

炎、腹腔各部位肿瘤、腹腔炎、肺感染、部分老年病的药物治疗,慢性结肠炎等造成的机械性或麻痹性肠梗阻,构成了老年肠梗阻病因的复杂性。

2.2 老年人肠梗阻的治疗 非手术治疗包括基础治疗如胃肠减压、纠正水电解质和酸碱失衡、防治感染和中毒、非手术解除梗阻等。它主要适用于单纯性粘连性肠梗阻、麻痹性或痉挛性肠梗阻、粪块堵塞引起的肠梗阻、肠结核等炎症引起的不完全性肠梗阻等^[1]。对腹部手术后早期(2w左右)发生的肠梗阻,黎介寿^[6]教授称之为术后早期炎症性肠梗阻,它是由多方面因素引起,腹内有广泛粘连,极少有绞窄现象,这种情况分离松解困难,易至肠壁破裂造成肠瘘,应用非手术治疗。手术治疗是基础治疗加手术方法解除梗阻,它主要适用于以下病因:肿瘤、肠扭转等原因所致绞窄性肠梗阻、非手术治疗无效的粘连性完全性肠梗阻等。

2.3 老年人肠梗阻的手术时机 老年人因心、肺、脑、肾等各器官系统并存病较多,发生肠梗阻时易出现多器官功能衰竭(MOF)、中毒性休克等严重并发症、以及老年梗阻症状和体征的不典型等因素,造成病死率较高,故手术时机的合理选择对预后的影响关系重大。笔者仅对手术时机谈以下几点:(1)对嵌顿疝、各种原因引起的绞窄性肠梗阻,一旦确诊,应急诊手术,如有休克应与手术同时进行治疗;(2)老年人肠套叠常有病理因素存在,功能性肠套叠又常发生急性梗阻及肠管坏死,因此老年肠套叠所致肠梗阻应尽早手术,电解质尚未紊乱时手术成功率较高^[4]。对肠套叠合并肿瘤者如发生于右半结肠,则考虑

一期切除吻合手术;如发生于左半结肠,梗阻时间在24h以内,病人身体状况较好,应尽量考虑一期切除吻合手术,反之,则考虑结肠造瘘。(3)对确诊及可疑肿瘤者,为保证根治切除的需要,在不延误病情的前提下,术前准备充分些,时间可适当延长,但如果症状加重,出现体温升高、心率快、血压下降,腹胀加重,腹痛转为持续性且出现腹膜刺激征等情况,应立即手术^[6]。(4)粘连性完全性肠梗阻约10%~25%的病例有发生绞窄的可能,因老年完全性肠梗阻出现并发症较早、较严重,故对保守治疗12~36h,症状无好转病情加重,出现如下情况者,应作为手术指征:①梗阻已合并腹膜炎;②持续性腹痛伴有腰背部放射痛和强迫体位,以及腹部触及有压痛性包块或腹腔渗出液明显,腹腔穿刺抽出血性液体者;③腹痛加重,体温升高38以上,脉搏增至100次/min以上,白细胞高达 $12 \times 10^9/L$ 以上,梗阻伴有早期休克者^[6]。

3 参考文献

- 1 裘法祖. 外科学. 第4版. 北京:人民卫生出版社,1998:461-473
 - 2 莫善竟. 大肠癌. 第1版. 上海:上海科技出版社,1984:172
 - 3 黎介寿. 认识术后早期炎症性肠梗阻的特征. 中国实用外科杂志,1998;8(7):387
 - 4 曹建中主编. 老年医学. 北京:中国科学技术出版社,1996:533
 - 5 刘玉村. 急性癌性结肠梗阻的诊断和治疗. 中国实用外科杂志,1998;18(11):668
 - 6 夏振龙. 肠梗阻诊治的进展. 实用外科杂志,1991;8,9:432
[1999-09-01收稿 2000-01-21修回]
- (编辑 胡国义)

自我效能与认知老化的研究

李川云 吴振云 (中国科学院心理研究所,北京 100101)

近几年由于对心理老化变异性的关注和老化干预的需要,开展了许多非认知因素对认知老化影响的研究^[1],其中自我效能是研究较多的非认知因素之一。本文将对该方面的研究做一介绍。

