

临床论著

已婚脊髓损伤患者婚姻结局的调查及影响因素分析

杨晓姗¹, 李 会¹, 林岳卿², 谢束梅³

(1 广东省工伤康复医院社会康复科; 2 科研科; 3 脊髓损伤康复科 510440 广州市)

【摘要】目的:研究已婚脊髓损伤患者的婚姻状况及伤后夫妻关系的影响因素。**方法:**以 2016 年 1 月 1 日~2016 年 5 月 31 日在我院住院的已婚脊髓损伤患者为对象进行横断面调查。根据纳入标准(①经 CT 或 MRI 确诊脊髓损伤合并截瘫或四肢瘫患者;②伤前结婚的患者,性别、年龄不限;③愿意参与本研究)和排除标准[①受伤时合并有脑外伤、精神疾病(如认知功能障碍);②伤后结婚的患者],共有 115 例患者纳入本研究。采用问卷调查法进行资料的收集。问卷调查的内容包括性别、年龄、文化程度、受伤时的结婚年限、受伤前的家庭月收入、伤前子女个数、伤后性生活满意度、伤后夫妻关系变化及神经损伤的平面。将伤后婚姻关系按“感情升温、无变化、下降、离异”四个分类计数,对四组间定性资料采用有序多分类资料的秩和检验,对性生活满意度的组间比较采用方差分析。按“升温或无变化、下降或离异”两个分类计数,采用 Logistic 回归分析方法对已婚脊髓损伤患者婚姻结局因素进行分析。**结果:**在 115 例脊髓损伤患者中,13 例(11.3%)伤后感情升温,43 例(37.4%)感情无变化,40 例(34.8%)感情下降,19 例(16.5%)离异。按四分类计数进行分析,受伤时的不同结婚年限会影响伤后夫妻关系分布,经组间两两比较,仅 4~6 年组与 10 年及以上组的比较差异有统计学意义($P<0.05$),通过比较这两组的平均秩次,10 年及以上组的伤后夫妻关系较好;性别、年龄、文化程度、神经损伤的平面、受伤前的家庭月收入、伤前子女个数的伤后夫妻关系分布差异无统计学意义(均 $P>0.05$);伤后患者的性生活满意度平均为 3.2,表现为比较不满意,“升温、无变化、下降、离异”四种夫妻关系的性生活满意度比较差异有统计学意义($P<0.05$),无变化组的性生活满意度均高于感情下降组和离异组($P<0.05$),男性与女性比较差异无统计学意义($P>0.05$)。按照两分类计数对以上因素进行分析,单因素分析显示神经损伤的平面、受伤前的家庭月收入、伤后性生活满意度对婚姻关系有影响(均 $P<0.05$)。多因素分析显示,神经损伤的平面、伤后性生活满意度(均 $P<0.05$)对婚姻关系有影响。以颈椎为参照,胸椎、腰椎损伤的伤后夫妻关系恶化的概率分别是颈椎损伤的 4.126 倍和 3.619 倍。**结论:**已婚脊髓损伤患者的离婚率为 16.5%,婚姻结局受到多因素影响,其中性生活满意度和神经损伤的平面是较为重要的因素。

【关键词】脊髓损伤;婚姻结局;影响因素

doi:10.3969/j.issn.1004-406X.2016.11.07

中图分类号:R583.2 文献标识码:A 文章编号:1004-406X(2016)-11-0999-06

Marital outcome and its influencing factors of married patients with spinal cord injury/YANG Xiaoshan, LI Hui, LIN Yueqing, et al//Chinese Journal of Spine and Spinal Cord, 2016, 26(11): 999-1003

