

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.14.029

医学类考研人群神经衰弱的患病情况及因素分析

李柏松¹, 吴显兰², 邓波³, 刘耀⁴, 王润华^{1△}

(1. 重庆医科大学流行病与卫生统计教研室 400016; 2. 成都市龙泉驿区第一人民医院神经内科, 成都 610100; 3. 第三军医大学大坪医院野战外科研究所神经内科, 重庆 400042; 4. 重庆医科大学附属第一医院精神卫生科 400016)

[摘要] **目的** 探索医学类考研人群神经衰弱患病的情况及其影响因素的相关性。**方法** 采用随机整群抽样, 对影响因素作 χ^2 检验和 Logistic 回归分析。**结果** 根据纳入、排除指标, 筛查阳性共 36 例, 占调查人数的 8.89%, 高于一般人群的值; 考研信心、压力、调节能力、人际状况、看书的持续时间、睡眠情况、营养膳食等因素差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 考研此类高强度的脑力活动可能是造成考研人群神经衰弱的重要原因, 主要表现在压力大小及面对压力的承受能力和调节方面。

[关键词] 神经衰弱; 患病率; 多因素研究; 考研人群

[中图分类号] R749

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2015)14-1951-03

Prevalence of neurasthenia and its related multivariate analysis among population attending postgraduate exam in medical class

Li Baisong¹, Wu Xianlan², Deng Bo³, Liu Yao⁴, Wang Runhua^{1△}

(1. Teaching and Research Section of Epidemiology and Health Statistics, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China; 2. Department of Neurology, Longquanyi District First People's Hospital, Chengdu, Sichuan 610100, China; 3. Department of Neurology, Research Institute of Field Surgery, Daping Hospital of Third Military Medical University, Chongqing 400042, China; 4. Department of Mental Health, First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

[Abstract] **Objective** To explore the neurasthenia situation of the population attending the postgraduate exam in medical class and its influencing factors. **Methods** The random cluster sampling method was adopted. The influencing factors were performed the χ^2 test and Logistic regression analysis. **Results** According to the inclusion criteria and exclusion criteria, 36 positive cases were screened out, accounting for 8.89% of participants, which was higher than the value of the general population; the statistically significant differences were noted in the factors of the confidence of attending the postgraduate exam, stress, adjusting ability, interpersonal situation, reading duration, sleep, nutrition and dietary ($P < 0.05$). **Conclusion** Attending the postgraduate exam such highly intensive mental activity is the important reason causing neurasthenia among the population attending the postgraduate exam, which mainly display in the aspects of stress size, bearing ability facing stress and regulation.

[Key words] neurasthenia; prevalence; multivariate analysis; postgraduate

神经衰弱是神经症中很常见的一种症状, 以精神易兴奋又易疲劳为特征, 并伴有情绪、肌肉、睡眠等方面的异常表现^[1]。现在国外这方面的研究较少, 但国内及东方医学仍较重视, 考研作为应激性生活事件, 给学生造成压力是不可避免的; 适度的心理压力会引起大脑皮层适度唤醒、学习效率提高; 而过度的心理压力会导致大脑皮层过度唤醒、学习效率下降, 严重的可导致心理损害或疾病发生^[2-3]。了解在考研这个高危人群中神经衰弱的患病情况及探索其危险因素, 对以后有针对性地开展健康教育、精神卫生方面的预防及临床治疗具有重要意义; 并且对其他行业高强度用脑人群的预防和治疗也可以起到参考作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采取随机整群的方法, 从川渝地区 4 所医学院校中抽取 1 所, 将该院校考完研不久的学生共 408 名作为调查对象。

1.2 方法 按戴士敏的方法, 根据神经衰弱的临床诊断标准, 将符合诊断标准的学生作为研究对象^[4-5]; 查阅国内外书籍、文献, 自行设计问卷, 设计时考虑了适合性、有效性、可行性三原则; 避免了专业化提问及直接提问敏感性问题, 也注意了问题

