

· 研究原著 ·

文章编号 1000-2790(2004)23-2159-03

人工流产术对患者心理健康的影响及其防护

于月成¹, 黄侃¹, 李红梅², 李奇灵³, 赵海波¹, 王晓红¹ (¹ 第四军医大学西京医院妇产科, 陕西 西安 710033, ² 延安大学医学院附属医院妇产科, 陕西 延安 716000, ³ 西安交通大学第一医院妇产科, 陕西 西安 710061)

Effect of induced abortion on pregnant woman's mental health and its prevention

YU Yue-Cheng¹, HUANG Kan¹, LI Hong-Mei², LI Qi-Ling³, ZHAO Hai-Bo¹, WANG Xiao-Hong¹

¹Department of Gynaecology and Obstetrics, Xijing Hospital, Fourth Military Medical University, Xi'an 710033, China,

²Department of Obstetrics and Gynaecology, Affiliated Hospital of Yanan Medical College, Yan'an University, Yan'an 716000, China,

³Department of Gynecology and Obstetrics, First Hospital, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China

【Abstract】 AIM: To study the mental health condition of pregnant women after induced abortion and the effect of consultation. METHODS: In this study, 100 pregnant women were tested by SCL-90 and a self-made questionnaire. The subjects were divided into two groups: the control group and the consulting group. Each group had 50 women, 25 married and 25 unmarried. The consulting group received consultation and consolation before and after operation. RESULTS: ① Compared with those of SCL-90 norm of the normal Chinese people, the scores of Somatization, Phobic, and Depression of induced abortion patients were significantly higher ($P < 0.01$). Anxiety score was also higher ($P < 0.05$). ② All the scores of unmarried women were higher than those of married woman ($P < 0.05$), except the Somatization score. ③ The result of the self-made questionnaire showed that the control group had more mental hurt and stress, significantly higher than those of the consulting group ($P < 0.05$). ④ The married women had less pain than unmarried women in consulting group ($P < 0.05$). The most important reason was the reproach from the latter's family. CONCLUSION: Consultation and consolation before and after operation can effectively relieve both the physical and psychological pain in induced abortion patients, especially those unmarried women.

【Keywords】 early pregnancy; induced abortion; consultation

【摘要】目的: 研究人工流产术患者的心理健康状况及咨询的作用。方法: 采用症状自评量表(SCL-90)及自编问卷等测评了门诊人工流产患者100例, 分为对照组和咨询组, 每组50人, 且两组中已婚和未婚各25人。咨询组在术前、术中给以咨询、心理安慰。结果: ①与中国正常人SCL-90常模比较, 人工流产患者躯体化、恐怖、抑郁因子分明显高于常模($P < 0.01$), 焦虑因子分也高于常模($P < 0.05$); ②除躯体化因子外, 其他因子未婚人工流产者均明显高于已婚流产者, 具有显著统计学差异($P < 0.05$); ③自编问卷调查显示, 对照组人工流产心理创伤较重, 精神压力较大, 明显高于咨询组($P < 0.05$); ④咨询组已婚者较未婚者疼痛程度明显减轻($P < 0.05$)。其中未婚者家人的指责是导致其严重心理创伤的重要原因之一。结论: 切实做好人工流产者的术前、术后咨询安慰工作, 尤其是减轻未婚怀孕者心理压力问题, 可以有效地减轻患者的痛苦, 预防术后不良心理反应及心理健康问题。

【关键词】 早孕; 人工流产; 咨询

【中图分类号】 R713 **【文献标识码】** A

0 引言

人工流产是避孕失败后的有效补救措施, 其方法简便、安全、可靠, 但受术者均经历一番身心痛苦。所以患者在手术前、后及术中会有很多心理和行为表现。我们采用症状自评量表(symptom checklist, SCL-90)^[1]和自编问卷对100名人工流产患者进行调查, 研究其术前、术中的心理反应及情绪变化特点, 旨在为早孕患者术前进行有效的心理咨询和干预提供理论依据。