【Abstract】 Objectives: To study the marital status of patients with spinal cord injury and its influencing factors on marital relationship after injury. **Methods:** A cross-sectional survey was conducted on the married patients with spinal cord injury admitted to our hospital from January 1, 2016 to May 31, 2016. According to the inclusion criteria: ① confirmed by CT or MRI with spinal cord injury and with paraplegia or quadriplegia, ② married patients before the injury, gender and age are not restricted, ③ willing to participate in this study, and exclusion criteria: ① associated with brain trauma, mental illness (such as cognitive dysfunction), ② married patients after injury, a total of 115 patients were included in the study. Questionnaires were used to collect data. The questionnaire included gender, age, educational level, the number of marriage years before injury, the monthly family income before injury, the number of children before the injury, the life satisfaction after injury, the change of husband and wife relationship and the nerve injury. The outcome of post-injury marital relationship was analyzed according to the four-class count analysis defined as emotion-

第一作者简介:女(1981-),医学学士,主管治疗师,研究方向:工伤的社会康复

电话:(020)66600006-8148 E-mail:yxs81@126.com

al warming, no change, decline and divorce. The qualitative data among the four groups were analyzed by rank sum test of ordered multi-classification data. The comparisons of sex life satisfaction among groups were analyzed by ANOVA. According to the two-class count analysis of warming or no change, descent or divorce, Logistic regression analysis was used to analyze the marital outcome factors of married spinal cord injury patients. **Results:** In 115 patients with spinal cord injury, 13(11.3%) chose feelings to heat up, 43(37.4%) chose feelings no change, 40(34.8%) chose feeling down, 19(16.5%) chose divorce. According to the four-class count analysis, the number of marriage years before injury affected the distribution of marital relations after injury. By comparison between two groups, only the difference between 4–6 years group and 10 years and above group was statistically significant. By comparing the average rank of the two groups, the marital relations after injury in the 10 years and above group was better. There was no significant difference in the distribution of marital relations after injury among these factors, such as gender, age, educational level, nerve injury plane, the monthly income before injury, the number of pre-injury children ($P>0.05$). The average satisfaction of sexual life of the spinal cord injury patients was 3.2, which was shown to be less satisfactory. There were significant differences($P<0.05$) in sexual satisfaction among the four-class count analyses of emotional warming, no change, decline and divorce. The sexual satisfaction of no change group was higher than that of feeling down group and divorce group ($P<0.05$). There was no statistically significant difference ($P>0.05$) in sexual satisfaction between male and female. The above factors were analyzed according to the two-class count analysis, univariate analysis showed that the level of nerve injury, monthly family income before injury and post-injury sexual satisfaction had significant effects on marital relations($P<0.05$). Multivariate analyses showed that the level of satisfaction and the sexual satisfaction after injury ($P<0.05$) had significant effects on the marital relationship. Cervical spine injury as a reference, thoracic, lumbar damage after injury, the probability of deterioration of the relationship after the marital injury were 4.126 times and 3.619 times. **Conclusions:** The divorce rate of married spinal cord injury patients was 16.5%. Marital outcome is affected by many factors. The most important factors are the satisfaction of sexual life and the plane of nerve injury.

【Key words】 Spinal cord injuries; Marital outcome; Influencing factors

【Author's address】 Social Rrehabilitation Department, Guangdong Provincial Work Injury Rehabilitation Center, Guangzhou, 510440, China

脊髓损伤是一种较常见严重致残性病变^[1],患者自身受到很大影响的同时,家庭也会遭遇巨大变化^[2]。对于已婚脊髓损伤患者,婚姻往往关系到其对未来生活的信心及战胜疾病的力量^[3]。本研究通过对脊髓损伤患者的婚姻状况调查,初步分析影响脊髓损伤患者婚姻结局的相关因素,为临床康复工作者提供建议和资料,现就结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:①经 CT 或 MRI 确诊脊髓损伤合并截瘫或四肢瘫;②伤前已结婚,性别、年龄不限;③愿意参与本研究。排除标准:①受伤时合并有脑外伤、精神疾病(如认知功能障碍);②伤后结婚的患者。收集 2016 年 1 月 1 日~2016 年 5 月 31 日在我院住院的已婚脊髓损伤患者共 115 例。

