

Ovulation dysfunction infertility in patients with Chinese Medicine analysis of five-pattern personality and anxiety

MO Ying-yin¹, GUO Li², WEI Mei-xia¹, ZENG Lan¹, TAN Gui-yun¹, YANG Jun-wen¹

¹Guangzhou liwan district hospital of traditional Chinese medicine, Guangzhou Guangdong, China

²MCH Department of the Zhongshan University School of public health, Guangzhou Guangdong, China

Received: May 14, 2014

Accepted: Jun 18, 2014

Published: Jul 22, 2014

DOI: 10.14725/gjicmwm.v2n2a457

URL: <http://dx.doi.org/10.14725/gjicmwm.v2n2a457>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Abstract

Objective: Finding out the relationship between five-pattern personality and anxiety、depression characteristics of the DOI patients. **Methods:** 200 DOI patients were selected in the Infertility Specialist of Guangzhou Liwan District Hospital of Chinese Medicine, at the same time, researchers choose normal women as controls. Respondents filled in the Five-pattern Personality Scales、SAS、SDS and general information questionnaire. **Results:** The proportion of shaoyin personality of the DOI patients(50%) is significantly higher than the normal women(22%). And no yin and yang personality was observed in patients with DOI. The SAS and SDS score of the DOI patients, listed in descending order, is as follow, taiyin personality、shaoyin personality、taiyang personality、shaoyang personality、yin and yang personality. **Conclusion:** The main five-pattern personality of DOI is shaoyin personality. The patients of the taiyin and shaoyin personality are more likely to have the characteristics of anxiety and depression.

Key words

Dysfunctional Ovulatory; Infertility; Five-pattern Personality; Anxiety; Depression

排卵功能障碍性不孕症患者的中医五态人格及焦虑分析

莫颖茵¹, 郭丽², 魏美霞¹, 曾岚¹, 谭桂云¹, 杨俊雯¹

¹广州市荔湾区中医医院, 广东广州, 中国

²中山大学公共卫生学院妇幼系, 广东广州, 中国

通讯作者: 郭丽 Email: guoli@mail.sysu.edu.cn

【摘要】目的 探究排卵功能障碍性不孕症患者不同中医五态人格类型与焦虑、抑郁情绪的关联性。方法 确诊为排卵功能障碍性不孕症患者 200 例, 同时在本院选择正常已婚妇女作为对照组。采用《五态人格量表》、《焦虑自评量表(SAS)》、《抑郁自评量表(SDS)》及一般资料问卷进行调查。结果 排卵功能障碍性不孕症组中少阴型中医人格(50%)明显高于正常妇女组(22%), 且没有出现阴阳平和型中医人格。不孕症组中太阳、少阳、少阴、太阴型中医人格的焦虑、抑郁总分 4 组间不全相等($P < 0.001$)。结论 排卵功能障碍性不孕症患者以少阴型中医人格为主, 且太阴、少阴型中医人格的患者更易出现高焦虑、高抑郁。

【关键词】排卵功能障碍; 女性不孕; 中医五态人格; 焦虑; 抑郁

一项来自广东省的流行病学资料显示, 广东省初婚夫妇不孕症发病率为 14.17%^[1], 而且这个数字还有增加的趋势。而排卵功能障碍性不孕约占女性不孕症患者的 25%~30%^[2]。把人的个性心理特征作为诊治躯体、身心疾病的一种手段^[3], 是中医治疗的特色之一。传统中医认为, 相同的外部因素作用于个体, 若处于偏态中医人格更易受七情六淫之邪气而致病^[4]。排卵功能障碍性不孕症与心理因素及人格特质有密切

关系^[5]。由于以往缺乏一种能与中医理论相结合的有效的人格测评手段,很难有效地指导不同中医人格气质的人进行不同的情志干预、心理疏导。因此,有必要从研究排卵功能障碍性不孕症患者的五态人格类型分布情况,中医五态人格与焦虑、抑郁不良情绪的关联性,从“未病先防,已病防变”层面预防排卵功能障碍性不孕症的发生及发展。

1 研究对象

排卵功能障碍性不孕症组均选自 2011 年 1 月—2012 年 6 月在广州市荔湾区中医医院不孕不育专科门诊,年龄 20~40 岁,受教育 3 年以上,由专科医生确诊为排卵功能障碍性不孕症患者 200 例(简称研究组)。对照组选自同期在本院妇幼保健部及妇科门诊就诊的既往无不孕症病史的正常已育妇女 200 例(简称对照组)。

1.1 诊断标准 参照 1993 年卫生部颁发《中药新药治疗女性不孕症的临床研究指导原则》^[6]及 2007 年世界中医药学会联合会妇科专业委员会制订的排卵功能障碍性不孕的诊断标准^[7]。

1.2 排除标准 (1) 合并心脑血管及肝、肾、造血系统等严重疾病;(2) 排除染色体异常、阴道、子宫、输卵管因素及免疫性不孕等因素造成的不孕症;(3) 不孕患者配偶精液及性功能障碍或免疫不育因素者;(4) 医从性差或文盲、严重认知障碍,未能完整填写调查表内相关内容者,自评量表填写不符合要求者;(5) 精神病患者。

2 研究方法

2.1 调查方法 本研究以量表测验法为主,调查时间控制在 30~40min。在安静环境下,调查对象独立填写一般情况调查表(内容包括年龄、职业、文化程度、家庭月收入等基本情况,既往史、月经史、孕产史、人际关系及认知态度),五态人格量表^[8]、焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS)^[9],当场回收调查表。

