 研究对象 选取 2018 年 1 月~2019 年 12 月在柳州市妇幼保健院儿童保健科生长发育专科就诊的 70 例 ISS 儿童为研究组,纳入标准:①出生时身长、体重正常;②身高低于同年龄、同性别正常身高均值的 2 个标准差以下(或在第 3 百分位数以下);③身材匀称;④无慢性器质性疾病;⑤无明显严重的心理、情感障碍,摄食正常;⑥染色体检查正常;⑦生长速率稍慢或正常;⑧生长激素激发试验 GH 峰值  $\geq 10$  ng/ml。排除标准:①生理性身材矮小:包括体质性矮小、生理性青春期发育迟缓、家族性矮小;②慢性系统性疾病,如慢性肾脏病、血液系统疾病、先天性心脏病;③已知的染色体疾病;④库欣综合征以及长期糖皮质激素治疗及营养缺乏等;⑤获得性甲状腺功能减退症;⑥生长激素缺乏症。选取同期在我科健康体检的 70 例同龄儿为对照组。本研究经我院伦理委员会批准,所有研究对象的监护人均知情同意

基金项目:1. 广西壮族自治区卫生和计划生育委员会自筹经费科研课题(编号:Z20180009);2. 柳州市科学研究与技术开发计划课题(编号:2017BH20311);3. 柳州市科学研究与技术开发计划课题(编号:2017BD20201)

作者简介:曾佩佩(1990.6-),女,湖南邵阳人,硕士,住院医师,主要从事儿童发育行为疾病的诊治研究

通讯作者:曾婷(1976.4-),女,广西柳州人,本科,主任医师,主要从事儿童生长发育疾病的诊治研究

并签署知情同意书。最终纳入对象研究组男 46 例,女 24 例;年龄 6~12 岁,平均年龄(8.39±1.50)岁。对照组男 38 例,女 32 例;年龄 6~12 岁,平均年龄(8.51±1.81)岁,两组性别、年龄比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),有可比性。

**1.2 方法** 由经过培训的专业人员对研究对象详细讲解研究目的及量表填写注意事项,指导家属独立完成 CBCL 量表,填写完毕后收回并审核。研究工具:中国版 Achenbach 儿童行为评定量表(CBCL);共 113 个项目,采用 3 分法计分,评价不同性别儿童的分裂样、抑郁、交际不良、强迫性、体诉、社交退缩、多动、攻击性、违纪、分裂强迫、性问题、残忍等因子,任一行为因子异常,即判定可能存在行为问题<sup>[6]</sup>,评分分值越高,行为问题越大,越低则行为问题越小<sup>[7]</sup>。

**1.3 统计学方法** 以 Excel 建立数据库,采用 SPSS 17.0 软件进行统计分析,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,比较行 $\chi^2$ 检验,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,比较行 $t$ 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 ISS 儿童行为问题检出情况** 研究组儿童中可能有行为问题的有 60 例,检出率为 85.71%,高于对照组儿童中可能有行为问题的有 7 例,检出率为 10.00%,差异有统计学意义( $P<0.05$ );研究组男童各个行为因子检出率为 10.86%~30.43%,检出率最高的为违纪因子,对照组男童各个行为因子检出率为 0~5.26%,其中两组儿童分裂样、抑郁、强迫性、体诉、社交退缩、攻击性及违纪行为因子比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ );研究组女童各个行为因子检出率为 20.83%~41.67%,检出率最高的为分裂强迫因子,对照组女童各个行为因子检出率为 0~9.37%,两组各个行为因子比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

**2.2 两组儿童 CBCL 评分比较** 研究组男童分裂样、强迫性、体诉、社交退缩、多动、攻击性及违纪因子得分高于对照组男童( $P<0.05$ );研究组女童抑郁、体诉、社交退缩、攻击性、违纪、分裂强迫、多动、性问题及残忍因子得分高于对照组女童( $P<0.05$ ),见表 2。