1 自我效能(self-efficacy)的概念

最早由Bandura^[2]提出,其后自我效能理论被应用到心理学其他领域,如复杂问题决策、职业选择、学业成绩和认知老化的研究等。自我效能是指在特定情境中个体对自己组织和实施某种要达到一定操作目的的行动过程的能力判断。自我效能区别于个人能力的全面评价,以任务特殊性和情境特殊性为其特点;个人能力的一般评价相对稳定,而自我效能的评价随任务的不同而不同,甚至同一任务在不同情境下,自我效能也有变

化。自我效能不是静止的而是动态可变的,可以随任务要求、情境因素、社会环境和个体的发展变化而变化。典型的自我效能判断应该在面临不确定、模糊、不熟悉或应激的条件下做出,而不应在我们已经习惯或例行的行为中做出。但是当日常行为的一致性或规则发生变化时,对情境的再评价和自我效能也会随之发生变化。在人生历程中,随着个体经历各种不同社会情境,自我效能感可以增强、减弱或保持不变^[3]。

2 个体自我效能的判断依据(sources of self-efficacy)

Bandura认为主要有4种信息来源,包括:①控制经历(mastery experiences),即个体对自己目的行为的解释。个体在行动中不断评价自己行动的效果,对行为效果的解释影响自我效能感的建立,如果结果解释为成功,可增强自我效能,解释为失败,则降低自我效能。Bandura强调控制经历是最有影响力的信息源,对学业成就的自我增强模型有重要意义。②替代性观察(vicarious observation),是指其他人的行动效果信息,即对

作者简介:李川云,男,34岁,博士,从事老年心理学研究

其他人成功或失败的观察。这一信息较控制经历的影响小,但当人们对自己的能力没有把握或缺少某种行为经历时,它对自我效能的影响就较大。比如榜样的力量可以影响某人或一代人的生活历程。替代性观察也包括部分社会比较过程。比如当观察者认为自己与榜样的能力相当时,榜样的失败对观察者自我效能的影响就更大。③言语说服(verbal persuasions),是指由其他人提供言语判断。有效的说服应与当时的赞扬或空洞的鼓励相区别。说服者应培养人们对自己能力的信念,使人们相信成功的目标是可以达到的。另外负性说辞可以降低人们的自我效能,并且较正性说辞更易达到目标。④生理状态,如应激、唤醒、疲劳、焦虑、抑郁和情绪状态等也提供自我效能判断的有效信息。人们常常通过体验执行行动时的情绪状态来判断自己的信心。对自己能力的担心可以产生负性情绪,从而降低自我效能。

3 自我效能对行为活动的影响

表现影响人们对活动类型的选择、活动过程中的努力程度、面临困难时的坚韧性、思维方式和情绪反应等。大多数人喜欢从事自觉有能力、有信心、有信心的活动,避免某些自觉无能力和信心的活动;自我效能也决定人们从事某项活动时所做的努力、遇到障碍时的坚韧性和受到挫折时的恢复能力。一般说来,效能感越高的人,在活动中表现出来的努力程度、克服困难的坚韧性和从失败中恢复的能力也越强;而当某个人的自我效能信念过低时,通常会减少自己的活动范围,即使从事该项活动,也很少努力或遇到困难马上退缩。

4 自我效能与认知作业关系

目前较多的文献是有关青少年学业能力(数学、阅读、写作和问题解决等)与自我效能的关系研究⁶⁾。如,Zimmerman 和 Martine-Pons 在小学和中学被试中开展的自我效能的年龄差异研究。结果表明,在 5、8 和 11 年级的学生样本中,言语和数学的自我效能强度表现出显著的年龄差异,言语自我效能(对自己正确解释词语能力的信心)和数学自我效能(对正确解决数学能力的信心)从 5 年级到 11 年级显著增加。两位作者注意到这与同龄学生研究中自觉能力(perceived competence)(即对自己能力的一般评价)随年龄增长而下降的结果形成鲜明对照,作者认为其原因可能是两种评定过程是由不同社会比较过程引起,即自我效能是与自己比较,从过去的作业经验得到,而自觉能力可能是与同龄或高年级同学比较得出的。这一解释与 Bandura 提出的关于老年人自我效能变化的假说非常相似,Bandura 认为倾向于与自己比较的老年人较倾向于与青年人比较的老年人自我效能降低得要少。

