论　著

儿童原发性肾病综合征社会适应性现状及危险因素

柴树伟，黄书丽，魏明杰，付军美，刘媛媛
河南中医药大学第一附属医院 儿科（郑州 450000）

【摘　要】**目的** 探讨儿童原发性肾病综合征（primary nephrotic syndrome，PNS）社会适应性现状，并分析其危险因素。**方法** 便利抽样法选取2020年7月至2022年12月河南中医药大学第一附属医院收治的126例PNS患儿为研究对象，采用一般资料调查表、重返学习适应性、创伤后成长、心理弹性量表等对患儿进行调查。应用Pearson相关分析重返学习社会适应性评分与创伤后成长、心理弹性之间的相关性；采用多元线性回归分析儿童PNS社会适应性现状的影响因素。**结果** PNS患儿重返学习适应性总分为（56.71 ± 9.32）分；创伤后成长总分为（38.65 ± 7.48）分；心理弹性总分为（47.92 ± 8.74）分。Pearson相关分析显示：重返学习适应性评分与创伤后成长评分、心理弹性评分均呈正相关（$P < 0.05$）。多元线性回归分析显示：创伤后成长、心理弹性、年龄、病程、父母文化程度均是影响PNS患儿重返学习适应性水平的危险因素（$P < 0.05$）。**结论** PNS患儿社会适应性水平较低，与创伤后成长、心理弹性、患儿年龄、病程、父母文化程度等多种因素有关。

【关键词】原发性肾病综合征；社会适应性现状；危险因素；学习适应性；创伤后成长；心理弹性
【中图分类号】R726.9　　文献标志码　A　　DOI：10.3969/j.issn.2096-3351.2024.02.015

Current status and Risk Factors of Social Adaptability in Children with Primary Nephrotic Syndrome

CHAI Shuwei，HUANG Shuli，WEI Mingjie，FU Junmei，LIU Yuanyuan
Department of Paediatrics，The First Affiliated Hospital of Henan University of T.C.M，Zhengzhou 450000，China

【**Abstract**】**Objective** To explore the current status and risk factors of social adaptability in children with primary nephrotic syndrome（PNS）. **Methods** A total of 126 children with PNS admitted to the First Affiliated Hospital of Henan University of TCM from July 2020 to December 2022 were selected using convenience sampling method. Then the children were requested to complete general information questionnaire，social adaptation assessment scale for school reintegration，Chinese version of the Post-traumatic Growth Inventory and Connor-Davidson Resilience scale. Pearson correlation analysis was conducted to discuss the correlation of the social adaptation scores for school reintegration with post-traumatic growth and psychological resilience，and the multiple linear regression analysis was performed to identify the factors affecting social adaptability in PNS. **Results** The PNS children scored（56.71 ± 9.32）on social adaptation scores for school reintegration，（38.65 ± 7.48）on post-traumatic growth and（47.92 ± 8.74）on psychological resilience. Pearson correlation analysis revealed that the social adaptation scores for school reintegration was positively correlated with both the post-traumatic growth score and the psychological resilience score（$P < 0.05$）. Multiple linear regression analysis denoted that post-traumatic growth，psychological resilience，age，course of disease，and parental literacy were all risk factors for the social adaptation for school reintegration in children with PNS（$P < 0.05$）. **Conclusion** Children with PNS showed low levels of social adaptability，which was related to a variety of factors such as post-traumatic growth，psychological resilience，age，course of disease，and parental literacy.

【**Key words**】Primary nephrotic syndrome；Current social adaptability status；Risk factors；School reintegration；Posttraumatic growth；Psychological resilience

原发性肾病综合征（primary nephrotic syndrome，PNS）是儿童常见的一种慢性肾小球疾病，发病率较高，约为15.5/10万，也是导致我国儿童慢性肾衰竭的重要因素[1-2]。目前，儿童PNS主要采取免疫抑制剂、激素等治疗，虽有一定疗效，但副作用较大，且易频繁复发[3]。除此之外，PNS易发生尿路感染、肺炎、急性肾损伤等多种并发症[4-5]。这不仅会给患儿心理、生理造成巨大创伤，还会增加痛苦，导致患儿不愿回学校学习，影响重返社会适应性[6]。研究表明[7]，疾病患者社会适应性水平与年龄、文化程度、工作性质等密切相关。但国内鲜有关注PNS儿童社会适应性现状的调查研究，因此，本次研究选取126例PNS儿童，开展PNS儿童社会适应性现状及危险因素调查，以期对PNS患儿的个性化、综合性治疗寻找新的解决方案。

