

• 论 著 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.13.012

围绝经期甲状腺功能亢进女性生活质量的影响因素分析

王 燕¹, 李 珂^{2△}(1. 四川省成都市金牛区人民医院检验科 610036; 2. 四川省成都市第三人民医院/
西南交通大学附属医院检验科 610031)

摘 要:目的 探讨围绝经期甲状腺功能亢进(甲亢)对女性生活质量的影响因素。方法 以 2011 年 12 月至 2016 年 12 月在成都市金牛区人民医院门诊就诊的 153 例围绝经期甲亢女性患者为研究对象,分为高分组(WHOQOL-BREF 综合评分 ≥ 80 分)与低分组(WHOQOL-BREF 综合评分 < 80 分),采用单因素 χ^2 检验与多因素 Logistic 回归方法对患者的生活质量影响因素进行分析。结果 153 例患者的 WHOQOL-BREF 评分为 24~108 分,平均 (79.4 ± 10.5) 分;其中高分组 62 例(40.5%),低分组 91 例(59.5%)。单因素分析显示,低分组血清游离甲状腺素(FT4) ≥ 60 pmol/L 者(62.6%)明显高于高分组(33.9%),低分组婚姻状况为离异或丧偶者(31.9%)高于高分组(8.1%),低分组文化水平为初中及以下者(91.2%)高于高分组(75.8%),低分组家庭经济月收入 $< 2 000$ 元者(52.7%)高于高分组(32.3%),低分组家庭关系不和睦者(41.8%)高于高分组(17.7%),低分组长期食用豆制品者(56.0%)低于高分组(72.6%),低分组合并其他疾病者(84.6%)高于高分组(53.2%),差异均有统计学意义($P < 0.05$)。多因素分析显示,FT4 值 ≥ 60 pmol/L($OR = 3.659, 95\%CI: 1.246 \sim 9.231, P = 0.002$)、离异或丧偶($OR = 2.144, 95\%CI: 1.173 \sim 4.234, P = 0.027$)、家庭经济月收入 $< 2 000$ 元($OR = 2.235, 95\%CI: 1.023 \sim 5.776, P = 0.033$)、家庭关系不和睦($OR = 1.813, 95\%CI: 1.272 \sim 3.995, P = 0.045$)、合并其他疾病($OR = 3.179, 95\%CI: 1.142 \sim 8.579, P = 0.011$)为围绝经期甲亢女性患者生活质量低的主要危险因素,长期食用豆制品($OR = 0.417, 95\%CI: 0.102 \sim 0.876, P = 0.024$)为保护性因素,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 围绝经期甲亢女性患者的生活质量水平较低,甲亢程度严重、离异或丧偶、家庭经济月收入 $< 2 000$ 元、家庭关系不和睦、合并其他疾病是其主要危险因素,长期食用豆制品是其保护性因素,应当加强此类患者甲亢及其他合并疾病的治疗控制,给予充分的家庭关怀与心理支持,指导增加豆制品饮食,以提高生活质量水平。

关键词:甲状腺功能亢进; 围绝经期; 生活质量

中图法分类号:R173

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2018)13-1906-04

Analysis of effect factors on quality of life of perimenopausal women with hyperthyroidism

WANG Yan¹, LI Ke^{2△}

(1. Department of Clinical Laboratory, Jinniu People's Hospital, Chengdu, Sichuan 610036, China;

2. Department of Clinical Laboratory, the Third People's Hospital of Chengdu/

the Affiliated Hospital of Southwest Jiaotong University, Chengdu, Sichuan 610031, China)

Abstract: Objective To analyze the effect factors on quality of life of perimenopausal women with hyperthyroidism. **Methods** From December 2011 to December 2016, 153 perimenopausal women with hyperthyroidism in our hospital were divided into high score group (WHOQOL-BREF score ≥ 80) and low score group (WHOQOL-BREF score < 80). The related effect factors of menopausal women with hyperthyroidism were analyzed with single factor χ^2 test and multivariate Logistic method. **Results** The WHOQOL-BREF score of 153 patients was from 24 to 108 points, with an average of (79.4 ± 10.5) points. There were 62 cases in high score group (40.5%) and 91 cases in low score group (59.5%). Univariate analysis showed that the rate of patients with FT4 ≥ 60 pmol/L in low score group was 62.6%, higher than 33.9% in high score group. The rate of divorced or widowed patients in low score group was 31.9%, higher than 8.1% in high score group ($\chi^2 = 3.963, P = 0.047$). The rate of patients with culture of junior high school and below in low score group was 91.2%, higher than 75.8% in high score group ($\chi^2 = 8.184, P = 0.004$). The rate of patients with family monthly income $< 2 000$ yuan in low score group was 52.7%, higher than 32.3% in high score group ($\chi^2 = 6.270, P = 0.012$). The rate of patients with family discord in low score group was 41.8%, higher than 17.7%

