维普资讯 http://www.cqvip.com

VIQ低下儿童智力及相关因素研究

临床学院精神科 蓝长安* 张 琪

提 要 本文通过对100名在WISC—CR测量中表现为VIQ低下的右利手儿童就其在智力水平、智力因素及临床资料进行了分析,并与100名正常智力儿童相对照进行了研究,结果表明VIQ明显减退是造成儿童学习困难的重要因素之一,VIQ减退的原因可能与儿童左侧大脑半球功能障碍和左侧大脑半球结构异常有关.

关键词 韦氏儿童智力量表; VIQ; 左侧大脑半球功能障碍
中图分类号 R749.93

在因学习成绩不良就诊儿童中,我们常规作了韦氏儿童智力测验,测验结果表明部份学习成绩不良儿童在WISC—CR测验中主要表现为言语智商(VIQ)明显低于正常儿童,影响儿童学习成绩的因素很多,智力水平是其中一个重要因素,Sperry等人的研究表明人类大脑半球功能不对称常常可导致智力缺陷和学习困难为了进一步探索左侧大脑半球功能障碍对儿童智力水平、智力因素的影响及产生原因,本文选择了100名主要表现为言语智商明显的低下儿童大对其智力水平、智力因素和临床特点进行了研究,并与100名正常儿童进行了对照。

1 对象方法

对部份小学选送的学习成绩不良儿童采用国内标准化的韦氏儿童智力量表(WISC—CR)由经过培训的专业人员进行测试,对其中主要表现为言语智商(VIQ)明显低于正常(15个IQ值以上),而操作智商(PIQ)基本正常的100名右利手儿童进行了研究,其中男性78例,女性22例;年龄7~12岁,平均8.6±2.2岁,同时选用了100名智力正常VIQ与PIQ均衡. 与实验组年龄一致的100名儿童作对照,对其智力水平、智力因素及影响原因等进行了对照研究,其结果如下:

2 结果

2.1 WISC—CR测验结果VIQ与PIQ往往不平衡, 一般其临床意义不大,但当两者出现显著性差异,即两者相差15个IQ值以上时则非常有显著临床意义[2],本研究在1738名学习成绩不良的儿童中查出了100例表现为VIQ低于PIQ 15个IQ值,而PIQ结果在正常范围的右利手儿童,占所查儿童的5.75%,由此结果来看,仅表现为VIQ 降低在学习不好的儿童所占比例相当大,本研究结果表明言语智商低下也是引起儿童学习困难的重要因素之一。

2.2 VIQ低下儿童与正常儿童智力水平的比较:(表1)

表1 VIQ低下儿童与正常儿童智力水平的比较

研究组(n=100)			对照组(n=100)		
FIQ(总智商)	VIQ(言语智商)	PIQ(作业)	FIQ	VIQ	PIQ
79.36	72.25	87.67	101.35	97.62	103.45
P<0.05	P<0.01	P>0.05			

表1 VIQ低下儿童不仅表现为言语智商(VIQ)的降低,同时也导致总的智商(FIQ)降低,引起学习困难。

2.3 VIQ低下儿童与正常儿童智力因素比较:(表2)

表2 VIQ低下儿童与正常儿童智力水平的比较($\bar{x}\pm s$)

VIQ	常识	类同	计算	理解	词汇
研究组(N=100)	7.25±2.1	6.86±2.54	5.22±2.87	5.35±2.24	7.20±2.83
对照组(N=100)	8.96±2.56	9.12±2.32	9.25±1.95	10.12±1.86	10.02±2.03
	P<0.05	P<0.05	P<0.01	P<0.01	P<0.05

在表2 表明在VIQ各分测验中,VIQ低下儿童各分测验成绩都低于正常儿童,其中计算、理解显著低于正常儿童,说明这类儿童与正常儿童相比

* 男,1945－10出生,副教授

维普资讯 http://www.cqvip.com

其左侧大脑半球功能都表现有功能障碍,其中尤以计算、理解等额叶功能障碍更为突出[7]。

VIQ低下儿童与正常儿童智力水平的比较。

2.4 VIQ低下儿童临床资料分析:

2.4.1 临床诊断

儿童神经症	8例(8%)
儿童品行障碍	4例(4%)
多发性抽动症	8例(8%)
癫痫	6例(6%)
多动综合症	74例(74%)

(根据CCMD—Ⅱ诊断标准)

2.4.2 脑电图检查结果

研究组100例儿童中,作过脑电图检查84例,其中62例表现为轻－中度异常脑电图,脑电图检查结果异常比例为73.81%。

3 讨论

目前国内外研究脑功能侧化的方法和技术有多种,如通过类似双平分听术、半视野连视检查技术、利脑测试韦达技术、皮层血流测量术、电生理等[3,5]。本研究则采用了韦氏儿童智力量表的方法来分别测试评估左、右侧大脑半球的功能。在韦氏儿童智力量表测验中,言语智商(VIQ)主要与左侧大脑半球功能有关、操作智商(PIQ)主要反映了右侧大脑半球功能。大多数情况下,VIQ与PIQ结果往往不平衡,临床意义不大,但如两者相差在15个IQ值以上时则非常有意义[2]。表明了左、右侧大脑半球功能出现了不平衡,表现有侧化障碍。本研究选用均为在WISC—CR测量中VIQ明显低于正常的右利手儿童,说明这一部份儿童均表现有明显的左侧大脑半球功能不足的问题,同时这一部份儿童均表现有学习成绩不良的问题,研究结果表明这部份儿童学习成绩不好的原因与其智力水平和构成智力因素均较正常儿童明显降低有关。有左侧大脑半球功能障碍的儿童不仅言语智商明显降低,同时其总的智力水平也受到影响,而引起学习困难。本研究表明约5.75%的学习成绩不好儿童存在VIQ低下的问题,说明VIQ低下也是引起儿童学习困难的重要因素之一。在智力因素分析中,VIQ低下儿童各分测验结果得表动表明这部份儿童逻辑思维、语言形成、理智性、推理性、语词性分析思维、复杂的推理分析功能、陈述性记忆方面均受到影响,其中计算、理解分测验得分更低,表明这部份儿童额叶功能存在有更突出的缺陷。