基金项目：河南省中医药科学研究专项课题（20-21ZY3004）
通信作者：柴树伟，E-mail：zyy_983@163.com
引用本文：柴树伟，黄书丽，魏明杰，等. 儿童原发性肾病综合征社会适应性现状及危险因素[J]. 西南医科大学学报，2024，47（2）：172-175. DOI：10.3969/j.issn.2096-3351.2024.02.015

1 对象与方法

1.1 研究对象

便利抽样法选取2020年7月至2022年12月河南中医药大学第一附属医院儿科收治的126例PNS患儿为研究对象。纳入标准：①均符合《儿童激素敏感、复发/依赖肾病综合征诊治循证指南》[8]中儿童PNS相关诊断标准，并经临床检查证实；②年龄为3～12岁；③均在本院治疗，依从性良好；④患儿父母无严重慢性疾病；⑤患儿无认知、语言、听力障碍及精神疾病；⑥已重返学习。排除标准：①合并心、肝等重要脏器功能不全；②合并恶性肿瘤；③合并感染性疾病；④合并其他类型肾脏疾病；⑤父母患有精神疾病、沟通障碍及认知障碍；⑥因其他因素无法配合本次研究。本研究获得本医院伦理委员会批准（2021HL-122-02），126例患儿家属均知情同意自愿参与本研究。

1.2 调查方法

1.2.1 调查工具与评价方法

（1）一般资料调查表：包括患儿性别、年龄、是否独生、民族、病程、父母文化程度、父母婚姻状况、家庭居住地、家庭人均月收入、医疗付费方式。

（2）重返学习适应性：参照唐心悦等[9]编制的量表进行评估，包括人际适应、环境适应、行为适应、心理适应4个维度，共20个条目，各条目有1～5分5级评分，1分为不同意，5分为非常同意。总分为20～100分，0～60为低水平，61～80为中水平，81～100为高水平，分值越高提示患儿重返学习适应性越强。经信效度验证，Cronbach′s α系数为0.926，信效度较好。

（3）创伤后成长水平：采用简易中文版创伤后成长量表[10]（C-PTSI）对患儿创伤后成长情况进行评估，包括与他人关系、个人力量、新的可能性等5个维度，共20个条目，各条目有0～5分6级评分，0分为没有变化，5分为变化很大，总分为0～100分，0～40为低水平，41～80为中水平，81～100为高水平，分值越高提示患儿创伤后成长水平越高。经信效度验证，Cronbach′s α系数为0.910，信效度较好。

（4）心理弹性评估：采用儿童心理弹性量表[11]（CD-RISC）对患儿心理弹性进行评估，包括乐观、控制、自强3个维度，共25个条目，各条目有0～4分5级评分，0分为从不，4分为总是，总分为0～100分，0～50为低水平，51～66为中水平，67～100为高水平，分值越高提示患儿心理弹性越好。经信效度验证，Cronbach′s α系数为0.916，信效度较好。

1.3 资料收集方法

在获得医院伦理审批及患儿与家属同意后，研究者经统一培训后现场为患儿及家属讲解本次调查研究目的、意义，并告知问卷填写方法，由家属独立或协助患儿填写问卷。本次调查选择不记名方式，核对无误后当场回收问卷，剔除无效问卷，若存在疑问，研究者进行统一指导回答。本次共发放问卷126份，回收124份，问卷有效回收率98.41%。

1.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS 24.0进行数据分析，计量资料以（$\bar{x} \pm s$）表示，两个样本均数比较采用t检验，多个样本均数比较采用单因素方差分析；相关性分析采用Pearson相关分析，多因素分析采用多元线性回归；$P < 0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 PNS患儿重返学习适应性、创伤后成长及心理弹性现状

PNS患儿重返学习适应性、创伤后成长及心理弹性评分结果，见表1。

表1 PNS患儿重返学习适应性、创伤后成长及心理弹性现状（n=124）

Table 1 Status quo of school adaptation, post-traumatic growth and mental resilience of children with PNS (n = 124)

项目	得分范围	评分
重返学习适应性	24～120	56.71 ± 9.32
创伤后成长	0～100	38.65 ± 7.48
心理弹性	0～100	47.92 ± 8.74

2.2 PNS患儿重返学习适应性与创伤后成长、心理弹性的相关性

Pearson相关分析显示：重返学习适应性评分与创伤后成长评分、心理弹性评分均呈正相关（$P < 0.05$），见表2。

表2 PNS患儿重返学习适应性与创伤后成长、心理弹性的相关性

Table 2 Correlation of school adaptation with post-traumatic growth and mental resilience of children with PNS