1.2 问卷调查与方法

问卷内容包括社会资料及疾病相关资料。社会资料包括性别、年龄、文化程度、受伤时的结婚年限、受伤前的家庭月收入、伤前子女个数、伤后性生活满意度、伤后夫妻关系变化共计 8 项;疾病相关资料包括神经损伤的平面。性生活满意度分为非常满意、比较满意、一般、比较不满意、非常不满意五种情况,非常满意是 0 分,非常不满意是 4 分,依次排序,性生活满意度数值越高,表示性生活满意度越低。伤后夫妻关系变化具体分为:感情升温、无变化、感情下降、离异。

采用问卷调查法进行资料的收集。由研究者中的一人发放问卷并使用统一的指导语。患者符合纳入标准,取得同意后进行问卷调查。共发放问卷 120 份,回收 117 份,回收率为 97.5%,其中有效问卷为 115 份,有效率为 98.29%。

1.3 统计学分析

采用 SPSS 17.0 进行统计分析。伤后性生活满意度采用均数和标准差进行统计描述,年龄、性

别、文化程度等定性资料采用率进行描述。将伤后婚姻关系按“感情升温、无变化、下降、离异”四个分类计数,对四组间定性资料采用有序多分类资料的秩和检验,对性生活满意度的组间比较采用方差分析。按“升温或无变化、下降或离异”两个分类计数,采用 Logistic 回归分析方法对已婚脊髓损伤患者婚姻结局的影响因素进行分析。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义(双侧检验)。

2 结果

2.1 婚姻结局

在 115 例患者中,伤后 13 例(11.3%)感情升温,43 例(37.4%)感情无变化,40 例(34.8%)感情下降,19 例(16.5%)离异。

2.2 将伤后夫妻关系按“升温、无变化、下降、离异”四个分类计数分析影响因素

受伤时的不同结婚年限会影响伤后夫妻关系分布,经组间两两比较,仅 4~6 年组与 10 年及以上组的比较差异有统计学意义($P<0.05$),通过比较这两组的平均秩次,10 年及以上组的伤后夫妻关系较好。性别、年龄、文化程度、神经损伤的平面、受伤前的家庭月收入、伤前子女个数的伤后夫妻关系分布差异无统计学意义($P>0.05$,表 1)。

伤后性生活满意度平均为 3.2,表现为比较不满意。升温、无变化、下降、离异的性生活满意度比较差异有统计学意义($P<0.05$),无变化组的性生活满意度均高于感情下降组和离异组($P<0.05$),男性与女性的性生活满意度比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.3 将伤后夫妻结局按“升温或无变化、下降或离异”两分类计数分析影响因素

单因素分析显示,神经损伤的平面、受伤前的家庭月收入、伤后性生活满意度对婚姻关系有影响(均 $P<0.05$,表 2)。以颈椎损伤患者为参照,胸椎、腰椎损伤患者伤后夫妻关系恶化的概率分别是颈椎损伤的 4.126 倍和 3.619 倍。多因素分析显示,神经损伤的平面、伤后性生活满意度对婚姻关系有影响(均 $P<0.05$,表 3)。

3 讨论

脊髓损伤可以造成终生残疾,很多人因此而生活不能自理,需要有人照料,90%以上由配偶照顾^[4]。这给家庭带来了沉重的负担,尤其是给直系

亲属照顾者带来巨大的心理压力和沉重的照顾负担^[5,6]。脊髓损伤不仅改变患者本身的生活,还会改变其家庭成员的生活,脊髓损伤患者的婚姻更容易发生变故^[7]。影响脊髓损伤患者婚姻结局的因素很复杂,现就一些主要影响因素讨论如下。