选项间的连续性; 明确了排除标准: 将 Zung 自评焦虑量表 (SAS)、Zung 自评抑郁量表 (SDS) 作为排除易与神经衰弱相混淆的焦虑和抑郁的量表, 并设有选项将因其他重大疾病而导致的神经衰弱和考研前就曾患有神经衰弱的学生排除在外, 量表不能准确排除的学生由临床医师进行鉴别诊断; 问卷设计好后, 进行了预调查, 预调查神经衰弱阳性率为 6.4%, 根据总体率估计样本含量公式为^[6]: $N = \frac{u_{\alpha/2}^2 \pi (1-\pi)}{\delta^2}$, N 为估算样本, α 为检验水准, π 为总体率, δ 为容许误差; 当 α 为 0.05, π 为 0.064, δ 为 0.02; 则 $u_{0.05/2} = 1.96$, 求出 $n = 399.3$, 取 400。问卷考评: (1) 信度。①重测信度 (间隔 4 周) $r = 0.949$ ($P < 0.05$); ② Cronbach's Alpha: $\alpha = \frac{N}{N-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right)$, N 为调查项目数, S_i^2 为第 i 个调查项目得分的方差, S^2 为总得分的方差; 求得 $\alpha = 0.603$ 。(2) 效度。①内容效度, 经过专家评价, 认为符合调查的目的和要求; ②结构效度: 因子分析 $KMO = 0.630$, Bartlett 的球形度检验 $P < 0.001$, 因子分析有 3 个成分特征值大于 1, 累积概率为 62%, 其结果与最初的构思相符, 符合设计的要求。(3) 可接受性评价: 问卷简洁易填, 内容为被测者所熟悉,

并有填写说明及专业词汇的解释,问卷回收率 100%,有效回收率 100%,平均填卷时间 10 min。根据预调查的情况,修正问卷。正式调查中的质量控制:(1)对调查员进行统一培训;(2)在填卷前,统一对问卷进行了讲解。总发放问卷 410 份,回收 408 份,有效回收问卷 405 份。

1.3 统计学处理 采用 EpiData3.2 创建数据库,双录入数据。采用 SPSS20.0 软件进行数据分析,具体方法有简单描述性的分析、单因素的 χ^2 检验、多因素的二分类 Logistic 回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$;以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 基本资料统计描述 本次调查显示考研人群的本科成绩都比较好,平均分 70 分以上的占 95.0%;而备考时间方面,有的比较仓促,备考不足 3 个月的考生有 17.5%;该人群中感觉压力较大的占 44.0%;考生连续、不间断看书的时间较长,有 73.6%的人 would 一直看书 3 h 以上,中间很少让大脑休息。本次调查的考生 99.5%未曾患过严重的躯体疾病;但在体育锻炼这方面,有接近 90.0%的人很少锻炼。

2.2 单因素分析 在 405 名被调查者中筛查出 36 名阳性患者,占 8.89%。单因素分析结果显示,考研的压力、自我的调节能力、周围人际状况、学习时间的增加量、每天坐着看书持续时间、睡眠情况差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1;而性别、性格、基础成绩、家庭结构、生活费用、考研信心、营养膳食及体育锻炼方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 1 神经衰弱危险因素的单因素分析(n)

因素	未患病	患病	χ^2	P
考研压力			24.788	<0.001
很大	15	6		
较大	102	22		
适中	158	6		
没压力	53	2		
调节能力			24.571	<0.001

表 2 神经衰弱影响因素的多因素 Logistic 回归分析

因素	项目	B	Wald χ^2	P 值	OR	95%CI
考研压力			11.958	0.008		
调节能力	不需要调节,自身状态不错		14.711	0.002		
	回避压力,得过且过	2.579	6.711	0.010	13.187	1.874~92.807
人际关系	人际和谐		18.892	0.000		
	人际紧张	2.640	4.078	0.043	14.013	3.008~65.286
持续看书时间	≥ 4 h	2.487	4.382	0.036	12.027	1.076~134.442
常量		-5.608	12.742	0.000	0.004	