in high score group ($\chi^2=9.770, P=0.002$). The rate of patients with long term consumption of soy products in low score group was 56.0%, lower than 72.6% in high score group ($\chi^2=4.314, P=0.038$). The rate of patients with other diseases in low score group was 84.6%, higher than 53.2% in high score group ($\chi^2=17.982, P=0.000$). These differences were statistically significant ($P<0.05$). Multivariate analysis showed that $FT4\geq 60\text{ pmol/L}$ ($OR=3.659, 95\%CI:1.246-9.231, P=0.002$), divorced or widowed ($OR=2.144, 95\%CI:1.173-4.234, P=0.027$), family monthly income $<2\,000$ yuan ($OR=2.235, 95\%CI:1.023-5.776, P=0.033$), family discord ($OR=1.813, 95\%CI:1.272-3.995, P=0.045$), combined with other diseases ($OR=3.179, 95\%CI:1.142-8.579, P=0.011$) were the main risk factors of low quality of life in perimenopausal women with hyperthyroidism, and long term consumption of soy products ($OR=0.417, 95\%CI:0.102-0.876, P=0.024$) was the protective factor ($P<0.05$). **Conclusion** The level of quality of life of perimenopausal women with hyperthyroidism is low. Divorced or widowed, family monthly income $<2\,000$ yuan, family discord, combined with other diseases are the main risk factors, long term consumption of soy products is the protective factor. So we should strengthen the treatment and control of hyperthyroidism and other related diseases, give full family care and psychological support, guide to increase consumption of soy products, to improve the quality of life.

Key words: perimenopausal period; hyperthyroidism; quality of life

甲亢是甲状腺功能亢进症的简称,是临床上最常见的内分泌疾病之一,主要是由于甲状腺合成和释放过多的甲状腺激素,导致机体交感神经兴奋和代谢亢进,从而出现心悸、出汗、食量增大和体质量减少等一系列的病症,尤以女性较为多见^[1-2]。围绝经期女性由于卵巢功能减退造成体内激素水平波动,容易引起以自主神经系统功能紊乱为主的一系列更年期症状,可导致甲亢症状频率明显增加、程度明显加重^[3-4]。近年来,随着社会的进步与发展,女性健康成为关注的话题,尤其是围绝经期女性的生活质量受到了众多学者的重点关注^[5-6]。本文以 2011 年 12 月至 2016 年 12 月到金牛区人民医院门诊就诊的 153 例围绝经期甲亢女性患者为研究对象,就其生活质量的影响因素进行探讨分析,旨在为进一步制订科学的干预措施提供依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2011 年 12 月至 2016 年 12 月在成都市金牛区人民医院门诊就诊的 153 例围绝经期甲亢女性患者为研究对象,年龄 45~59 岁、平均(50.4 $\pm$ 3.7)岁,甲亢病程 1~4 年、平均病程(2.5 $\pm$ 0.8)年。所有患者均符合《内科学(第 7 版)》^[7]中围绝经期和甲亢的诊断标准,皆排除合并心、肝、脑、肺、肾重症疾病,精神病史或认知功能障碍者;所有患者均在知情同意下参与本研究。

1.2 调查方法 采用自制问卷对患者的年龄、病程、月经情况、婚姻状况、文化水平、职业、经济收入、家庭关系、饮食状况及合并其他疾病等基础情况进行调查;采用世界卫生组织生存质量简表(WHOQOL-BREF)中文版对患者 29 个条目的生活质量进行综合评价,评分采用 5 级评分法记分,计算 WHOQOL-BREF 综合评分,得分越高表示生活质量水平越高^[8];

采用化学发光免疫分析法测定患者的血清游离甲状腺素(FT4)水平,并以此判断患者甲亢的严重程度。调查前对调查员进行统一培训,调查采取不记名方式,由调查对象在相对安静的环境下独立完成,填写困难者由调查员“一对一”协助填写,实施全程质量控制。以 80 分作为临界点,分为高分组(WHOQOL-BREF 综合评分 ≥ 80 分)与低分组(WHOQOL-BREF 综合评分 <80 分)。