1 对象和方法

1.1 对象 2002-10/2003-10从西京医院妇产科门诊早孕要求人流患者中抽取100例, 其中未婚者50例, 已婚者50例, 年龄20~30(24.5±3.2)岁。患有严重躯体疾病及精神病者不列为本研究对象。将100例患者分为对照组和咨询组, 每组50例, 其中未婚者和已婚者各25例, 两组间经均衡性检验具有可比性。所有100例人流患者均由同一位医师进行手术操作。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 采用SCL-90和第四军医大学心理学教研室编制的问卷进行调查。自拟人流问卷表, 主要目的是调查影响人流术患者心理健康的相关因素, 所问问题直接与这些因素有关, 因此可以保证其

收稿日期 2004-04-01; 修回日期 2004-07-05

作者简介: 于月成(1964-)男(汉族), 黑龙江省宁安市人。主治医师, 博士生(导师辛晓燕)。Tel. (029)83375392 Email. yuyuecheng@sohu.com

有效性和代表性。采用不记名方式,向人流者讲明目的和填表注意事项,术前 1 h 根据自己的实际情况填写问卷表。

1.2.2 调查时的要求 术前、术中按治疗计划对咨询组进行语言交流,解答提出的问题,具体程序如下:

- ① 向患者介绍手术过程;
- ② 告诉患者子宫的神经分布少,暗示没有太大痛苦,对身体健康的危害没有想象中得那么大;
- ③ 注重强调手术后的保养及并发症的预防;
- ④ 介绍科学的避孕措施;
- ⑤ 回答患者的疑问,使患者感到满意和放心。

统计学处理:所有数据用 SPSS 10.0 统计软件包,采用 *t* 检验、*t'* 检验(方差不齐时)和 Wilcoxon 秩和检验进行分析处理, $P < 0.05$ 认为有统计学差异。

2 结果

2.1 调查结果 人工流产患者平均 SCL-90 阳性项目数为 29.39 项,与中国正常人 SCL-90 常模比较,躯体化、恐怖、抑郁因子明显高于常模 ($P < 0.01$),焦虑因子分也高于常模 ($P < 0.05$)。其中居于前 10 位的阳性项目依次为:① 过分担忧;② 认为应该因为自己的过错而受到惩罚;③ 感到身体的某一部分软弱无力;④ 经常责怪自己;⑤ 对旁人责备求全;⑥ 做事必须反复检查;⑦ 当别人看着您或谈论您时感到不自在;⑧ 容易烦恼和激动;⑨ 不能集中注意;⑩ 感到比不上他人。

2.2 未婚及已婚 SCL-90 评定 未婚人流者与已婚人流者相比,除躯体化 ($P > 0.05$) 外,其他各项因子分均具有显著统计学差异 ($P < 0.05$, Tab 1)。

表 1 未婚及已婚 SCL-90 评定结果比较

Tab 1 Comparison of SCL-90 scores between the unmarried women and married women ($n = 50, \bar{x} \pm s$)

Item	Unmarried women	Married women
Somatization	0.88 ± 0.62	0.74 ± 0.60
Compulsive	0.69 ± 0.50	0.28 ± 0.30 ^a
Interpersonal	0.72 ± 0.64	0.38 ± 0.32 ^a
Depression	0.94 ± 0.62	0.49 ± 0.40 ^a
Anxiety	0.88 ± 0.54	0.46 ± 0.31 ^a
Hostility	0.50 ± 0.38	0.32 ± 0.21 ^a
Phobic	0.70 ± 0.48	0.29 ± 0.23 ^a
Paranoid	0.59 ± 0.42	0.28 ± 0.22 ^a
Psychoticism	0.52 ± 0.34	0.32 ± 0.21 ^a
Generalindex	0.89 ± 0.08	0.38 ± 0.04 ^a

^a $P < 0.05$ vs unmarried women respectively.

2.3 咨询组与对照组精神压力程度比较 对照组精神压力明显高于咨询组。对照组中无压力占 8%,轻度压力占 16%,中度压力占 32%,重度压力占 44%;咨询组中无压力占 14%,轻度压力占 56%,中度压力占 20%,重度压力 10%(Tab 2)。

表 2 咨询组与对照组精神压力程度比较

Tab 2 Comparison of the mental stresses between unmarried women and married women [n (%)]

Group	<i>n</i>	No stress	A little	Middle	Severe
Control	50	4(8)	8(16)	16(32)	22(44)
Consulting ^a	50	7(14)	28(56)	10(20)	5(10)

^a $P < 0.05$ vs control.