3.1 性功能的丧失

家庭婚姻中的性问题是困扰夫妻关系和睦的大问题^[8]。脊髓损伤造成性功能障碍,尤其是对于男性患者的影响明显。据统计,77.9%的男性脊髓损伤患者普遍存在中重度勃起功能障碍^[9]。男性患者脊髓损伤的发生率高于女性,且青壮年为主要高发人群^[10]。由此可见,脊髓损伤患者的性功能丧失与婚姻的结局存在相关性。性生活是患者既敏感又难以启齿的心理问题,也是导致脊髓损伤患者夫妻感情下降的重要隐藏因素^[11]。正是由于脊髓损伤患者的性问题常被隐藏,继而会滋生更多的心理问题,个人行为异常、家庭混乱、社会问题等会接踵而至,所以性是幸福婚姻的基石^[12]。本研究结果显示,脊髓损伤患者对性生活的满意度平均为 3.2,表现为比较不满意,随着夫妻感情下降,性生活平均满意度也下降,无论将伤后夫妻结局按“升温、无变化、下降、离异”四个分类计数分析还是按“不变或升温、恶化或离异”两分类计数分析,性功能的丧失均是影响婚姻结局的重要因素。

我们的研究中发现男性与女性的性生活满意度比较差异没有统计学意义($P>0.05$)。一些研究结果认为,与男性患者相比,女性患者同配偶的性生活似乎并没有受到多大的影响^[13]。可能与样本量较少有关,另外也需要考虑到文化和社会背景,在性活动中女性比男性更容易充当被动角色和表现出生理上的依赖性。

3.2 神经损伤的平面

本研究结果显示,以颈椎损伤患者为参照,胸椎、腰椎损伤患者伤后夫妻关系恶化的概率分别是颈椎损伤的 4.126 倍和 3.619 倍,即表示神经损伤平面和夫妻关系有关。笔者分析可能与性功能障碍存在一定的相关性,脊髓损伤引起的勃起功能障碍随脊髓损伤平面的不同而有差异。勃起功能的保留与损伤的部位和程度有关^[14]。脊髓损伤引起的勃起功能障碍随脊髓损伤平面的不同而有差异。高位脊髓损伤时,随反射恢复可出现放射性勃起^[15]。因此在排除损伤程度外,颈段脊髓损伤患

表 1 各变量的统计描述及组间比较分析

(n=115)

Table 1 The statistical description of the variables and comparative analysis between groups

