

· 论著 ·

护理干预对不孕症妇女心理状态的影响

河南省长葛市人民医院消毒供应中心 (河南 长葛 461500)

胡莉娟

【摘要】目的 探讨护理干预对不孕症妇女心理状态的影响。**方法** 选取我院收治的110例不孕症妇女作为观察组,另选取其他健康妇女110例作为对照组。所有研究对象均填写焦虑自评表(SAS)和抑郁自评表(SDS)评估其心理状况。同时对110例不孕妇女实施护理干预,比较护理前后的评分状况。**结果** 观察组焦虑平均评分为(7.02±3.13)分,对照组焦虑平均评分为(4.86±2.05)分;观察组抑郁平均评分为(7.56±3.23)分,对照组抑郁平均评分为(4.67±2.96)分。观察组焦虑及抑郁评分均高于对照组,两组均有显著性差异($P < 0.05$)。护理前观察组患者的情绪功能、躯体功能、生活质量无显著性差异($P > 0.05$),护理后观察组患者的情绪功能、躯体功能、生活质量有显著性差异($P < 0.05$)。**结论** 不孕症妇女患者在临床治疗时,焦虑、抑郁程度明显高于正常妇女,在一定情况下不利于患者病情的恢复,严重影响治疗效果,因此,我们应该在对不孕症妇女进行临床治疗的同时,也应该采取一些相应的心理护理干预,缓解患者心理压力,提高治疗效率。

【关键词】 不孕症; 护理干预; 焦虑自评表; 抑郁自评表

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.05.035

Effects of Nursing Intervention on Psychological States of Women with Infertility

HU Li-juan. Disinfection Supply Center, People's Hospital of Changge City, Changge 461500, Henan Province, China

【Abstract】Objective To explore the effects of nursing intervention on the psychological states of women with infertility. **Methods** 110 women with infertility admitted to our hospital were selected as observation group, and 110 other healthy women were selected as control group. All subjects were enrolled in the Self-rating Anxiety Scale (SAS) and Self-rating Depression Scale (SDS) to assess their psychological states. And 110 cases of women infertility were treated with nursing intervention. The scores before and after nursing were compared. **Results** The average anxiety score was (7.02±3.13) points in observation group and was (4.86±2.05) points in control group. The average depression score was (7.56±3.23) points in observation group and (4.67±2.96) points in control group. The scores of anxiety and depression in observation group were higher than those in control group ($P < 0.05$), and there were no significant differences in emotional function, physical function and quality of life in observation group before nursing ($P > 0.05$), and there were significant differences in emotional function, physical function and quality of life in observation group after nursing ($P < 0.05$). **Conclusion** In clinical treatment, the degrees of anxiety and depression in women with infertility are significantly higher than those in normal women. Under certain circumstances, the degrees are not conducive to the recovery of patients' condition and seriously affect the treatment effects. Therefore, it is necessary to take some corresponding psychological nursing interventions to alleviate the psychological pressure of patients and improve the treatment efficiency when giving clinical treatment to women with infertility.

【Key words】 Infertility; Nursing Intervention; Self-rating Anxiety Scale; Self-rating Depression Scale

不孕症系指凡婚后夫妇有正常的性生活、未避孕、同居2年而未受孕的一种病症。引起不孕症的原因:①女性主要是排卵障碍或不排卵、输卵管不通,炎症,功能不全或子宫内膜异位症、免疫因素等方面的原因;②男性主要是产生精子障碍或输送精子障碍,少精或弱精症等方面的原因。不孕的原因是多方面的,可能在女方、男方或男女双方。其中女方因素占绝大部分,男方因素相对少些^[1]。国内近几年来不

孕症的发病率呈逐年上升的趋势,已然开始成为又一个重要的医学和社会问题。不孕症不仅对个人身体产生影响,而且对于患者的心理健康、夫妻感情及家庭和睦有很大影响。不良的心理因素,不仅会影响患者的生活质量,而且对治疗效果也有直接或间接的影响^[2]。本文对我院110例不孕症妇女的焦虑自评表(SAS)和抑郁自评表(SDS)进行心理状况的评估,根据其心理状况,探讨相应的护理干预,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选取2015年3月-2015年7月我院收治的110例不孕症妇女作为观察组, 诊断均符合不孕症的诊断标准, 所有患者均无其他身体及精神疾病史。平均年龄(33.22±2.1)岁, 平均病程(2.8±1.3)年, 其中原发不孕42例, 继发不孕68例。文化程度: 小学学历37例, 初高中学历39例, 大专及以上学历34例。选取其他正常育龄期妇女110例作为对照组, 两组研究对象在年龄、文化程度等方面比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 研究方法 在患者入院后, 采取妇产科常规护理和治疗, 进行常规检查, 包括: (1)病情观察: 配合医生进行全身体格检查和妇科检查, 以了解全身发育状况及内外生殖器情况; (2)病史采集: 就诊后不孕妇女要如实回答医生的询问, 包括提供有关夫妇双方家族中特殊的疾病、月经史、性生活史、职业等情况^[3]; (3)特殊检查: 卵巢功能检查(可以确定有无排卵能力和排卵后黄体功能是否正常)、宫腔镜或是介入法输卵管造影、三大常规(测定血液中的性激素水平来观察卵巢的卵泡发育及排卵现象)等。

1.3 心理评价指标 在征求患者同意后, 以无记名的方式对病人进行焦虑自评表(SAS)和抑郁自评表(SDS)询问调查, 具体标准如下: 对所有入选的冠心病患者进行问卷调查, 并单独完成所有项目, 每个条目评分为1-4分, 总分范围为20-80分。若评分<50分, 则说明患者是正常的; 若评分在50-59分之内, 则说明患者为轻微型至轻度焦虑; 若评分评分在