2.4 咨询组未婚和已婚者心理治疗后的检测结果比较 未婚者在术前、术中给以适当的心理安慰、心理咨询后,已婚比未婚者的疼痛程度明显减轻,术中出血量也较未婚者明显减少 ($P < 0.05$, Tab 3)。

表 3 咨询组未婚和已婚者心理治疗后的检测结果比较

Tab 3 Comparison of the result between unmarried women and married women after psychological therapy [n (%)]

Group	<i>n</i>	Degree of pain			Hemorrhage in operation		
		Gentle (%)	Mid (%)	Severe (%)	0-19 (%)	20-39 (%)	40- (%)
Married women	25	6(24)	15(60)	4(16)	4(16)	19(76)	2(8)
Unmarried women ^a	25	22(88)	3(12)	0(0)	21(84)	4(16)	0(0)

^a $P < 0.05$ vs married women.

3 讨论

人工流产虽然是一种比较安全的小手术,但它对子宫内膜和宫颈都有不同程度的创伤,术后可能发生一些妇科炎症及月经紊乱、闭经、宫颈宫腔黏连、继发不孕等并发症^[2],这给患者带来很大的心理压力及身体损害。近年来随着未婚先孕的比例逐年增加,如何减轻人工流产妇女的身心痛苦,有效预防人工流产后后遗症及身心疾病的出现,成为生殖医学和计划生育研究领域的热点^[3,4]。我们调查的结果显示:行人工流产术的妇女和正常人相比较,躯体化、恐惧、焦虑和抑郁因子明显高于全国正常人常模。主要表现为恐惧、担心、害怕,怕痛苦、怕手术意外、怕后遗症,怕隐私被人知道,怕引起家庭矛盾等等。SCL-90 的 10 项阳性指标结果显示:患者最常见的阳性症状有过分担心、因为自己的过错应受到惩罚、感到身体某一部分软弱无力、经常责怪自己、做事必须反复检查,当别人看你时不自在、容易烦恼和激动、不能集中注

意力、感到比不上别人等。可见流产或多或少对人的心理健康造成一定的影响,文献[5]报道这与术前精神状态和引起非意愿妊娠的境遇有关。自编问卷调查显示,未婚者人工流产精神压力明显高于已婚者,其中家人的指责、对手术的安全性及术后可能发生的并发症的担忧是导致其心理创伤的重要原因。虽然当今的年轻人普遍比上一代发育成熟早,但结婚较晚,在性行为及生殖方面又难以得到正确的信息和必要的指导,是导致未婚妊娠的重要原因。我们不仅要在全社会开展生殖健康教育,更应把未婚妊娠妇女作为重点服务对象,使之认识到人工终止妊娠对身心的严重危害,有针对性地进行性知识教育和性道德教育,从而降低未婚妊娠的发生率^[6]。同时我们更应该理解、关心、呵护她们,提供必要的心理服务,帮助她们消除紧张情绪,可能会使她们轻松地渡过这个特殊时期。我们的分组治疗结果也显示:术前、术中给予心理安慰和心理咨询的患者,整个术中疼痛程度及出血量明显低于对照组。提示切实做好人工流产者的术前术后心理咨询工作,帮助她们及时解决种种心理问题,可以有效地预防术后不良心理反应乃至心身疾病。

【参考文献】

- [1] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京:中国心理卫生杂志社,1999:31-35.
- [2] 张惜阴. 实用妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:1029-1032.
- [3] 王波,楼超华,涂晓雯,等. 计划生育工作者对婚前性行为和人工流产的态度与看法[J]. 生殖与避孕,2003,23(2):88-94. Wang P, Lou CH, Tu XW, et al. The view of Birth control worker about the sex act before the wedding and induced abortion[J]. *Reproduction Contraception*, 2003; 23(2):88-94.
- [4] 高尔生,涂晓雯,楼超华. 中国未婚青年的生殖健康状况[J]. 中国人口科学,1999,16(6):47-54. Gao ES, Tu XW, Lu CH. Chinese unmarried youth's health state of reproduction[J]. *Chin Population Sci*, 1999; 16(6):47-54.
- [5] 曹长生,王阳光. 788例未婚女性生殖健康调查[J]. 中国妇幼保健,2000,15(10):628-629. Cao CS, Wang YG. Reproductive health investigation on 788 unmarried women[J]. *Chin J Maternal Child Health*, 2000; 15(10):628-629.
- [6] Qian X, Tang S, Garner P. Unintended pregnancy and induced abortion among unmarried women in China: A systematic review[J]. *BMC Health Serv Res*, 2004; 22(1):105-108.

