

FHA 患者心理社会因素及激素水平的多因素条件 Logistic 回归分析

薛云珍, 卢 莉, 彭 梅*

(山西医科大学医学心理学教研室, 山西 太原 030001)

中图分类号: R395.1 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2003)04-0296-02

Logistic Regression Analyses about Psychosocial Factors and Hormone Level of FHA Patients

XUE Yun-zhen, LU Li, PENG Mei.

Department of Medical Psychology, Shan Xi Medical University, Taiyuan 030001

【Abstract】 Objective: The study aimed at investigating the impact factors of FHA. **Methods:** The 33-pair subjects were both implemented laboratory check about β -EP, ACTH, FSH, LH, E2 in blood and questionnaire about Life Event Scale, EPQ and Coping Style. **Results:** As for the results of the single factor logistic, the impact factors were very complex. Perhaps the mechanism of FHA resulted from multi-factor interact. The main factors determining whether women suffered from FHA or not were life event, β -EP and withdrawing coping style. **Conclusion:** The psychosocial factors of life events, personality and coping styles play important roles in the onset of FHA.

【Key words】 Psychosocial factor; FHA; Regression analyses of Logistic

功能性下丘脑性闭经 (functional hypothalamic amenorrhea, FHA) 是临床最常见的一类闭经, 其发病率约占继发性闭经的 55%^[1], 对广大妇女身心危害极大。在身体方面, 除影响患者的生育功能外, 还可因长期缺乏雌激素而出现骨密度下降、骨折及心血管疾病增加等严重后果^[2]; 在心理方面, 月经的建立是生殖功能成熟的标志之一, 相应的闭经则意味着进入围绝经期^[3] 或女性的完整性受到损害, 常常成为妇女特殊的心理问题, 给妇女带来不适、紧张、焦虑、恐惧等心身反应。本研究从心理生理学的角度通过对 FHA 患者心理社会因素及激素水平的多因素条件 Logistic 回归分析, 为临床针对性地心理干预提供依据。

1 研究方法

1.1 研究对象

病例组: 为 2001 年 3 月~2001 年 6 月, 就诊于本省省级医院妇产科门诊, 确诊为 FHA 者, 共 33 例。闭经时间最短者 4 个月, 最长者 34 个月, 平均为 7 个月。

对照组: 采用配对病例对照法, 根据病例的年龄、婚姻状况、受教育程度、职业等条件进行组对。

病例组年龄最大者 39 岁, 最小者 17 岁, 平均年龄 28 ± 4 岁。对照组为来自本省的月经周期正常且身体健康的妇女, 年龄最大者 39 岁, 最小者 18 岁, 平均年龄 29 ± 6 岁。两组一般资料比较见表 1。

表 1 病例组与对照组一般资料的均衡性检验

	婚姻状况		受教育程度				职业					
	未婚	已婚	小学	初中	高中	大学及以上	学生	工人	干部	技术人员	农民	其它
病例组	2	31	6	8	8	11	2	9	8	3	8	3
对照组	4	29	2	7	9	15	2	8	6	7	7	3
χ^2	0.183		2.863				2.058					
P	0.669		0.418				0.841					

1.2 研究方法

1.2.1 实验室检查 ① β -EP、ACTH 的检测: 药盒由第二军医大神经生物学教研室提供。r 计数器为美国 DPC 公司 GAMMA-C12。②FSH、LH、E2 的检

测: 药盒由深圳拉尔文生物工程有限公司提供。r 计数器为美国 DPC 公司 GAMMA-C12。

1.2.2 问卷调查 ①生活事件量表: 参照杨德森等编制的生活事件量表^[4], 自行设计此次调查用生活事件量表。包括七大类较常见的生活事件。按影响程度分为 5 级, 从毫无影响到影响极重分别记 0~4

* 山西省人民医院妇产科

分。影响持续时间分 3 个月内、半年内、一年内、一年以上共 4 个等级,分别记 1~4 分。生活事件得分的计算方法:某类生活事件分=该类事件影响程度分*该类事件持续时间分。生活事件总分为各类生活事件分之和。②个性问卷:选择艾森克个性(成人)问卷。③应付方式问卷:选取肖计划的应付方式问卷。该问卷有 6 个分量表,即解决问题、自责、求助、幻想、退避及合理化等。

2 结 果

以是否患 FHA 为应变量,以生活事件、个性、应对方式及 5 项生理指标为自变量,做条件 Logistic 回归分析。

2.1 单因素非条件 Logistic 回归分析

由表 2 结果可知:从单个回归系数的 Wald χ^2 检验上看,总的生活事件、生活事件中恋爱婚姻家庭生活、身体健康等 12 个因素有显著性,它们所对应的相对危险度在 1~54 之间。