引起VIQ低下的原因很复杂,左侧大脑半球功能不足是其主要的原因,引起左侧大脑半球功能不足的原因目前还不完全清楚,有的研究者提出了诸如左脑功能发育迟缓,大脑半球之间联络功能障碍,语言优势半球功能激活水平不足,左右大脑半球功能失衡,左侧大脑半球结构异常,大脑半球机能侧化异常等学说和模式[6,7]。本研究从临床资料分析表明这部份儿童的临床诊断大多为目前病因尚未完全肯定的疾病,本研究中约74%被诊断为儿童多动综合症,就其病因而言,目前尚无定论。Coleman等发现多动症儿童血小板内5—HT浓度降低的比例占88%,其他不少的研究表明多动症可能与脑内单胺类中枢神经介质代谢障碍有关。Yakoulev提出多动症与前额叶发育迟缓有关,目前新的影像技术PET较一致的发现多动症儿童有额区大脑皮层的变化。本研究在已做脑电图检查的病列中,脑电图检查结果异常的比例高达73.8%,主要表现为地阵发性、弥散性慢活动增加,说明这部份儿童大脑皮层存在有觉醒不足的抑制性功能障碍,有的研究者认为这是大脑皮层未成熟的反映。本研究中约占6%的儿童诊断为癫痫,进一步表明这部份儿童大脑皮层在结构上可能存在有异常,现代病因学研究提出了多动症的广义的生物——心理——社会疾病模式。[8]引起VIQ低下的原因则有待我们进一步的研究。

参考文献

1. Jeannette Jefferson Jansky. In: Comprehensire Taxtbook of Psychiatry. 1983; 1788
2. 龚耀先,等. 中国临床心理卫生杂志 1994; 1:1
3. 黎雪蓝. 临床精神医学杂志 1993; (增刊):116
4. 静 进,等. 中国心理卫生杂志 1995; 6:245
5. 季 军,等. 中国心理卫生杂志 1995; 2:88
6. 张继志. 精神医学与心理卫生研究 人民卫生出版社 1994; 12
7. 杨德森. 基础精神医学湖南人民出版社 1994; 26

(收稿日期 1998－11－14)

维普资讯 http://www.cqvip.com

Study on the intellective level releted to factors in children with VIQ reduced

Lan chang'an, et al
Department of psychiatry,the college of clinical medicine

This article analyses the intellectual level,intellectual factors and clinical data of 100 children with right handeness which reduced obvious VIQ through WISC－CR measurement, and compared them with those of Normal chidren. Results showed VIQ reduced obvious was one of the important foctors which influenced children s learning ability. Dysability of cerebral function lateralization was related to abnormality of left hemispherise structure lateralizatıon.

KEY WORDS Wisc－cr; VIQ; ysability ofcerebral function lateralization

重庆市渝中区家庭主妇营养知识、态度、行为(K－A－B)调查分析

营养与食品卫生学教研室 练雪梅* 刘 平 曾晓琼 申纯湿

提 要 对随机抽样的重庆市渝中区居民173户(家庭主妇151人,家庭主男22人)进行营养知识、态度、行为的问卷调查。结果表明:渝中区家庭主妇维生素A、维生素C、锌等营养素知识较为贫乏;营养态度趋向科学化;家庭主妇营养行为直接取决于其营养知识的掌握程度(bj=0.3418 $P<0.001$),家庭经济状况(Engel指数)对其影响无统计学显著意义($P>0.05$);而营养知识主要受教育程度的影响,高中以上文化程度的家庭主妇营养知识掌握最好。结果提示:营养教育可以通过营养知识－态度－行为模式对家庭主妇人群发挥作用。

关键词 家庭主妇; 营养教育; 知识－态度－行为
中图分类号 R16

营养教育就是运用宣传教育等手段,影响人们的行为,使之形成注重营养的饮食习惯,继而提高人群营养状况的一种方法[1]。营养教育往往通过目标人群的营养知识、态度、行为的相关关系发挥作用。因而,在实施一项具体的营养教育方案之前,必须了解目标人群的营养知识、态度、行为现状,以及三者之间的关系,为建立合理而有效的教育方案提供基础[2]。家庭主妇/男(即家庭中主要担任买菜、购粮任务的人员)的营养行为是决定家庭膳食结构的主要因素,因而影响着整个家庭成员的营养状况。因此了解这一人群营养知识－态度－行为(K－A－B)的现状及相关关系,探索未来有效的营养教育模式,对改善整个人群膳食结构,提高营养水平将具有深远的意义;而目前国内这一人群的研究较少。为此,我们于1997年4至6月对重庆市渝中区家庭主妇/男进行了一次营养知识、态度、行为的基底调查。

1 资料与方法

1.1 调查对象 用多级整群抽样的方法,确定渝中区内被调查住户,每户选择一名主要担任买菜、购粮任务的人(家庭主妇或家庭主男)为被调查对象。

1.2 调查内容与方法

1.2.1 问卷设计 调查问卷自行设计,经反复讨论预调查后定稿。问卷采用选择、likert评分、半开放三种题型,内容包括:调查对象基础资料、营养知识－态度－行为(K－A－B)基本问题、K－A－B影响与关联问题三部分。

* 女,1972－07出生,助教