指标	r	P
创伤后成长评分	0.322	< 0.001
心理弹性评分	0.304	< 0.001

2.3 PNS患儿重返学习适应性水平的单因素分析

不同年龄、病程、父母文化程度患儿重返学习适应性评分比较差异有统计学意义（$P < 0.05$）；不同性别、是否独生、民族、父母婚姻状况、家庭居住地址、家庭人均月收入、医疗付费方式患儿重返学习适应性评分比较差异无统计学意义（$P > 0.05$），见表3。

2.4 PNS患儿重返学习适应性水平的多元线性回归分析

本研究通过应用多重线性回归的方法，探讨了创伤后成长、心理弹性、年龄、病程和父母文化程度对PNS患儿重返学习适应性的影响，最终构建的多重线性回归模型具有统计学意义（$F = 27.175$，$P < 0.001$），因变量重返学习适应性评分变化的61.3%可由创伤后成长、心理弹性、年龄、病程和父母文化程度来解释（校正的$R2 = 0.613$），结果显示：创伤后成长、心理弹性、年

龄、病程、父母文化程度均是影响PNS患儿重返学习适应性水平的危险因素（$P < 0.05$），见表4、5。

表3 PNS患儿重返学习适应性水平的单因素分析
（$\bar{x} \pm s$，n=124）

Table 3 Univariate analysis of factors affecting the school adaptation in children with PNS（$\bar{x} \pm s$，n = 124）

项 目	n	重返学习适应性评分（分）	t/F	P
性别			0.111	0.912
男	65	56.78 ± 9.66		
女	59	56.59 ± 9.45		
年龄（岁）			6.117	< 0.001
3～7	55	51.26 ± 7.48		
8～12	69	59.33 ± 7.15		
是否独生			0.941	0.349
是	45	57.95 ± 8.61		
否	79	59.44 ± 8.46		
民族			0.455	0.650
汉族	77	57.19 ± 7.64		
少数民族	47	56.55 ± 7.82		
病程（月）			6.249	< 0.001
1～7	71	63.47 ± 7.32		
8～15	53	54.95 ± 7.76		
父母文化程度			32.980	< 0.001
初中及以下	27	52.37 ± 6.48		
高中/中专/大专	38	56.12 ± 6.73		
本科及以上	59	63.88 ± 6.65		
父母婚姻状况			0.330	0.719
已婚	91	56.64 ± 7.58		
离异	32	55.49 ± 7.67		
丧偶	4	56.70 ± 7.42		
家庭居住地			0.425	0.672
城镇	81	55.96 ± 8.37		
农村	43	56.64 ± 8.71		
家庭人均月收入			0.320	0.725
0～2 999	31	55.89 ± 7.62		
3 000～4 999	48	57.44 ± 7.58		
5 000以上	45	56.81 ± 7.76		
医疗付费方式			0.372	0.710
自费	42	57.03 ± 8.19		
城镇医保与新农合	82	56.45 ± 8.22		

表4 多元线性回归分析自变量赋值情况

Table 4 Assignment of independent variables in multiple linear regression analysis

自变量	变量类型	赋值情况
创伤后成长评分	连续型变量	原值代入
心理弹性评分	连续型变量	原值代入
年龄	2分类变量	原值代入
病程	2分类变量	原值代入
父母文化程度	3分类变量	本科及以上 = 1；高中/中专/大专 = 2；初中及以下 = 3

表5 PNS患儿重返学习适应性水平的多元线性回归分析结果

Table 5 Results of multiple linear regression analysis of school adaptation in children with PNS

变量	偏回归系数B	SE	标准系数	T	P	95%CI
创伤后成长	−0.302	0.111	−0.207	−2.727	0.007	−0.521～−0.082
心理弹性	−0.238	0.042	−0.363	−5.685	< 0.001	−0.321～−0.155
年龄	0.221	0.103	0.184	2.138	0.034	0.016～0.426
病程	−0.042	0.005	−0.498	−8.650	< 0.001	−0.052～−0.033
父母文化程度	−0.025	0.003	−0.499	−8.411	< 0.001	−0.030～−0.019

3 讨论

3.1 PNS患儿重返学习适应性现状分析

本研究结果显示，PNS患儿重返学习适应性总分、创伤后成长总分及心理弹性总分均处于低等水平，表明PNS患儿重返学习适应性较差，且创伤后成长与心理弹性均较低，与刘艺璇[12]研究报道肿瘤患儿社会适应水平处于低水平这一结果相似。重返学习适应性指的是个体因某种原因离开学习环境后，重新回到学习环境时的适应能力[13]。国外研究者发现[14]，PNS会影响儿童情绪与社交功能，且对儿童学校功能领域的生活质量影响最大。PNS是儿童时期最常见的慢性肾脏疾病，易复发，长期住院治疗期间心理、生理及社会健康问题往往易被忽视，重返学习后因疾病知识缺乏、担心疾病复发等因素影响，导致患儿负性心理加重，创伤后成长能力降低，所以重返学习的适应性受到影响[15-16]。因此，PNS患儿重返学习适应性与创伤后成长、心理弹性存在一定联系。