1.3 统计学处理 经 Epidata3.0 软件录入相关研究数据,采用 SPSS17.0 软件进行统计学处理。采用单因素 χ^2 检验方法比较两组间各项指标之间的差异;以高低分组为因变量,以单因素分析结果中有统计学意义的相关指标为自变量,采用多因素 Logistic 回归方法进行分析, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者基础指标调查情况的单因素比较 本组研究的 153 例患者,WHOQOL-BREF 评分为 24~108 分,平均(79.4 $\pm$ 10.5)分,其中高分组 62 例(40.5%),低分组 91 例(59.5%)。研究结果显示,两组患者的年龄、病程、月经情况、职业等方面差异无统计学意义($P>0.05$)。低分组 FT4 值 $\geq 60\text{ pmol/L}$ 者(62.6%)明显高于高分组(33.9%),低分组婚姻状况为离异或丧偶者(31.9%)高于高分组(8.1%),低分组文化水平为初中及以下者(91.2%)高于高分组(75.8%),低分组家庭经济月收入 $<2\,000$ 元者(52.7%)高于高分组(32.3%),低分组家庭关系不和睦者(41.8%)高于高分组(17.7%),低分组长期食用豆制品者(56.0%)低于高分组(72.6%),低分组合并其他疾病者(84.6%)高于高分组(53.2%),差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 多因素 Logistic 回归分析 研究结果显示,

FT4≥60 pmol/L、离异或丧偶、家庭经济月收入<2 000元、家庭关系不和睦、合并其他疾病为围绝经期甲亢女性患者生活质量低的主要危险因素,长期食用豆制品为保护性因素,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组患者基础指标调查情况的单因素比较[n(％)]					
项目	<i>n</i>	高分组 (<i>n</i> =62)	低分组 (<i>n</i> =91)	χ^2	<i>P</i>
年龄(岁)				1.726	0.189
≥50	74	26(41.9)	48(52.7)		
<50	79	36(58.1)	43(47.3)		
病程(年)				2.519	0.112
≥2	92	42(67.7)	50(54.9)		
<2	61	20(32.3)	41(45.1)		
甲亢严重程度				12.211	0.000
FT4≥60 pmol/L	78	21(33.9)	57(62.6)		
FT4<60 pmol/L	75	41(66.1)	34(37.3)		
月经情况				0.998	0.318
正常	45	21(33.9)	24(26.4)		
紊乱或停经	108	41(66.1)	67(73.6)		
婚姻状况				12.089	0.001
未婚或已婚	119	57(91.9)	62(68.1)		

续表 1 两组患者基础指标调查情况的单因素比较[n(％)]					
项目	<i>n</i>	高分组 (<i>n</i> =62)	低分组 (<i>n</i> =91)	χ^2	<i>P</i>
离异或丧偶	34	5(8.1)	29(31.9)		
文化水平				6.849	0.009
初中及以下	130	47(75.8)	83(91.2)		
高中及以上	23	15(24.2)	8(8.8)		
职业				2.450	0.118
脑力劳动者	53	26(41.9)	27(29.7)		
体力劳动者	100	36(58.1)	64(70.3)		
家庭经济月收入(元)				6.270	0.012
≥2 000	85	42(67.7)	43(47.3)		
<2 000	68	20(32.3)	48(52.7)		
家庭关系				9.770	0.002
和睦	104	51(82.3)	53(58.2)		
不和睦	49	11(17.7)	38(41.8)		
长期食用豆制品				4.314	0.038
是	96	45(72.6)	51(56.0)		
否	57	17(27.4)	40(44.0)		
合并其他疾病				17.982	0.000
是	110	33(53.2)	77(84.6)		

表 2 多因素 Logistic 回归分析						
因素	回归系数 <i>b</i>	标准误 <i>S_b</i>	Wald χ^2	<i>P</i>	OR	95%CI
FT4≥60 pmol/L	0.643	0.437	6.246	0.002	3.659	1.246~9.231
离异或丧偶	0.805	0.394	5.643	0.027	2.144	1.173~4.234
初中及以下文化水平	0.454	0.285	1.987	0.159	1.424	0.869~1.965
家庭经济月收入<2 000 元	0.868	0.476	2.857	0.033	2.235	1.023~5.776
家庭关系不和睦	0.792	0.759	3.514	0.045	1.813	1.272~3.995
长期食用豆制品	-0.539	0.197	7.164	0.024	0.417	0.102~0.876
合并其他疾病	1.152	0.560	4.230	0.011	3.179	1.142~8.579

