

经间期出血患者心理健康状况及相关影响因素

翟家乐 杜娟

(广东省中医院珠海医院妇科, 广东 珠海 519015)

摘要:目的 了解经间期出血患者的心理健康状态及其影响因素,较其影响因素的异同点,为预防和治疗提供依据。方法 抽取本院妇科门诊诊断为经间期出血的患者110例,应用心理健康诊断量表进行心理状况调查,并自制一般状况量表进行评价。结果 经间期出血患者SCL-90测试结果与全国常模比较,焦虑、恐怖、人际关系敏感、偏执、抑郁、精神病性等因子分数与全国常模比较,均高于常模,差异有统计学意义($P<0.05$),与职业、饮食习惯、睡眠质量和睡眠时间相关($P<0.05$)。结论 经间期出血患者与心理因素、生理因素、个人因素、社会因素密切相关。可应根据不同的影响因素,提供有针对性的、全方位的预防和治疗。

关键词:经间期出血;心理健康;影响因素

中图分类号: R 711.8

文献标识码: A

文章编号: 2096-1340(2016)03-0071-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.03.028

经间期出血,西医学又称排卵期出血,指妇女月经周期基本正常,在两次月经之间,发生有规律的周期性少量出血,持续数小时至数天,常伴有腰酸,少腹胀,带下量多等症。临床上本病的发生常见于18~45岁妇女,目前因学习、生活节奏的增快,饮食不规律,环境日益恶化,思想压力增大及乱用药物等多种因素致使本病的发生率有所升高,若反复发作,会给患者带来一定的精神负担,日久可造成不孕,给社会及家庭带来不稳定因素。因此本病发生原因日益引起医学工作者的关注。

1 对象与方法

1.1 研究对象

1.1.1 调查对象 2013年7月~2015年2月来我院妇科门诊就诊、符合经间期出血诊断标准的患者共110例。

1.1.2 诊断标准 参照中华人民共和国卫生部《妇产科学》教材制定。

两次月经中间,约在周期的第12~16天排卵期,出现周期性规律的少量阴道出血,出血时间多为数小时或2~3天,常不超过7天;可伴有腰膝酸痛,少腹胀痛;带下量增多,如蛋清样透明白带,或带下夹血丝。妇科检查可见宫颈粘液透明拉丝状夹血丝,宫颈无赘生物,无接触性出血。

1.1.3 排除标准: ①年龄在16岁以下或49岁以上者;②有明显器质性病变者;③其他原因所致

阴道出血者;④正在服用避孕药或其他药物的患者;⑤合并有心、脑血管等内科严重原发性疾病,精神病患者;⑥妊娠和哺乳期妇女有阴道出血者。

1.2 方法 调查前首先要向患者认真详细的讲解调查问卷的内容,并对患者介绍心理测试的意义和方法,让每个患者都能够充分理解并认真详细填写问卷,最后由临床医师进行质量监控及统计。

1.2.1 心理测评 采用NOSIMH精神卫生自评表(the self report check list 90, SCL-90)进行问卷调查研究测试,此表共有90个项目组成,包括抑郁、焦虑、躯体化、人际关系敏感、强迫症状、敌对、恐怖、偏执、精神病性等90个因子,根据每个项目的轻重程度分5个计分等级(1~5)作为评分标准,程度越重,级别越高,最后将计分结果与常模进行比较。

1.2.2 一般社会人口学资料 包括年龄、文化程度、职业、婚姻状况、孕产情况、居住环境、饮食习惯、睡眠质量、睡眠时间、精神状态等。并分析这些资料对经间期患者的影响。

1.3 统计学方法 采用SPSS19.0软统计所得数据进行统计学处理,进行 t 检验、方差分析、Logistic回归分析。

2 结果

2.1 心理健康状态调查 评分显示经间期出血

患者的 SCL-90 总分为(133.364±6.15)分,高于常模(129.96±38.76)分,焦虑、抑郁、精神病性因

子、人际关系敏感计分均高于常模,差异有统计学意义($P<0.05$)见表 1。

表 1 经间期出血患者心理健康 SCL-90 因子与全国常模比较 ($\bar{x}\pm s$)

分组	n	总分	躯体化	强迫症状	人际关系敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性
常模	1388	129.96±38.76	1.37±0.48	1.62±5.58	1.65±0.51	1.50±0.59	1.39±0.43	1.48±0.56	1.23±0.41	1.43±0.57	1.29±0.42
经间期出血患	110	133.364±6.15*	1.34±0.14	1.61±0.13	1.75±0.13*	1.72±0.09*	1.51±0.09*	1.47±0.08	1.25±0.08	1.49±0.10	1.41±0.08*