表 1 两组儿童行为问题检出情况 $[n(\%)]$

因子	男				女			
	研究组	对照组	$\chi^2$	$P$	研究组	对照组	$\chi^2$	$P$
分裂样	13(28.26)	0	12.705	0.000	-	-	-	-
抑郁	5(10.86)	0	4.392	0.036	6(25.00)	0	8.960	0.003
交际不良	9(19.57)	2(5.26)	3.740	0.530	-	-	-	-
强迫性	11(23.91)	0	10.456	0.001	-	-	-	-
体诉	8(17.39)	0	7.304	0.007	6(25.00)	0	8.960	0.003
社交退缩	11(23.91)	1(2.63)	7.697	0.006	8(33.33)	0	12.444	0.000
多动	7(15.21)	1(2.63)	3.825	0.050	5(20.83)	0	7.320	0.007
攻击性	11(23.91)	0	10.456	0.001	8(33.33)	0	12.444	0.000
违纪	14(30.43)	0	13.878	0.000	8(33.33)	3(9.37)	4.987	0.260
分裂强迫	-	-	-	-	10(41.67)	1(3.12)	12.906	0.000
性问题	-	-	-	-	8(33.33)	0	12.444	0.000
残忍	-	-	-	-	8(33.33)	0	12.444	0.000

注:“-”表示该组无相应因子

表 2 两组儿童 CBCL 评分比较 $(\bar{x}\pm s, \text{分})$

组别	$n$	分裂样		抑郁		交际不良		强迫性		体诉		社交退缩	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
研究组	70	5.13±1.89	-	6.54±2.74	12.58±2.06	4.43±1.99	-	7.52±2.49	-	5.07±2.21	8.25±1.94	4.89±1.84	8.38±2.22
对照组	70	3.53±1.29	-	6.34±1.89	8.69±2.35	4.18±1.39	-	4.97±1.81	-	4.13±1.74	6.03±2.01	3.45±1.39	5.75±2.03
$t$		4.600	-	0.397	6.468	0.675	-	5.419	-	2.119	4.152	3.987	4.596
$P$		0.000	-	0.692	0.000	0.501	-	0.000	-	0.037	0.000	0.000	0.000

  

组别	多动		攻击性		违纪		分裂强迫		性问题		残忍	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
研究组	8.22±2.78	19.42±2.75	17.93±3.21	19.42±2.75	7.24±2.1	2.88±1.26	-	3.67±1.79	-	3.58±1.67	-	3.71±1.60
对照组	6.95±1.94	13.38±3.66	12.61±2.72	13.38±3.66	4.76±1.72	1.63±1.26	-	2.44±1.19	-	2.50±1.22	-	2.44±1.11
$t$	2.455	7.053	8.105	7.053	5.835	3.665	-	2.921	-	2.813	-	3.337
$P$	0.016	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	-	0.006	-	0.007	-	0.002

注:“-”表示该组无相应因子

### 3 讨论

儿童行为问题是指儿童的异常行为表现的严重程度和持续时间都超过该年龄段的正常范围<sup>[9]</sup>,表现形式多样,包括多动、攻击、焦虑、抑郁、社交退缩等。目前国外青少年的心理问题检出率为 10%~20%<sup>[9]</sup>。国内调查研究显示,北京市城区小学生行为问题检出率 18.7%<sup>[10]</sup>,山东省 6~11 岁儿童行为问题总检出率为 11.1%<sup>[11]</sup>,中山市学龄期儿童行为问题检出率为 11.72%<sup>[12]</sup>,南宁市城区 6~11 岁儿童行为问题检出率为 10.24%<sup>[13]</sup>。而矮小症儿童由于与同伴相比矮小明显,更容易出现情感方面的行为问题,且生存质量明显低于健康儿童<sup>[14]</sup>。本研究中 70 例 ISS 儿童行为问题的检出率为 85.71%,明显高于国内外正常健康儿童行为问题检出率,考虑矮小儿童存在明显的自卑、自尊心强,心理情绪方面更容易受影响,父母或代养人未及时发现问题并引导从而使儿童表现出一系列行为问题。