编辑 王睿

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2004)23-2161-01

围术期应用小剂量氯胺酮的效果

吴明毅¹, 邢翠燕², 任永超¹, 董龙禹¹, 刘冰¹, 江红¹ (¹武警山东总队医院麻醉科, 山东 济南 250014, ²山东省立医院麻醉科, 山东 济南 250021)

【关键词】氯胺酮, 围术期, 吗啡, NMDA受体拮抗剂

【中图分类号】R969.4 【文献标识码】B

1 临床资料 全麻手术患者32例, ASA I~III级, 年龄20~62岁, 无肝肾及中枢神经系统疾患、神经功能紊乱、糖尿病、药物成瘾及冠心病。随机分为氯胺酮K组16例, 对照C组16例。所有患者入室前45~60 min口服咪达唑仑7.5 mg, 开放静脉通路连接微泵。K组微泵1 g/L氯胺酮, C组生理盐水, 皆50 mL。所有患者给予0.1 mL/kg后每分钟持续泵注0.002 mL/kg。术中iv丙泊酚2 mg/kg, 芬太尼2 μg/kg, 维库溴铵0.1 mg/kg, 镇痛肌松良好后行气管内插管。术中血压或心率超过基础值的10%时, 可予吗啡50 μg/kg。缝合皮肤时停止药物泵入。术毕即行自控静脉镇痛(PCA)48 h。镇痛药物K组每50 mL 1 g/L氯胺酮+2 g/L吗啡; C组吗啡2 g/L+生理盐水。自控PCA量0.5 mL, 锁定时间5 min, 无背景输注。观察评估吗啡用量及副反应:嗜睡、恶心呕吐、呼吸抑制及精神运

动异常(包括幻觉、谵妄、视觉模糊等), 用0~3级评分方法(0无, 1轻度, 2中度, 3严重副反应)。结果术后48 h吗啡总用量K组(49.9±27.4)mg显著少于C组(78.1±36.8)mg ($P<0.05$)。两组副反应发生率无显著差异。恶心呕吐K组1例, C组有2例;嗜睡K组3例, C组5例;患者均无呼吸抑制及精神运动异常。

2 讨论 NMDA受体拮抗剂可以拮抗NMDA受体激活, 抑制神经元的兴奋作用^[1]可以阻止疼痛中枢敏化的形成, 从而为临床疼痛治疗拓展了思路^[2,3]。围手术期应用小剂量氯胺酮作为阿片类辅药显著减少阿片药量, 从而达到降低意外风险及药物副作用, 而且在对抗手术创伤引起的炎症反应中, 还具有抑制缓激肽等炎性因子释放、抑制炎症反应诱发的单胺类物质合成的作用^[4]。具有很好的临床推广价值。

【参考文献】

- [1] 袁维秀, 张宏, 徐娟, 等. 鞘内注射氯胺酮对慢性神经痛大鼠脊髓背角一氧化氮合酶的影响[J]. 中华麻醉学杂志, 2004; 24(5):377-379.
- [2] 白宇, 王俊科. 静脉与硬膜外注射氯胺酮行超前镇痛的疗效比较[J]. 第四军医大学学报, 2003, 24(12):1146.
- [3] 聂煌, 计根林, 张英民, 等. 芬太尼、布比卡因伍用小剂量氯胺酮对术后硬膜外自控镇痛效果的影响[J]. 第四军医大学学报, 2000, 21(11):1390-1392.
- [4] Kawamata T, Omote K, Sonoda H, et al. Analgesic mechanism of ketamine in the presence and absence of peripheral inflammation[J]. *Anesthesiology*, 2000, 93(2):520-528.

编辑 潘伯荣

收稿日期 2004-08-25; 修回日期 2004-10-08

作者简介:吴明毅(1974-),男(汉族),山东省阳谷县人。学士。Tel. (0531) 8197335