表 2 单因素非条件 Logistic 回归分析

	β	SE	Wald χ^2	P	OR
恋爱婚姻家庭	0.206	0.101	4.156	0.041 *	1.229
工作学习	0.103	0.086	1.452	0.228	1.109
身体健康	0.394	0.166	5.676	0.017 *	1.483
人际关系	0.225	0.135	2.788	0.095	1.253
生活环境变迁	0.251	0.128	3.820	0.051	1.285
经济收入变化	0.172	0.083	4.277	0.039 *	1.188
其它	0.232	0.270	0.740	0.390	1.261
生活事件总分	0.149	0.041	13.046	0.000 **	1.616
EPQ-E	-0.071	0.053	1.766	0.184	0.932
EPQ-N	0.215	0.070	9.477	0.002 **	1.240
EPQ-P	0.125	0.106	1.388	0.239	1.133
EPQ-L	0.110	0.078	2.020	0.155	1.117
解决问题	-4.406	1.403	9.861	0.002 **	0.012
自责	1.078	0.925	1.359	0.244	2.940
求助	-1.824	1.177	2.402	0.121	0.161
幻想	2.485	1.193	4.342	0.037 *	11.999
退避	3.997	1.344	8.843	0.003 **	54.431
合理化	1.630	1.181	1.905	0.186	5.103
β -EP	0.004	0.001	7.683	0.006 **	1.004
ACTH	0.054	0.020	7.162	0.007 **	1.056
IH	-0.594	0.123	23.401	0.000 **	0.552
FSH	-0.140	0.065	4.632	0.031 *	0.869
E2	-0.009	0.011	0.649	0.420	0.991

* * $P < 0.01$, * $P < 0.05$ 下同。

2.2 多因素条件 Logistic 回归分析

表 3 表明,逐步条件 Logistic 回归分析的结果进

一步表示,与 FHA 发生、发展有密切关系的因素有 3 个,按其作用大小排序为:总生活事件、 β -EP、应对方式中的退避因子。

表 3 多因素条件 Logistic 回归分析

	β	SE	Wald χ^2	P	OR
总生活事件	0.203	0.090	5.071	0.024 *	1.23
β -EP	0.007	0.003	4.255	0.039 *	1.01
退避因子	6.296	3.623	3.020	0.042 *	542.43

3 讨 论

从单因素非条件 Logistic 回归分析结果看影响 FHA 发病的因素较复杂,而多因素条件 Logistic 回归分析的结果进一步表示,女性是否患 FHA 的主要影响因素有 3 个,按其影响大小为:总生活事件、 β -EP、应对方式中的退避因子等。说明经历生活事件的多寡,心身反应程度的大小及采用何种应对方式与 FHA 的发生、发展密切相关。心身症状或疾病是应激结果(反应)的多因素作用过程^[5]。Russel 认为心理社会因素所致的闭经不仅可继发于极端的危险与失落,如战争、空袭等,亦可继发于日常的生活改变,如开始紧张学习、住校、服兵役、害怕妊娠等。心理社会应激因素不仅涉及人的心理行为方面,而且还通过心身中介机制如神经内分泌系统等,而涉及人的生理病理方面。Rheingold 认为精神是通过下丘脑功能影响月经周期的,内心矛盾或个性内向、孤僻、多思多虑及焦虑人格倾向的妇女易患精神性闭经。另有研究认为,各种应激因素如紧张、焦虑、抑郁时下丘脑 CRH 分泌增加,而合成和分泌 CRH 的神经原胞体主要位于下丘脑正中隆起区,与 GnRH 及 β -EP 关系密切。在所有调节 GnRH 活动的神经内分泌因素中, β -EP、ACTH 作为相关因子可降低 GnRH 的分泌。本研究中病例组出现 β -EP、ACTH 增高,可能是由于心理社会因素使 CRH 增高,从而使 β -EP、ACTH 增高。由于 β -EP 与 ACTH 有共同前体阿黑皮素(POMC),均能提高机体的紧张性,进而抑制 GnRH、FSH、LH,导致 FHA 的发生。

综上所述,生活事件、个性、应对方式等心理社会因素与 FHA 有密切关系,临床应尽快适应新的医学模式转变,在药物治疗的同时重视并加大心理干预对策的运用力度。

(下转第 308 页)

的MF2(干涉保护)、MF3(拒绝否认)、MF4(惩罚严厉)等因子上有显著性差异。见表2。

汉族与蒙古族女性大学生在父亲的FF4(偏爱)、母亲的MF2(干涉保护)、MF3(拒绝否认)、MF4(惩罚严厉)因子上有显著性差异。见表3。

表2 汉族与蒙古族男性大学生的EMBU比较($\bar{x} \pm s$)