5 老年人认知自我效能与认知作业成绩的关系

研究^{6,7)}主要集中在记忆和智力方面。对自我效能与记忆作业相关的年龄差异研究结果并不完全一致。Multon 对学业成绩与自我效能研究报告的多元分析表明,自我效能与作业成

绩的相关随增龄而增高(比如,从小学生到大学生)。成年人研究中,Rebok 和 Balcerak 报告青年人和老年人的自我效能和作业成绩都显著相关,相关的大小无年龄差异;Berry 报告记忆的任务特殊性自我效能在老年人中与记忆成绩显著相关,但在青年人中则无显著性。Cavanaugh 和 Poon 发现多元记忆问卷(MIA)中的力量量表能预测老年人的记忆成绩,而青年人无相关性;Dixon 和 Hultsch 则报告了与此相反的结果。自我效能随年龄而变化的多项研究都表明,与青年人相比,老年人的记忆自我效能是显著下降的。文献中见到的记忆自我效能评定方法有多元记忆问卷(MIA)的自我效能分数和对记忆任务逐条评定自我效能的水平和强度(如,数字、单词回忆和段落字词回忆的记忆自我效能评定)。对智力自我效能的年龄差异研究,Lachman 和 Jelalian 报告智力自我效能的年龄差异随任务的不同而不同:在词汇自我效能得分上老年人较青年人高,而在字母序列自我效能得分上青年人较老年人高。

6 增强自我效能改善认知作业的研究

目前的研究主要通过改变作业属性实现。在青年被试中,如 Bouffard-Bouchard 通过告诉被试作业难度的变化影响被试的自我效能进而影响认知作业;Bandura 和 Wood 通过告诉被试问题解决作业的可以控制和不可控制,达到提高或降低自我效能影响认知作业成绩的目的;老年被试中,如 Perlmutter 等开展了选择行为提高控制感和自我效能以改善老年人认知作业的实验研究,实验任务是词对联想记忆。实验条件分为两种:一种为选择组,被试可以自己主动配对记忆词组;一种是强迫组,被试只能按呈现的词对进行记忆,结果选择组控制感、自我效能和记忆成绩都高于强迫组。

7 刻板印象启动对自我效能和作业成绩影响的研究

最近,Levy 等⁸⁾开展的研究方法主要是通过速视呈现正性或负性老化态度词语以启动相应的刻板印象。结果发现正性词(如健康、智慧、机敏等)启动条件下,老年被试的记忆自我效能和记忆成绩提高;而负性词(如糊涂、痴呆、死亡等)启动条件下,老年被试的记忆自我效能和记忆成绩下降。

8 不同年龄被试的研究结果

结果表明自我效能与认知作业的关系基本上是正相关关系。对自我效能与认知老化的研究,我们认为过分强调其情景特殊性和任务特殊性,无助于认知老化变异性的解释;仅仅操纵作业任务的属性改变自我效能,只能说明自我效能与认知作业的关系,不能实现通过干预减缓认知老化的目的。Levy⁸⁾的研究表明,自我效能还可以通过影响被试的某些特点,达到提高自我效能改善认知作业的目的。因此,今后该领域的研究方向,应该更多地将自己效能看作中介变量,通过寻求影响自我效能的被试变量,进而对其操纵,从群体上早期干预,达到减缓认知老化,促进身心健康的目的。

9 参考文献

- 1 Park DC, Mayhorn CB. Remembering to take medications: The importance of nonmemory variables. In Johnson M, McEvoy C, Hertzog C *et al* (Eds). *Research on Practical Aspects of Memory* (Vol. 2). Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1998: 449-503
- 2 Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, 1977; 84: 191
- 3 Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman, 1997: 1-64
- 4 Bandura A, Wood R. Effect of perceived controllability and performance standards on self-regulation of complex decision making. *J Personality Social Psychology*, 1989; 56: 805
- 5 Pajares F. Current directions in self-efficacy research. In: Maehr

M L, Pinitrich PR (Eds.) *Advances in Motivation and Achievement* (Vol. 1). Greenwich, CT: JAI Press, 1997: 1

- 6 Berry JM, West RL. Cognitive self-efficacy in relation to personal mastery and goal setting across the life span. *Int J Behav Develop*, 1993; 16: 351
- 7 Welch DC, West RL. Self-efficacy and mastery: Its application to issues of environmental control, cognition and aging. *Developmental Review*, 1995; 15: 150
- 8 Levy B. Improving memory in old age through implicit self-stereotyping. *J Personality Social Psychology*, 1996; 71: 1 092