3 讨 论

围绝经期是女性都会出现的生理阶段,常常伴有失眠、潮热、阴道干燥、情绪波动剧烈、焦虑、烦躁等症状,一方面可导致骨质疏松和心血管疾病的发生风险明显增加,严重影响女性的身心健康,另一方面可造成体内激素分泌的不平衡,是甲亢的高风险人群^[9]。围绝经期甲亢女性患者往往同时具有更年期和甲亢的相关症状,对生活质量的影 响 尤 为 严 重, 应 当 引 起 足 够 的 重 视 与 关 注^[10-11]。生活质量又称为生存质量,是指个人在与自己的目标、期望、标准及所关心事情的生活体验状况,国际上常采用 WHOQOL-BREF 评分表从心理、生理、环境、社会关系 4 个领域进行综合评价^[12-13]。本组研究结果显示,153 例患者的 WHOQOL-BREF 平均评分为(79.4±10.5)分,低分组达 59.5%,这一结果与林小萍^[14]的研究报道基本一致,充分说明了围绝经期甲亢女性患者的生活质量处于较低水平,在临床上应给予充分的关注和重视。

同时,在本研究中,结合单因素与多因素分析,结果显示:FT4≥60 pmol/L、离异或丧偶、家庭经济月

收入<2 000 元、家庭关系不和睦、合并其他疾病是其主要危险因素,长期食用豆制品是其保护性因素,差异有统计学意义($P<0.05$)。深入分析其原因:(1)FT4≥60 pmol/L 的患者甲亢程度更加严重,患者的临床症状也会更加明显,这些都会给患者的生活质量产生较大的影响,积极、有效地控制甲亢程度是提高围绝经期甲亢女性患者生活质量最为关键的因素;(2)离异或丧偶、家庭经济月收入<2 000 元、家庭关系不和睦的女性,往往可能会由于更年期和甲亢导致生理方面发生巨大变化,在心理上更容易受到来自经济、家庭、社会方面的压力,还可能对治疗产生一定程度的抵抗性,依从性较差,因而加强此类患者的家庭关怀、给予充分的心理、社会支持显得尤为重要;(3)合并其他疾病的女性患者受到多种疾病的同时困扰,难以有足够的时间和精力与社会沟通,疲于应付各项症状,其生活质量水平也相应地降低,应当积极地治疗和控制其他合并疾病,从而提高生活质量水平;(4)在长期的临床实践过程中,发现长时间食用豆制品可以明显降低更年期和甲亢症状发生频率,对症状的治

疗与纠正具有一定的辅助作用,对于围绝经期甲亢女性患者的生活质量水平具有较强的促进作用^[15],在临床上饮食指导上应当予以推广应用。

综上所述,围绝经期甲亢女性患者的生活质量水平较低,离异或丧偶、家庭经济月收入<2 000 元、家庭关系不和睦、合并其他疾病是其主要危险因素,长期食用豆制品是其保护性因素,应当加强此类患者的家庭关怀,给予充分的心理支持,积极治疗和控制其他合并疾病,指导增加豆制品饮食,以提高生活质量水平。

参考文献

[1] 康爱琴. 更年期妇女健康状况及影响因素分析[J]. 中国妇幼保健,2013,28(2):283-286.

[2] 吴小英. 更年期话语的建构:从医界、大众文化到女性自身的叙述[J]. 妇女研究论丛,2013,15(4):87-94.

[3] 崔亚美,阮祥燕,田玄玄,等. 北京妇产医院就诊妇女更年期症状发生率的调查研究[J]. 首都医科大学学报,2014,14(4):392-396.

[4] DURICA S. Use of estrogen replacement therapy in menopause: Secondary prevention of osteoporosis [J]. Vo-jnosanitetski Pregled,2012,64(1):37-44.

[5] 白淑侠,杜吉侠,李丽,等. 循证护理对甲亢患者心理健康和生活质量的影响[J]. 西部中医药,2014,19(12):118-120.

[6] 周燕,徐亮,陈敏,等. 更年期妇女症状与生存质量及激素水平相关性研究[J]. 护理研究,2014,16(33):4156-4157.

(上接第 1905 页)

Mol Med,2017,21(9):2211-2222.