3.2 PNS患儿重返学习适应性的危险因素

3.2.1 创伤后成长 本研究结果显示，重返学习适应性评分与创伤后成长评分呈正相关；创伤后成长是影响PNS患儿重返学习适应性水平的危险因素，说明重返学习适应性水平越低的PNS患儿创伤后成长水平越低。创伤后成长指的是个体在经历生活、疾病等创伤后，在逆境中出现正性心理变化，从而学会逆境中成长，积极面对创伤事件[17]。谢明珠等[18]也指出相似观点，创伤后成长与社会适应行为存在关联。因此需要对PNS患儿阶段性提供心理疏导，缓解患儿创伤后负面心理情绪，促进患儿适应疾病带来的变化，帮助创伤后成长。

3.2.2 心理弹性 本研究结果显示，重返学习适应性评分与心理弹性评分呈正相关；心理弹性是影响PNS患儿重返学习适应性水平的危险因素，说明重返学习适应性水平低的PNS患儿心理弹性水平也低。张婷等[19]发现，心理弹性水平与社会适应水平密切相关，与本文结果相似。心理弹性指的是个体受到创伤、挫折后，在逆境中利用各种有效资源积极调整心理状态，提升适应能力的整个过程[20]。分析认为，心理弹性增加，能有

效改善患儿个体自身负面情绪，促进患儿更快融入学习环境中，提升重返学习适应性，反之心理弹性越低，患儿重返学习适应性越差。周敏[21]表示，住院期间给予肺癌手术患者认知干预，改善不良情绪，提升心理弹性，能有效提高术后患者社会适应性。因此，患儿住院期间心理及认知干预也尤为重要。

3.2.3 *年龄与病程*　本研究结果显示，年龄与病程均是影响PNS患儿重返学习适应性水平的危险因素。刘倩等[22]研究提示，年龄、肿瘤类型、病程、并发症等均是恶性肿瘤患儿社会适应性的影响因素，与本文具有相似之处。PNS病程长，多数为频繁复发，患儿长期受疾病折磨，且激素治疗会导致患儿外貌改变，如体重增加、出现条纹等，这会影响患儿自尊、心理弹性及疾病后成长，进而降低重返学习适应性水平[23]。随着患儿年龄增长，对疾病认知及理解能力增强，给予心理疏导与指导，促进患儿不断调整自身心理状态，可提升重返学习适应性。

3.3.4 *父母文化程度*　本研究结果显示，父母文化程度也是影响PNS患儿重返学习适应性水平的危险因素。PNS患儿本身会对父母造成较大育儿压力，父母文化程度低，对疾病了解较少，在照顾患儿方面缺乏疾病相关知识的支持，难以帮助患儿消除负面情绪，进一步会影响患儿恢复，降低患儿重返学习的自信心与适应性[24]。钟志嘉等[25]报道指出，肝癌患者文化程度是重返工作适应性的影响因素，与本文结果类似。因此，PNS患儿家属在照顾患儿期间应尽可能提升对疾病的认知，了解如何与患儿沟通，给予心理支持，缓解其不良情绪，并在医护人员指导下掌握正确照顾患儿的方法，促进患儿调整情绪，提升创伤后成长能力，更快适应学习环境。

4 结论

PNS患儿社会适应性水平较低，与创伤后成长、心理弹性、患儿年龄、病程、父母文化程度等多种因素有关，因此需要医护人员对患儿及家属实施个性化、综合性干预，促进患儿心理弹性及创伤后成长水平的提升，促使患儿能更快适应学习环境。