	总体 (%) Overall	感情升温 (%) Feelings to heat up	无变化 (%) Feelings no change	感情下降 (%) Feeling down	离异 (%) Divorce	平均秩次 ^① Average rank	卡方值 Chi-square value	P 值 P value
性别 Gender							0.073	0.786
男 Male	94(81.7)	11(11.7)	35(37.2)	33(35.1)	15(16.0)	57.6		
女 Female	21(18.3)	2(9.5)	8(38.1)	7(33.3)	4(19.0)	59.7		
年龄 (岁) Age							6.758	0.149
30 岁及以下 Less than 30 years old	21(18.3)	4(19.0)	8(38.1)	4(19.0)	5(23.8)	54.5		
31~40 岁 (years old)	57(49.6)	4(7.0)	20(35.1)	25(43.9)	8(14.0)	61.2		
41~50 岁 (years old)	28(24.3)	3(10.7)	9(32.1)	10(35.7)	6(21.4)	62.0		
51~60 岁 (years old)	7(6.1)	2(28.6)	4(57.1)	1(14.3)	0(0.0)	32.9		
60 岁及以上 More than 60 years old	2(1.7)	0(0.0)	2(37.4)	0(0.0)	0(0.0)	35.0		
文化程度 Educational level							7.152	0.067
小学及以下 Primary school and below	9(7.8)	0(0.0)	3(33.3)	3(33.3)	3(33.3)	72.5		
初中 Junior high school	59(51.3)	5(8.5)	18(30.5)	26(44.1)	10(16.9)	63.0		
高中或中专 High school or secondary school	25(21.7)	6(24.0)	9(36.0)	7(28.0)	3(12.0)	48.4		
大专及以上 College and above	22(19.1)	2(9.1)	13(59.1)	4(18.2)	3(13.6)	49.7		
神经损伤的平面 The plane of nerve injury							6.808	0.078
颈椎 Cervical spine	26(22.6)	3(11.5)	16(61.5)	5(19.2)	2(7.7)	45.2		
胸椎 Thoracic	63(54.8)	8(12.7)	17(27.0)	25(39.7)	13(20.6)	62.6		
腰椎 Lumbar spine	21(18.3)	1(4.8)	8(38.0)	8(38.1)	4(19.0)	63.0		
马尾/圆锥 Horsetail/cone	5(4.3)	1(20.0)	2(40.0)	2(40.0)	0(0.0)	46.0		
受伤时的结婚年限 (年) Years of marriage at the time of injury (years)							10.734	0.013
3 年及以下 3 years and below	52(45.2)	7(13.5)	20(38.5)	19(36.5)	6(11.5)	54.6		
4~6 年 (years)	22(19.1)	1(4.5)	5(22.7)	9(40.9)	7(31.8)	73.3		
7~10 年 (years)	12(10.4)	1(8.3)	3(25.0)	4(33.3)	4(33.3)	70.2		
10 年及以上 10 years and above	29(25.2)	4(13.8)	15(51.7)	8(27.6)	2(6.9)	47.5		
受伤前的家庭月收入 (元) Monthly income before injury (yuan)							4.079	0.253
3000 元及以下 3000 yuan and below	30(26.1)	4(13.3)	9(30.0)	11(36.7)	6(20.0)	60.7		
3000~5000 元 (yuan)	40(34.8)	4(10.0)	11(27.5)	17(42.5)	8(20.0)	64.0		
5000~8000 元 (yuan)	27(23.5)	3(11.1)	13(48.1)	8(29.6)	3(11.1)	52.1		
8000 元及以上 8000 yuan and above	18(15.7)	2(11.1)	10(55.6)	4(22.2)	2(11.1)	49.0		
伤前子女个数 (个) The number of children before injury							4.400	0.355
0	18(15.7)	1(5.6)	8(44.4)	4(22.2)	5(27.8)	62.4		
1	56(48.7)	6(10.7)	19(33.9)	21(37.5)	10(17.9)	60.2		
2	32(27.8)	5(15.6)	15(46.9)	9(28.1)	3(9.4)	49.0		
3	7(6.1)	1(14.3)	0(0.0)	5(71.4)	1(14.3)	70.8		
4	2(1.7)	0(0.0)	1(50.0)	1(50.0)	0(0.0)	55.8		
性生活满意度 (均数±标准差) Sexual life satisfaction (mean± standard deviation)	3.2±1.1	3.2±1.1	2.7±1.1	3.5±1.0	3.6±0.9		5.526 ^②	0.001

注: ①平均秩次越大, 伤后夫妻关系越差; ②组间比较采用方差分析

Note: ①The greater the average rank, the worse the marital relations after injury; ②The comparison between groups was analyzed by means of analysis of variance

表 2 伤后夫妻关系的影响单因素分析 (n=115)
Table 2 Univariate analysis of the effects of marital relations after injury