[2] NORITA R,SUZUKI Y,FURUTANI Y,et al. Vasohib-in-2 is required for epithelial-mesenchymal transition of ovarian cancer cells by modulating transforming growth factor- β signaling[J]. Cancer Sci,2017,108(3):419-426.

[3] GESTEIRA T F,COULSON-THOMAS V J,YUAN Y,et al. Lumican peptides:rational design targeting ALK5/TGFBRI[J]. Sci Rep,2017,7:42057-42061.

[4] KUNNEN S J,LEONHARD W N,SEMEINS C,et al. Fluid shear stress-induced TGF- β /ALK5 signaling in renal epithelial cells is modulated by MEK1/2[J]. Cell Mol Life Sci,2017,74(12):2283-2298.

[5] SON J Y,PARK S Y,KIM S J,et al. EW-7197,a novel ALK-5 kinase inhibitor,potently inhibits breast to lung metastasis[J]. Mol Cancer Ther,2014,13(7):1704-1716.

[6] 陆永江,曹江,张彦秋. 运动致软骨损伤发生过程中 TGF/ β /ALK/Smad 信号通路的表达变化[J]. 西安体育学院学报,2016,33(3):351-356.

[7] WITTE D,ZEEH F,GÄDEKEN T,et al. Proteinase-activated receptor 2 is a novel regulator of TGF- β signaling in pancreatic cancer [J]. J Clin Med,2016,5(12):E111-

[7] 陆再英,钟南山. 内科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2013:312-314.

[8] FEELEMYER J P,DES JARLAIS D C,ARASTEH K,et al. Changes in quality of Life (WHOQOL-BREF) and addiction severity index (ASI) among participants in opioid substitution treatment (OST) in low and middle income countries;an international systematic review[J]. Drug Alcohol Depend,2014,134(1):251-258.

[9] 杨晓飞,关守萍. 甲状腺机能亢进症患者抗甲状腺药物治疗依从性现状及研究进展[J]. 护士进修杂志,2015,18(3):215-217.

[10] 王晓凡,张海芹. 女性更年期综合征现状及影响因素分析[J]. 护理学报,2014,17(6):70-72.

[11] 李润琴,杨建林. 护理干预对甲亢患者生活质量及焦虑状况的影响[J]. 国际护理学杂志,2012,31(9):1669-1670.

[12] ABEDZADEH KALARHOUDI M,TAEBI M,SADAT Z,et al. Assessment of quality of life in menopausal periods;a population study in kashan,Iran[J]. Iran Red Crescent Med J,2011,13(11):811-817.

[13] 聂广宁,王小云,杨洪艳. 114 名城市更年期女性生存质量现状分析[J]. 中国妇幼保健,2013,28(9):1480-1483.

[14] 林小萍. 中西医结合治疗女性更年期甲亢睡眠障碍 30 例[J]. 中外健康文摘,2014,20(27):30-31.

[15] 湛剑飞. 更年期甲亢睡眠障碍与相关激素的变化[J]. 放射免疫学杂志,2013,26(5):568-569.

(收稿日期:2018-01-22 修回日期:2018-05-10)

E115.

[8] YANG C,WANG Y,XU H. Fluoride regulate osteoblastic transforming growth factor- β 1 signaling by mediating recycling of the type I receptor ALK5[J]. PLoS One,2017,12(1):e0170674.

[9] HARA T,YOSHIDA E,SHINKAI Y,et al. Biglycan intensifies ALK5-Smad2/3 Signaling by TGF- β 1 and down-regulates syndecan-4 in cultured vascular endothelial cells [J]. J Cell Biochem,2017,118(5):1087-1096.

[10] KIM S W,KIM S J,SANG A P,et al. Abstract 1918: Anti-metastasis effect of EW-7197,a novel ALK5 inhibitor in both breast cancer cells in vitro and mouse model in vivo[J]. Cancer Res,2012,72(8 Suppl):1918-1922.

[11] ANDERBERG C,CUNHA S I,ZHAI ZHENHUA,et al. Deficiency for endoglin in tumor vasculature weakens the endothelial barrier to metastatic dissemination[J]. J Exp Med,2013,210(3):563-579.

[12] 梁莹,赵胜男,常秀峰,等. 逍遥丸对人卵巢壁颗粒细胞 ALK5/Smads 通路的影响[J]. 中医杂志,2013,54(9):754-757.

(收稿日期:2017-12-10 修回日期:2018-04-19)