3 讨 论

根据以往的文献报道,神经衰弱人群大多数病例发病于 16~40 岁,从事脑力劳动者占多数,患病率为 5.4%^[7]。本次调查的考研人群正是上述人群中的一个高危人群,考研人群的患病率为 8.89%,高于一般人群的患病率。这一方面说明考研高强度用脑活动可能是神经衰弱的重要危险因素,另一方面提示该群体应当引起我们的高度重视,减少疾患的发生。

此次调查的考研人群主要是医学类学生,因为相比而言医学类学生考研负担较重,考试科目多、内容广,且需要短时间强

续表 1 神经衰弱危险因素的单因素分析(n)

因素	未患病	患病	χ^2	P
不需要调节,自身状态好	109	5		
调节效果不错	188	16		
调节效果一般	25	12		
回避压力	6	3		
人际状况			46.423	<0.001
更注重人际和谐	50	3		
跟人相处和平常一样	265	21		
易与他人发生冲突	13	12		
看书时间增加量			9.025	0.009
增加很多	194	28		
有一定的增加	119	8		
与平常差不多	15	0		
每天连续看书最长时间			8.374	0.033
≥ 4 h	152	26		
3~<4 h	79	6		
2~<3 h	72	3		
<2 h	25	1		
睡眠情况			10.403	0.005
良好	190	11		
一般	129	23		
差	9	2		

2.3 多因素 Logistic 回归分析 将影响因素进行多因素 Logistic 回归分析,并对多分类资料进行哑变量赋值,得出回避考研压力、人际关系紧张、持续看书时间过长是引起神经衰弱症状的危险因素。见表 2。

记的知识点也多。因此这次调查的人群对医学人群具有代表性,对考研人群有典型意义。但在性别方面,女生要偏多一些,因为此次调查仅涉及医学类院校,此类院校本身女生偏多,而理工科院校则不同,这是本次调查不足的地方,准备在后续研究中补上。此次调查中女生与男生相比,在考研信心和体育锻炼方面差异有统计学意义($P<0.05$),且女生都不及男生,因此在此方面的健康教育、心理辅导应该对女生要有针对性。

调查结果显示在考研压力、自我调节能力、人际关系状况、持续看书时间、睡眠情况差异有统计学意义($P<0.05$),涉及

了压力情况和面对压力的调节两个方面;但关于平常认为很重要的一项调节措施体育锻炼反而差异无统计学意义($P > 0.05$),究其原因发现考研人群本身参加体育锻炼的人很少,很少参加体育锻炼的人接近 90%,因此导致该项差异无统计学意义。关于学习环境方面也类似,由于大家选的学习环境都比较安静,所以该项差异无统计学意义($P > 0.05$)。

多因素 Logistic 回归分析发现,逃避压力、人际关系紧张、持续看书时间过长是导致神经衰弱的危险因素;从中可以看出,面临压力时是否能正确对待压力以及是否能有效调节是导致患神经衰弱的重要因素。而 OR 的 95%CI 较大,是由于答案选择的波动性较大导致的。

建议:(1)学校加大关注考研学生这一特殊群体,为其提供必要的心理健康教育和心理咨询,女生在考研信心方面较男生显得不自信,应对其进行更多的激励性的心理辅导。考研学生面对压力应认清压力,安排好考研过程中的时间,保持积极心态以及选取适当的目标,量力而为。(2)考研学生在自我调节方面,应寻找良好的学习环境,加强自我保健意识,养成良好的生活习惯,不可学习到深夜,保证充足的睡眠时间;看书的持续时间也不可太长,持续 2 h 以内较好,即可保证学习的连续性,又可以做到调节休息;注意营养膳食,加强体育锻炼,尤其是女生更应加强体育锻炼,做到学习和身体健康的兼顾。科学地调控情绪,从容不迫地处理在工作、学习和人际关系中遇到的各种问题^[8]。同学间应增加交流沟通,互帮互助,尤其是考研同伴间的相互帮助显得更加重要。最后应对患病进行积极治疗,其中以心理疏导、药物、运动、针灸等综合治疗效果较好,国外也有行水浴治疗效果良好的案例^[9]。

参考文献

[1] World Health Organization. International statistical clas-

(上接第 1950 页)