5 参考文献

[1] BOUSSETTA A, JABER C, JELLOULI M, *et al*. Thromboembolic complications in children with primary nephrotic syndrome: a Tunisian series[J]. Tunis Med, 2022, 100(1): 33-36.
[2] 赵家敏，曹永丽，丁霞，等. 呼吸道病原体与儿童原发性肾病综合征相关研究进展[J]. 新医学，2023，54(1)：40-45.
[3] 张凯，任献青，霍桢毅，等. 从苦欲补泻理论探讨儿童原发性肾病综合征的预防及治疗[J]. 中国中医基础医学杂志，2020，26(10)：1451-1452，1458.
[4] ZHENG ZF, CHEN GL, JING XQ, *et al*. The risk factors for children with primary nephrotic syndrome: a systematic review and meta-analysis[J]. Transl Pediatr, 2021, 10(12): 3184-3193.
[5] JABER BA, AZAT NFA, AL-DAFFAIE AA. Complications of nephrotic syndrome in children[J]. Wiad Lek, 2022, 75(9 pt 2): 2226-2232.
[6] LI CK, WU NS, HUANG JT, *et al*. Change of circulating lymphocyte subsets is related to disease activity and secondary infection in children with primary nephrotic syndrome-a retrospective study[J]. Transl Pediatr, 2022, 11(12): 1949-1961.
[7] 张妍欣，杨丽，李家燕，等. 鼻咽癌病人疾病心理社会适应现状及其影响因素分析[J]. 护理研究，2022，36(5)：896-901.
[8] 中华医学会儿科学分会肾脏学组. 儿童激素敏感、复发/依赖肾病综合征诊治循证指南(2016)[J]. 中华儿科杂志，2017，55(10)：729-734.
[9] 唐心悦，莫霖，余璐，等. 白血病儿童社会适应评定量表的编制[J]. 中国心理卫生杂志，2022，36(7)：582-590.
[10] 段浏华，薛淑英，宋彩虹，等. 恶性骨肿瘤患儿父母创伤后成长及其影响因素分析[J]. 护理管理杂志，2018，18(3)：171-174.
[11] 杜洋，季益富. 抑郁症患者精神病性症状与童年期虐待及心理弹性水平的关联研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志，2019，28(6)：505-509.
[11] 杜洋. 抑郁症伴精神病性症状患者童年期虐待与心理弹性水平的病例对照研究[D]. 合肥：安徽医科大学，2019.
[12] 刘艺璇，莫霖，蔡瑞卿，等. 学龄前恶性肿瘤患儿社会适应多中心调查及影响因素分析[J]. 护理学杂志，2023，38(1)：19-22.
[13] 李佳镁，郭瑜洁，顾丽培，等. 癌症患者重返工作适应性量表的编制及信效度检验[J]. 解放军护理杂志，2021，38(8)：1-4.
[14] MAZAHIR R, ANAND K, PRUTHI PK. Quality of life in children with nephrotic syndrome: a cross-sectional study using Hindi version of PedsQL 4.0 Generic Core Scales[J]. Clin Exp Nephrol, 2022, 26(6): 552-560.
[15] ZHAI SB, SUN BC, ZHANG Y, *et al*. IL-17 aggravates renal injury by promoting podocyte injury in children with primary nephrotic syndrome[J]. Exp Ther Med, 2020, 20(1): 409-417.
[16] LI FX, HOU YL, ZHOU LS, *et al*. The status and model of children primary nephrotic syndrome in continuing nursing[J]. Ann Palliat Med, 2021, 10(3): 2398-2407.
[17] 刘颖，陈佳丽，宁宁，等. 骨肿瘤手术患者创伤后成长的调查研究[J]. 中华护理杂志，2022，57(10)：1184-1190.
[18] 谢明珠，林燕，夏丹丹. 学龄前支气管哮喘患儿创伤后成长对社会适应行为和治疗依从性的影响[J]. 中国妇幼保健，2022，37(4)：620-622.
[19] 张婷，徐雪晴，李春燕，等. 行为与心理干预对肺癌放疗患者社会适应、心理弹性及希望水平的影响[J]. 齐鲁护理杂志，2020，26(20)：64-66.
[20] 万玲，张卫红，雷涛，等. 脑瘫患儿父母心理弹性现状及影响因素调查[J]. 护理学杂志，2020，35(24)：81-84.
[21] 周敏. 认知行为干预对肺癌术后患者社会适应、心理弹性及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志，2021，40(19)：3524-3527.
[22] 刘倩，莫霖，黄先巧，等. 恶性肿瘤患儿社会适应影响因素及护理干预研究进展[J]. 护理实践与研究，2020，17(8)：43-46.
[23] 曾月，杜悦. 原发性肾病综合征患儿健康相关生活质量分析[J]. 中国全科医学，2022，25(27)：3379-3383.
[24] DU WW, SHEN Q, FOWLER C, *et al*. Factors associated with parenting stress in parents of children with nephrotic syndrome: a cross-sectional study[J]. Clin Pediatr, 2023, 62(5): 466-473.
[25] 钟志嘉，胡守紫. 肝细胞癌根治性切除术后患者重返工作适应性现况调查[J]. 军事护理，2023，40(1)：27-30.

（利益冲突：无）

（收稿日期：2023-03-13；修回日期：2023-08-14）