60-69之内, 则说明患者为中至重度焦虑; 若评分>70分以上, 则说明患者为重度焦虑。

1.4 观察指标 在入院时和治疗5个月后对两组患者的生活质量进行评分, 评分内容主要包括: 情绪功能、躯体功能、生活质量3个方面的内容, 根据量表统一标准进行评分, 评分分数越高代表健康状况越好, 生活质量越高。

1.5 统计学分析 采用SPSS16.0对资料进行统计学分析。采用($\bar{x} \pm s$)描述正态定量数据, 并采用t检验进行推断; 采用率和构成比等相对数描述定性数据, 并采用 χ^2 检验进行统计推断, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组焦虑及抑郁评分情况 观察组焦虑平均评分为(7.02±3.13)分, 对照组焦虑平均评分为(4.86±2.05)分; 观察组抑郁平均评分为(7.56±3.23)分, 对照组抑郁平均评分为(4.67±2.96)分。观察组焦虑评分及抑郁评分均高于对照组, 比较观察组与对照组焦虑、抑郁评分均有显著性差异($P<0.05$), 详细情况见表1。

2.2 观察组护理前后生活质量评分情况 护理前后观察组患者情绪功能、躯体功能、生活质量的评分比较, 差异有统计学意义($P<0.05$), 见表2。

3 讨论

在我们日常生活中, 不孕症越来越普遍^[4]。不孕症的出现不仅女性损害了女性身体健康, 也让原本正常和睦的家庭生活受到了影响^[5]。往往由于家庭、传统、社会舆论等各方面的压力, 会让不孕症患者长期处在负面情绪的影响下, 容易导致患者产生焦虑、抑郁等负面心理反应, 从而使病情进一步恶化, 降低治疗效率, 从而陷入恶性循环当中。有国外研究表明, 绝大多数不孕症患者都有抑郁等不良心理表现, 通过有效的心理护理干预, 不仅可以提高疾病的治疗效率, 还能缓解患者心理压力, 达到双赢的效果。

表1 观察组与对照组焦虑、抑郁评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	110	7.02±3.13	5.01±2.67 ^b	7.56±3.23	4.95±3.14 ^b
对照组	110	4.86±2.05	4.75±2.33 ^b	4.77±2.96	4.66±2.96 ^b
P	110	<0.001	0.442	<0.001	0.539
t	110	6.055	>0.05	0.705	>0.05

注: ^b与护理前比较 ($P<0.05$)

表2 观察组护理前后生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

观察组	例数	情绪功能	躯体功能	生活质量
护理前	110	1.34±0.24	1.54±0.23	3.25±0.29
护理后	110	2.35±1.24	2.57±2.21	4.59±1.31
P	110	<0.001	<0.001	<0.001
t	110	8.389	4.862	10.475

(下转第 107 页)

(上接第 101 页)

在不孕症患者有严重心理问题时,可采取一些精神支持疗法与暗示疗法,所谓的精神支持疗法就是运用劝导、解释、调整环境等方式,帮助患者正确认识其所面临的问题,增强患者心理调节能力和治疗信心;暗示疗法就是运用一些简单含蓄的方式,对患者及患者家属的心理活动及行为施加影响,从而达到减轻患者家属焦虑心理及患者不良心理状态的目的。

跟据本次研究发现,对不孕症患者进行针对性的心理护理干预可缓解患者心理压力,提高治疗效率,改善患者生活质量^[6]。临床上,医护人员在对患者采取治疗的同时,也应该注重对患者心理状况的干预,这是大多数医护人员都容易忽略的问题。在患者入院后,对其要热情、负责,微笑面对病人,每一个微笑都能给患者带来成功的希望,一定程度上可以缓解患者心理压力^[7]。还有,要与患者家属沟通到位,不要给患者心理上的压力,同时与家属讲明疾病的病因、疾病发展过程、治疗过程,让家属积极配合,稳定患者情绪,建立一个温暖的治疗环境。

综上所述,不孕症妇女相比正常育龄妇女存在着

严重的心理问题,进行合理的心理护理干预可有效缓解不孕症妇女的心理问题,提高疾病治疗效率。所以,临床上对不孕症妇女进行心理护理干预是非常重要的。

参考文献

- [1] 刘久英,李林,王琳,等.抗精子抗体阳性不孕中医治疗现状[J].山西中医学院学报,2006,7(6):56-57.
- [2] 王文娟,李炜.心理因素对心血管疾病的影响探究[J].大家健康旬刊,2015,15(5):28-29.
- [3] 王新芳.不孕不育夫妇生殖道感染解脲支原体和沙眼衣原体的临床探讨[J].中国医药指南,2016,14(1):77-78.
- [4] 史海霞,张岩,邹晓萍,等.诊断性腹腔镜在562例女性不孕症诊治中的应用[J].武警后勤学院学报(医学版),2014,13(2):139-140.
- [5] 江志扬,苏咏明.中药治疗排卵障碍性不孕症420例临床效果分析[J].世界中医药,2014,9(5):583-585.
- [6] 王玉,张杰,冯蕾.不孕症患者心理情况调查及护理干预措施[J].医学美学美容旬刊,2014,18(5):347-347.
- [7] 梁英.帮助精神病患者微笑面对生活[J].中华医学信息导报,2015,2(1):23-23.

【收稿日期】2019-01-28