患者出现不同焦虑抑郁情绪,全面收集资料,认真评估病情,包括不同性别、年龄、文化程度及病种,了解患者对疾病的了解程度、适应性、心理反应、情绪变化等,缩小医患距离,增强彼此信任。同时做好患者家庭、单位领导同事的思想工作,取得对患者的关心和支持。

3.3 加强心理干预,提高临床关注 抑郁和焦虑情绪对肿瘤的发生、发展和预后有一定程度的影响。医院建立和发展专业规范化的心理科室,在预防和治疗过程中更好地提高患者的焦虑抑郁识别率和治疗率。加强临床医师对肿瘤患者心理健康的重视,并积极进行心理治疗,提高肿瘤患者的生存质量。

参考文献

- [1] 郝捷,陈万青.中国肿瘤登记年报[M].北京:军事医学科学出版社,2012.
- [2] 李秀玉.恶性肿瘤与抑郁障碍[J].中医临床研究,2012,4(13):1-4.
- [3] 胡翠环,王志红,任海燕,等.癌症患者抑郁症相关因素调查分析[J].护理学杂志,2006,21(19):65-67.
- [4] Pinquart M, Duberstein PR. Depression and cancer mortality: a meta-analysis[J]. Psychol Med, 2010, 40(11): 1797-1810.
- [5] 倪秉强,陈日新,郑良成,等.综合心理行为干预对热化疗

sification of diseases and related health problems (10th revision) World Health Organization (update 2012) [J]. Geneva Switzerland, 1992: F40-48.

- [2] 汪新建,何伶俐.精神疾病诊断标准中的神经衰弱与躯体化的跨文化分歧[J].南京师大学报:社会科学版,2011,5(9):113-117.
- [3] 龚耀先.医学心理学[M].北京:人民卫生出版社,1999:12.
- [4] 罗小玲,邬力祥,孟峥嵘.研究生神经衰弱影响因素的病例对照研究[J].现代预防医学,2006,33(5):757-761.
- [5] 戴士敏.大学生神经衰弱的病因分析[J].湖北大学学报:自然科学版,1997,19(3):305-306.
- [6] 颜虹.医学统计学[M].北京:人民卫生出版社,2005:8.
- [7] 沈渔邨.精神病学[M].5版.北京:人民卫生出版社,2009:608-609.
- [8] 王月云,孙维权.某大学学生亚健康状况及其影响因素 Logistic 回归分析[J].中国卫生统计,2007,24(3):255-258.
- [9] Tarkhanmouraviid, Arakishviii efectivenes of balneotherapy in patients with neurasthenia using baths of mineral water under conditions of low-mountain health resort Ntmisi[J]. Georgian Med News, 2005, 78: 124-125.

(收稿日期:2014-12-18 修回日期:2015-02-26)

肿瘤患者生存质量的影响[J].现代肿瘤医学,2007,15(6):857-860.

- [6] Segers TS. Optimism and immunity: Do positive thoughts always lead to positive effects[J]. Brain Behav Immun, 2005, 19(3): 195-200.
- [7] William F. Evidence report on the occurrence assessment and treatment of depression in cancer patients[J]. J Natl Cancer Inst Monogr, 2004, 32: 32-39.
- [8] 汪向东,王希林.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999:235-238.
- [9] 孙颖.98例恶性肿瘤患者抑郁症及影响因素的调查[J].医学理论与实践,2012,25(24):2999-3000,3011.
- [10] 李力,黄坤,余建中,等.恶性肿瘤住院患者伴发抑郁的调查[J].现代预防医学,2006,33(10):1841-1843.
- [11] Richardson A, Addington-Hall J, Amir Z, et al. Knowledge, ignorance and priorities for research in key areas of cancer survivorship: findings from a scoping review[J]. Br J Cancer, 2011, 105(1): S82-94.
- [12] 邹建军,郑莹,许青,等.影响肿瘤患者抑郁状态的因素分析[J].肿瘤,2005,25(2):186-187.

(收稿日期:2014-12-25 修回日期:2015-02-26)