注:与常模比较 * $P<0.05$

2.2 经间期出血影响因素调查 与工作情况、饮食习惯、睡眠质量、睡眠时间相关,与年龄、婚姻状况、孕产情况、文化程度、性生活无关($P>0.05$)。工作压力大、工作时间长、精神紧张、节食和失眠、口服避孕药的女性经间期出血发生率较高($P<0.05$,见表 2)。

表 2 经间期出血影响因素比较

变量	得分	sig
年龄	1.14	0.29
节食	125.5	0.00
文化程度	6.73	0.10
婚姻情况	1.17	0.28
流产史	0.02	0.89
性生活	0.00	1.00
精神紧张	92.27	0.00
失眠	113.9	0.00
工作压力大	137.6	0.00
工作时间长	128.4	0.00

3 讨论

中医学认为,经后期至经间期这一期间,是卵泡发育至成熟并排出的一个过程,《本草纲目》云:“女子阴类也,以血为主,其血上应太阴,下应海潮,月有盈亏,潮有潮汐,月事一月一行,与之相符,故谓月水。”已经明确指出人体生理变化与自然界之间的联系,体现“天人合一”的思想,人体内部生物钟样的周期性变化与天地、自然间的规律变化有着相似的阴阳相互转化及此消彼长,女子月经便类似于这种潮汐变化;从月经的不同阶段来讲,月经期至经后期,经血来潮后阴精不足,血海空虚;经后期开始,阴精逐步充盛,使冲任血海得到充盈,至经间期,阴精充盛,阴转为阳,即发生重阴转阳的转变。若阴精不足,难以达到充盛,当阳气内动时,阴阳转化不利,阴不制阳,从而导致

虚火灼伤阴络及冲任、血海而发生血溢、酿成经间期出血^[1]。

中医学很早就提出了著名的“七情内伤论”,《素问·阴阳应象大论》指出:“喜伤心,怒伤肝,忧伤肺,思伤脾,恐伤肾。”《素问·举痛论》曰:“百病生于气也,怒则气上,悲则气消,恐则气下,喜则气缓,寒则气收,热则气泄,劳则气耗,惊则气乱,思则气结。”这里大多是说情志方面的疾病。《灵枢·口问》曰:“悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇。”说明了人的心理情绪的变化同人体健康及疾病发生密切相关。另外,《素问·疏五过论》曰:“凡未诊病者,必问尝贵后贱,虽不中邪,病从内生,名曰脱营。尝贵后贫,名曰失精。”说明情感得失及环境、身份、地位的改变,亦是造成疾病的因素之一。总的说,所处顺者则性情和而气血调畅,所处逆者则气血拂郁而病由生。

西医学认为经间期出血主要原因是因为在排卵前雌激素水平达到第一个高峰后出现短暂性的下降,或内膜对雌激素波动过于敏感,使子宫内膜失去雌激素的支持而出现突破性少量的出血,具有一定的规律性,并随着排卵后黄体的形成,体内雌孕激素逐渐升高,内膜修复出血可自行停止。近年来,随着社会竞争的日益激烈,人们生活、工作压力不断的增加及人们的思想压力逐渐增大,诸多因素导致本病的发生率较前明显升高。

现代医学随着生物模式向“生物-心理-社会”医学模式的转变,更加认识到社会环境、心理精神因素对人体生理及病理的影响。所以女性的精神状态、心理变化、情绪的波动等会直接影响到中枢神经使之产生相应的变化,体内各种神经递质水平随之产生不同程度的波动,影响神经内分泌激素的改变,从而影响女性的月经周期、经量的各种变化以及子宫和卵巢的各种生理状态^[2]。

情绪应激、精神心理的变化与人类疾病的关

系非常密切。当情绪应激出现的时候,人体会发生免疫系统及神经内分泌等的综合应答反应,短暂的强烈的情绪应激或者长期慢性情绪应激均能影响了身心健康,同时也影响到生殖内分泌系统,导致包括经间期出血、闭经甚至不孕等疾病的发生^[3-5]。