因素 Factors	OR	95%CI of OR	P
性别 Gender			
男 Male	1.000	—	
女 Female	1.054	0.409~2.718	0.913
年龄(岁) Age			
30 岁及以下 Less than 30 years old	1.000	—	0.317
31~40 岁(years old)	1.833	0.667~5.042	0.24
41~50 岁(years old)	1.778	0.567~5.577	0.324
51~60 岁(years old)	0.222	0.023~2.187	0.197
文化程度 Educational level			
小学及以下 Primary school and below	1.000	—	0.059
初中 Junior high school	0.783	0.178~3.443	0.746
高中或中专 High school or secondary school	0.333	0.067~1.652	0.178
大专及以上 College and above	0.233	0.045~1.216	0.084
神经损伤的平面 The plane of nerve injury			
颈椎 Cervical spine	1.000	—	0.042
胸椎 Thoracic	4.126	1.513~11.247	0.006
腰椎 Lumbar spine	3.619	1.064~12.306	0.039
马尾/圆锥 Horsetail/cone	1.810	0.248~13.211	0.559
受伤时的结婚年限(年) Years of marriage at the time of injury (years)			
3 年及以下 3 years and below	1.000	—	0.042
4~6 年(years)	2.88	0.974~8.519	0.056
7~10 年(years)	2.16	0.578~8.068	0.252
10 年及以上 10 years and above	0.568	0.222~1.454	0.239
受伤前的家庭月收入(元) Monthly income before injury(yuan)			
3000 元及以下 3000 yuan and below	1.000	—	0.126
3000~5000 元(yuan)	1.275	0.486~3.345	0.622
5000~8000 元(yuan)	0.526	0.183~1.508	0.232
8000 元及以上 8000 yuan and above	0.382	0.113~1.292	0.122
伤前子女个数(个) The number of children before injury			
0	1.000	—	0.255
1	0.255	0.428~3.592	0.692
2	0.692	0.186~1.931	0.392
3	0.392	0.596~60.437	0.128
4	0.128	0.054~18.574	1.000
性生活满意度 (均数±标准差) Sexual life satisfaction (mean±standard deviation)	1.968	1.335~2.899	0.001

表 2 伤后夫妻关系的影响多因素分析 (n=115)
Table 2 Multivariate analysis of the effects of marital relations after injury

因素 Factors	多因素分析 Multivariate analysis		
	OR	95%CI of OR	P
颈椎 Cervical spine	1.000	—	—
胸椎 Thoracic	3.879	1.354~11.114	0.012
腰椎 Lumbar spine	4.464	1.198~16.634	0.026
马尾/圆锥 Horsetail/cone	2.041	0.234~17.818	0.519
伤后性生活满意度 Sexual satisfaction after Injury	1.992	1.322~3.002	0.001

者相较胸腰段来说,性功能保留的可能性越大,对已婚脊髓损伤患者婚姻的影响越小。其次,胸腰段脊髓损伤患者相对于颈段患者而言,生活独立自主性更强,对家属的依赖性更小,对生活的可选择性更高,面对婚姻矛盾时的忍耐意愿更低,故在伤后感情发生变化时更易选择离异。最后,在此次调查未考虑到“损伤程度”这一研究因素,可能导致结果的偏倚。

3.3 经济状况

由于脊髓损伤患者中男性明显多于女性,男性是家庭及社会工作的主要承担者,脊髓损伤后,切断了家庭的主要经济命脉^[16]。脊髓损伤后,配偶不仅需要承担繁重的照顾任务,患者的治疗费、家庭的生活费用也是一笔沉重的负担^[17]。经济条件的好坏是婚姻家庭生活的基础^[3]。本研究结果显示,受伤前的家庭月收入越低,伤后夫妻关系越不稳定。此外,我院的脊髓损伤患者主要以工伤、医保费别为主,伤后对家庭收入的影响较小,故此次的研究因素设定为受伤前的经济收入。

3.4 受伤时的结婚年限

本研究结果显示,10 年及以上组的伤后夫妻关系较好。随着结婚年限的增加,“罗曼蒂克爱情”、“激情”降温,而“亲情感、责任感、义务感”逐年增强^[18]。面对脊髓损伤带来的终身残疾,对于结婚时间较长的配偶,“亲情感、责任感、义务感”等这些道德动机会促使他们的婚姻关系更稳定。且婚姻延续时间越长,离婚的成本越高,夫妻分手的概率也越小^[19]。由此可见,结婚年限越长婚姻关系也就越牢固、幸福^[3]。