〔1999-06-29 收稿〕

(编辑 曲 莉)

良性前列腺增生的分子机制

郭德荣 牛云茜 (珠海市人民医院泌尿外科, 珠海 519000)

良性前列腺增生(BPH)的分子学机制涉及众多器官功能和分子作用,包括相关内分泌激素、生长因子和神经内分泌细胞分泌的神经介质。雄性激素在BPH的发生发展过程中起着关键作用,但它不是唯一的致病因素。现就BPH分子学机制的研究现状做一简介。

1 前列腺胚胎及解剖

前列腺组织是一个网状管道系统,前列腺分为18~24个小叶,每个小叶都开口于后尿道。前列腺网状管道来源于尿生殖窦的上皮芽,这些上皮芽围绕着Mulerianea管的中肾管生长,形成前列腺各个区带。由内皮来源发育成前列腺外周区,来源中胚层发育成前列腺中央区,腺泡周围间质逐渐被平滑肌取代,腺体内的这种间质,对前列腺发育生长起着至关重要的作用,它是雄激素作用媒体^[1]。成人尿道将前列腺分割(隔)形成尿道前方中央区和移行区,主要由纤维和平滑肌组成,尿道后方主要由腺泡组成,形态不规则,较大的细胞胞浆含有颗粒,而外周区的腺泡小且圆,形成规则,细胞胞浆透明,移行区的腺体逐渐溶入到尿道内括约肌纤维中,尿管周围的腺体逐渐把它的导管包埋在尿管周围的平滑肌中^[2]。

2 BPH 病理

BPH组织主要发生在腺体的中央区的移行区,而前列腺癌发生于腺体外周区。位于中央区增生结节主要由腺泡组成。BPH组织细胞主要是上皮细胞基质与上皮比例发生变化,在正常前列腺组织基质与上皮比例为2~3:1,增生后变化为5~6:1^[3]。由于增生组织主要发生在中央区和移行区,随增生组织的生长扩大不断使外周区腺体受压萎缩,在其移行区与外周区

形成明显界线,受压外周区萎缩后形成外科膜。

BPH在病理形态学上,主要表现在基质和上皮的增生,但以基质增生为主。亚细胞研究表明:前列腺组织细胞中,很难找到细胞增殖的有丝分裂迹象,细胞内DNA的合成也是下降的。基于这样一种事实,推断BPH不是新生细胞增殖的病理改变,而是衰老细胞增多,前列腺组织细胞的增殖与凋亡失衡,是BPH的根本原因。

3 BPH 的分子机制

前列腺细胞的生长分化是依赖雄激素,并通过间质和上皮相互作用来实现的。在胚胎期,间质诱导上皮发育,同时上皮诱导间质分化,使其由未分化的结缔组织发展为分化结缔组织。在前列腺的发育过程中,尿生殖窦间质(urogenital sinus mesenchyme, UGM)在睾丸雄性激素影响下诱导前列腺导管系统的形成和上皮的雄激素受体(androgen receptor, AR)的表达,调控上皮细胞增殖。发育的前列腺上皮反过来诱导UGM中平滑肌的形态发育和分化。前列腺平滑肌发育以后,平滑肌与上皮间的相互作用,在维持前列腺的形态、结构和功能,前列腺细胞增殖与凋亡中扮演着一个动态平衡作用。平滑肌细胞含有AR,在雄激素影响下,通过分泌生长因子来维持上皮的结构性功能,上皮细胞反过来保持平滑肌分化^[4~5]。

老年以后,机体各器官发生不同程度退化,性器官退化更为明显,老年人血清睾酮(T)含量下降。然而,雌激素和雌二醇(E₂)保持恒定水平,由此导致血清和前列腺组织中雌/雄激素比率上升。由于芳香酶活性升高(前列腺中央区 and 移行区),雄激素向雌激素转化,基质细胞AR增加,尤以平滑肌细胞AR增加更为明显,腺泡上皮细胞也有少量的AR,但基底细胞缺乏AR^[6~7]。

在胎儿发育期间,AR主要分布在前列腺间质细胞上,雄激素作用间质细胞,间质细胞通过分泌生长因子,促使前列腺组

作者简介:郭德荣,男,43岁,副教授,博士,研究方向:男性不育及膀胱