儿童期是机体形态与功能及神经心理行为全面发育的重要阶段,此时身心健康对其一生的健康状况有着关键性的影响,如果发现不及时将会影响未来人格的形成,表现为社会适应能力差等,易发生各种神经发育障碍疾病,如注意缺陷多动障碍、特殊学习障碍等,对家庭也会带来负面影响。因此早期识别矮小症儿童的行为问题并及早针对性的干预尤为重要。本研究显示 ISS 男童各行为因子检出率为 10.86%~30.43%,行为因子中分裂样、强迫性、体诉、社交退缩、多动及攻击性因子得分均高于健康儿童。ISS 女童各行为因子检出率为 20.83%~41.67%,行为因子中抑郁、体诉、社交退缩、攻击性、违纪、分裂强迫、多动、性问题及残忍因子得分高于健康儿童,男童检出率最高的为违纪因子,女童检出率最高的为分裂强迫因子。原因可能是处在学龄期的男童,表现欲较强,但由于身材较同龄儿矮小,怕同学嘲笑而害怕与同学交往,通常以小动作多或违纪来引起他人注意。且身形矮小,可能遭受同学的嘲讽,导致攻击性。有些儿童受到家长过分保护,缺乏与他人交往的机会,加之自卑心理,导致在集体生活和社会交往方面落后正常同龄儿童,出现社交退缩。这类儿童情感较脆弱,在社会交往中由于各种原因易受挫,容易出现异常心理行为,表现出分裂样或强迫等。女童情绪更为敏感,在他人的嘲讽以及异样的眼光中会怀疑自己,出现抑郁,长期压抑自己的不良情绪,从而引发分裂强迫等行为问题。

综上所述,在治疗 ISS 儿童时,要特别关注患

儿心理健康,及早发现其异常行为问题,在药物治疗的基础上,进行早期的心理辅导和治疗,及早消除行为问题对其性格形成、人际关系、学业、家庭和情绪等方面造成的不良影响,关注其心理状态,提高治疗效果,在实现良好生长发育的同时保证心理的健康成长。

### 参考文献:

- [1]Magnusson PK,Gunnell D,Tynelius P,et al.Strong inverse association between height and suicide in a large cohort of Swedish men:evidence of early life origins of suicidal behavior [J].Am J Psychiatry,2005,162(7):1373-1376.
- [2]陈凌华,赵慧,张慧珍,等.矮小症儿童主观生活质量和社会适应能力的研究 [J]. 中国儿童保健杂志,2016,24 (12):1271-1273.
- [3]Velayutham K,Selvan SA,Jeyabalaji RV,et al.Prevalence and etiological profile of short stature among school children in a South Indian population [J].Indian J Endocrinol and Metab, 2017,21(6):820.
- [4]Wang Q,Liu DY,Yang LQ,et al.The epidemic characteristics of short stature in school students[J]. Ita J Pediatr,2015,41(1):1-6.
- [5]Bullinger M,Bloemeke J,Mericq V,et al.Quality of life in adolescent boys with idiopathic short stature: positive impact of growth hormone and aromatase inhibitors[J].Horm Res Paediatr, 2018,90(6):381-392.
- [6]忻仁娥,张志雄,蔡小明,等.全国 22 个省市 26 个单位 24013 名城市在校儿童行为问题调查-独生子女精神卫生问题的调查、防治和 Achenbach's 儿童行为量表中国标准化[J].上海精神医学,1992,4(1):47-55.
- [7]苏林燕,李雪荣,罗学荣.Achenbach 儿童行为量表的再标准化及效度检验[J].中国心理卫生杂志,1998,12(2):672-679.
- [8]宁宝,何海燕,余敏.儿童心理行为问题及影响因素概述[J].中国妇幼保健杂志,2017,8(3):4-6,11.
- [9]Schulte-Kome G.Mental Health Problems in a School Setting in Children and Adolescents [J].Dtsch Arztebl Int,2016,113 (11):183-190.
- [10]闫俊娟,凌文琪,郑毅,等.2015 年北京市城区小学生行为问题流行病学特征调查[J].中国心理卫生杂志,2019,33(1):43-46.
- [11]刘树苗,王汝展,王延祜,等.山东省 6-11 岁儿童行为问题流行病学调查及相关因素分析[J].精神医学杂志,2018,31(4): 272-275.
- [12]何淑华,梁贤尚,曾洁,等.中山市学龄儿童行为问题及影响因素研究[J].预防医学,2019,31(5):449-455.
- [13]陆昶谋,何梅,张玲,等.6-11 岁儿童行为问题特征分析[J].教育观察,2019,8(33):3-5.
- [14]徐磊,閻俊,乔昆,等.矮小症儿童心理行为及生存质量分析 [J].教育现代化杂志,2018(5):195-199.

收稿日期:2020-08-20;修回日期:2020-09-08

编辑/肖婷婷