从现代医学角度上讲,女性的情志的异常变化或情志易感状态是有其本身的生理和内分泌基础的,如焦虑、抑郁、恐怖、精神病性、人际关系敏感等等不良心理作为应激源长期持续作用于机体,则会通过大脑皮层、下丘脑影响腺垂体功能,由于一系列刺激而引起体内B-内啡肽的水平、肾上腺皮质激素、和儿茶酚胺等升高,致使性腺激素水平降低,从而导致排卵障碍,最终导致月经异常改变^[6]。程湘等^[7]通过实验方法使慢性情绪应激长期作用于大鼠,从而观察其对大鼠卵巢功能的影响,研究结果表明慢性情绪应激可影响大鼠卵巢分泌功能,明显诱发雌性大鼠的攻击行为并延长雌性大鼠的动情周期,减少雌性大鼠血中E₂、FSH和LH含量。当机体受外界和内部各种因素诸如环境变化、饮食紊乱、过度劳累、精神状态等影响时,经过大脑皮质和中枢神经系统,引起下丘脑-垂体-卵巢轴功能失调,引起体内性激素的改变,而致经间期出血。

心理社会因素在经间期出血的发生与转归中的作用逐渐得到重视,目前国内有关这方面的研究报道尚少。本文旨在了解并探讨经间期出血与患者个性特征、情绪状态、社会环境等心理社会因素及相关影响因素之间的关系,为经间期出血的病因病机研究提供心理社会因素方面的佐证并为其治疗提供帮助。本研究结果显示经间期出血患者的焦虑、恐怖、抑郁、精神病性、偏执和人际关系敏感性明显高于常模,差异有统计学意义($P<0.05$),而从事压力大、时间长的工作,睡眠不足、睡眠质量差的患者易引起人际关系敏感性、抑郁、焦虑。研究表明^[8-9]这些精神因素均可导致心理、神经内分泌系统的紊乱,引起下丘脑-垂体-肾上腺(HPA)轴的激活,血皮质醇浓度增加,生长素及性激素浓度减少,排卵障碍,使雌孕激素失调,致月经的异常。本研究结果也显示经间期出血与节食等饮食摄入不足及过度劳累密切相关,

足够的体脂是维持正常月经的必备条件。过度劳累而能量摄入不足时,卵泡中期LH的释放频率下降^[10]而影响月经情况。而且过度节食,造成体内大量脂肪和蛋白质消耗,致使雌激素合成障碍,从而影响月经情况。

经间期出血是女性常见病症之一,生理性出血可以自愈,无需治疗,但是对于经常性或反复性出血的患者则必须引起重视,及时就医,以避免病情加重或影响妊娠。通过本次研究表明,经间期出血的治疗,除了药物以外,要保持健康的心理状态,形成良好的作息时,避免过度劳累及过度节食,减少或避免经间期出血,提高患者生活质量。为生育期患者提高受孕率。

参考文献

- [1] 高迎巧,水凤凤. 经间出血浅探[J]. 江西中医药, 2008, 39(3): 19-20.
- [2] 陈卓筠. 浅论心理疗法在治疗月经病中的重要性[J]. 光明中医, 2011, 26(11): 2181-2183.
- [3] 程湘,陈正琼,谢荣凯,等. 盐酸氟西汀联合雌激素治疗绝经期抑郁症的临床观察[J]. 重庆医学, 2005, 34(5): 721-722, 724.
- [4] 卢莉,李建平,薛云珍,等. 情绪反应、个性特征与月经失调的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2005, 19(3): 156-158.
- [5] 马增香,陈子江,唐蓉,等. 肥胖型多囊卵巢综合征患者焦虑和抑郁状况的研究[J]. 中国行为医学科学, 2004, 13(6): 651.
- [6] 张先艳,贾登红. 女大学生心理健康与月经失调的关系[J]. 中国妇幼保健, 2005, 20(4): 504.
- [7] 程湘,徐辉,艾国平,等. 慢性情绪应激对大鼠卵巢功能影响的初步观察[J]. 第三军医大学学报, 2007, 29(14): 1368-1370.
- [8] BOSCH JA, BRANCL H S, LIGTENBERY AJM. The response of salivary protein levels and S-IgA to an academic examination are associated with daily stress[J]. J Psychoph, 2011, 12(4): 384-391.
- [9] 马梁红. 十五种心身疾病的心理社会因素调查分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2012, 10(4): 296.
- [10] Loucks A B, Thum a J R. Luteinizing hormone pulsatility is disrupted at a threshold of energy availability in regularly menstruating women[J]. Clin Endocrinol Metab, 2013, 88(1): 297-311.

(收稿日期:2016-01-25 编辑:杨芳艳)