	汉族 (n=98)	蒙古族 (n=88)	t	P
父亲温暖理解	51.56±7.31	53.28±7.89	-1.53	>0.05
父亲严厉惩罚	20.78±8.10	17.95±6.19	2.69	<0.01
父亲干涉	22.61±4.09	21.26±4.93	2.01	<0.05
父亲偏爱	9.67±4.64	9.83±4.01	-0.25	>0.05
父亲拒绝否认	9.64±3.88	8.83±3.08	1.59	>0.05
父亲过度保护	12.22±3.10	10.43±4.17	3.31	<0.01
母亲温暖理解	53.11±8.89	55.39±9.77	1.65	>0.05
母亲干涉保护	40.00±6.87	37.82±5.70	2.36	<0.05
母亲拒绝否认	14.00±4.01	11.39±3.56	3.18	<0.01
母亲惩罚严厉	15.03±6.05	12.35±5.39	2.90	<0.01
母亲偏爱	9.36±4.44	9.18±3.51	0.31	>0.05

表3 汉族与蒙古族女性大学生的EMBU比较($\bar{x} \pm s$)

	汉族 (n=63)	蒙古族 (n=62)	t	p
父亲温暖理解	51.54±9.36	54.67±6.36	1.89	>0.05
父亲严厉惩罚	17.06±6.12	15.23±5.64	1.7	>0.05
父亲干涉	20.12±3.66	19.51±3.46	0.95	>0.05
父亲偏爱	8.27±5.52	10.31±4.14	2.34	<0.01
父亲拒绝否认	9.12±3.77	8.23±2.92	1.48	>0.05
父亲过度保护	10.94±2.83	10.61±2.45	0.70	>0.05
母亲温暖理解	55.06±9.90	57.25±7.23	1.35	>0.05
母亲干涉保护	38.09±6.53	35.13±5.57	2.22	<0.05
母亲惩罚严厉	12.50±4.22	10.62±2.70	2.32	<0.05
母亲拒绝否认	13.64±4.91	11.57±3.23	2.19	<0.05
母亲偏爱	8.38±5.71	9.62±3.11	1.56	>0.05

3 讨 论

本研究显示: 汉族与蒙古族大学生的父母养育

方式存在一定差异, 汉族大学生的父亲在FF2、FF3、FF6因子得分高于蒙古族, 说明汉族的父亲, 特别是对于男生, 较少给予其情感温暖, 较少理解, 而有过多的惩罚和干涉。同时又表现出比蒙古族大学生的父亲更多地对子女的保护行为; 汉族母亲的态度与父亲基本类似。表明汉族的父母在教养方式上受传统观念的影响较深, 对儿子寄予厚望, 期望值过高, 望子成龙的心态较重。对于女儿的态度上, 汉族的母亲同样表现为过多的惩罚和严厉, 而较少给予情感温暖较少理解。总体上看蒙古族的父母在子女教养上较宽容。

随着社会主义市场经济的发展, 社会就业的竞争将更加激烈, 孩子原本就承受着巨大的压力, 加之父母对子女的过高要求, 势必影响子女心理健康。临床实践和研究证明, 青少年的人格、情绪特点、行为方式与其家庭养育方式密切相关^[6], 因此希望家长给孩子一个宽松自然的环境, 更有利于子女身心健康的发展。

参 考 文 献

1 宋燕华, 张津萼, 李淑然, 等. 大学生神经症患者父母养育方式研究. 中国心理卫生杂志, 1995, 9(4): 173—175

2 马伟娜, 侯公林. 父母养育方式及相关因素对医学生人格特质的影响. 中国临床心理学杂志, 2002, 10(5): 204—205

3 宫翠凤, 李涛, 薛秀梅, 等. 青少年心理疾病与家庭养育方式的关系. 中国临床心理学杂志, 2002, 10(2): 152—153

4 栗克清, 赵素银, 王新立. 138例大学生精神分裂症患者父母养育方式的研究. 中国心理卫生杂志, 1998, 12(5): 287

5 岳冬梅, 李鸣皋, 金魁和, 等. 父母教养方式, EMBU的初步修订及其在神经症患者的应用. 中国心理卫生杂志 1993, 7(3): 97—101

6 王秋英. 家庭养育方式与中学生心理健康水平的性格研究. 中国心理卫生杂志, 1998, 12(5): 276

(收稿日期: 2003—02—24)

(上接第297页)

参 考 文 献

1 乐杰主编. 妇产科学, 第五版. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 369

2 吕淑兰. 功能性下丘脑闭经. 国外医学妇幼保健分册, 1999, 10(2): 71

3 乐杰主编. 妇产科学第五版. 北京: 人民卫生出版社, 2000.

382

4 汪向东等编. 心理卫生评定量表手册(增订版). 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999. 101

5 韦有华. 几种主要的应激理论模型及其评价. 心理科学, 1998, 21(5): 441—444

(收稿日期: 2003—05—06)