在以上分析的几方面的因素中,各个因素交

织在一起相互影响,相互产生作用。

本研究的局限性在于,仅限于脊髓损伤患者本人,未涉及患者的配偶,一些患者出于对婚姻关系隐私性的考虑,未能完全且真实的填写;研究设计的研究因素有限,可能导致结果偏倚。

本研究结果提示,临床康复工作者应注重性功能障碍对脊髓损伤患者婚姻结局的影响,加强对患者性生活方面的教育和指导,提供性功能康复和指导性生活的方法,尤其是对损伤平面较高、经济困难的患者,提供全方位专业化的服务,促进婚姻结局的正向发展。

4 参考文献

1. 封亚平,朱辉,刘艳生,等. 脊髓损伤治疗现状[J]. 中华神经外科疾病研究杂志, 2008, 7(3): 92-93.
2. Nogueira PC, Rabeh SA, Caliri MH, et al. Burden of care and its impact on health-related quality of life of caregivers of individuals with spinal cord injury[J]. Rev Latino-Am Enfermagem, 2012, 20(6): 1048-1056.
3. 屈继宁,王嵘,郝定均. 脊髓损伤病人的婚姻调查报告[J]. 菏泽医学专科学校学报, 2008, 20(3): 59-60.
4. 马海萍,卢惠娟,姚剑英,等. 脊髓损伤患者照顾者的照顾负担及其影响因素研究[J]. 中华护理教育, 2014, 11(8): 581-586.
5. 鲁萍. 截瘫患者家庭照顾者负担及其影响因素分析[J]. 护理管理杂志, 2009, 9(2): 16-17, 25.
6. 孙巍. 脊髓损伤后截瘫病人自护能力的研究[D]. 上海: 第二军医大学, 2007. 9-10.
7. Zhang J. Survey of the needs of and services for persons with physical disability in China [J]. Asia Pac Disabil Rehabil J, 2007, 18(2): 49-84.
8. 何胜昔,胡佩诚,甄宏丽,等. 婚姻与性治疗追踪研究[J]. 中国性科学, 2013, 22(11): 61-64.
9. 欧阳亚涛,廖哲安,洗庆林,等. 62 例男性外伤性脊髓损伤患者性功能障碍及生活质量调查分析[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2008, 30(8): 534-536.
10. 朱甲麟,贺西京. 脊髓损伤患者流行病学调查和相关因素分析[A]. 第三届全国脊髓损伤治疗与康复研讨会论文集[C]. 甘肃: 2012, 520.
11. 杨明明. 截瘫对夫妻感情影响 [J]. 中国心理卫生杂志, 1996, 10(1): 24-44.
12. 陶林. 性治疗与婚姻治疗[J]. 中国性科学, 2003, 12(4): 30-31.
13. 陈素文,张军,周红俊. 脊髓损伤患者的生殖康复[J]. 中国康复理论与实践, 2010, 16(6): 543-545.
14. 关键. 截瘫后还能享受性爱吗[J]. 医药与保健, 1999, 05.
15. 李东,廖利民. 脊髓损伤患者的性功能康复及治疗[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(4): 225-228.
16. 马海萍,姚剑英,魏晓兰,等. 脊髓损伤患者照顾者照顾负担及照顾知识的调查[J]. 南昌大学学报(医学版), 2014, 54(4): 87-90.
17. Coura AS, Frana IS, Enders BC, et al. Functional disability of adult individuals with spinal cord injury and its association with socio-demographic characteristics [J]. Rev Lat Am Enfermagem, 2012, 20(1): 84-92.
18. 申顺芬,林明鲜. 婚姻满意度研究: 以山东省为例[J]. 人口研究, 2013, 37(4): 92-102.
19. 徐安琪,叶文振. 婚姻质量: 婚姻稳定的主要预测指标[J]. 上海社会科学院学术季刊, 2002, 4: 103-113.

(收稿日期:2016-08-22 修回日期:2016-10-27)

(英文编审 蒋欣/贾丹彤)

(本文编辑 李伟霞)