2.2 资料收集、处理及统计 回收量表后,检查无漏填、错填,发现填写不完整的问卷或五态人格量表掩饰量表得分少于 5 分的问卷,立即作为无效问卷剔除。检查无误后,进行数据录入,采用双人数据输入。所有数据应用 EXCEL 软件进行数据录入,应用 SPSS17.0 统计软件进行统计分析。计量资料比较采用 t 检验、方差分析,计数资料比较采用卡方检验,非正态分布的数据采用秩和检验。

3 结果

3.1 一般情况 本次调查共收集调查表 400 份,其中研究组 200 份,对照组 200 份,全部为合格调查表。两组妇女平均年龄、职业、文化程度及家庭收入差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

3.2 排卵功能障碍性不孕症患者的中医五态人格特性比较分析

3.2.1 两组中医五态人格类型分布分析 见表 1。研究组中少阴型中医人格所占比例明显高于对照组,且研究组中没有出现阴阳平和型人格。

表 1 研究组与对照组中医五态人格分布 例 (%)

组别	n	太阳	少阳	阴阳平和	少阴	太阴
研究组	200	39 (19.5)	23 (11.5)	0 (0.0)	100 (50.0)	38 (19.0)
对照组	200	52 (26.0)	60 (30.0)	18 (9.0)	44 (22.0)	26 (13.0)

注:两组中医五态人格分布比较 $P<0.001$,差异有显著性

3.2.2 两组中医五态人格量表评分比较 见表 2。研究组与对照组在太阳、少阴、太阴的得分上有明显差异($P<0.001$),且在少阴、太阴得分较对照组得分高,而在太阳、少阴、阴阳平衡中得分较对照组得分低。

表2 研究组与对照组的中医五态人格评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	太阳	少阳	阴阳平和	少阴	太阴
研究组	200	11.06±4.34*	12.03±3.11	6.05±2.24	15.01±3.46*	11.19±4.31*
对照组	200	12.98±3.18	12.49±4.06	6.28±2.24	13.64±3.66	9.87±4.87

注：两组妇女五态人格量表评分在太阳、少阴、太阴得分上* $P < 0.001$ ，差异有显著性

3.3 排卵功能障碍性不孕症患者焦虑、抑郁情绪情况

3.3.1 两组妇女焦虑、抑郁总分比较 见表3。研究组焦虑总分为 44.50 ± 10.29 ，焦虑发生率 34.5%；抑郁总分为 45.51 ± 9.27 ，抑郁发生率 41.5%；其中抑郁伴焦虑者 69 例，占 83.13%。研究组患者焦虑、抑郁总分更高，焦虑、抑郁程度较正常已育妇女明显。

表3 研究组与对照组、全国常模的焦虑、抑郁总分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS 总分	SDS 总分
研究组	200	44.50±10.29* [△]	45.51±9.27* [△]
对照组	200	39.64±7.19	37.76±8.95
全国常模		31.00±13.00	42.00±11.00

注：研究组与对照组 SAS 和 DSS 总分* $P < 0.001$ ，差异有显著性；两组 SAS 和 DSS 总分与全国妇女常模比较[△] $P < 0.001$ ，差异有显著性

3.3.2 研究组中医五态人格类型与焦虑、抑郁总分关系分析 见表4。太阴型、少阴型中医人格的患者更容易出现高焦虑、高抑郁。

表4 研究组中医五态人格类型与焦虑、抑郁总分关系 ($\bar{x} \pm s$)

	n	SAS 总分	SDS 总分
太阳 ^①	39	40.64 ±9.58	41.92±9.39
少阳 ^②	23	35.17 ±7.63	36.35±7.90
少阴 ^③	100	46.70±10.34	47.35±8.71
太阴 ^④	38	48.29 ±7.59	49.89±6.10
<i>P</i>		<0.001	<0.001
两两对比		④>③>①>②	④>③>①>②

注：研究组中太阳型、少阳型、少阴型、太阴型中医人格的 SAS、SDS 总分四组间 $P < 0.001$ ，差异有显著性

4 讨论

本调查结果显示，排卵功能障碍性不孕症以少阴型中医人格为主。该结论与阴阳论述排卵障碍的病理特点是一致的。夏桂成总结得出排卵的顺利，与阴阳运动的关系更为密切^[10]，排卵成功实际上是阴阳运动中重阴必阳的结果^[11]。少阴型中医人格的人从阴阳而论，可能存在阴阳皆不足。在经间期中，由于存在重阴不及，肾阴癸水水平不能达重阴状态，导致卵泡发育欠佳；亦可存在阳虚，阳的上升缓慢，BBT 体温不升或上升缓慢，不能使必阳顺利转化，从而导致排卵困难，是排卵障碍的危险因素。

本次相关比较研究结果显示，研究组中没有出现阴阳平和型中医人格，提示排卵功能障碍性不孕症者在人际交往和情绪调节上较不稳定，易出现身心症状；而太阴型、少阴型中医人格的患者更易出现高焦虑、高抑郁的倾向。这与太阴型、少阴型中医人格的个性特征有关联。太阴型人忧愁多、善焦虑，少阴型人更易受到应激刺激，多处于掩饰状态，待人冷淡^[12]。因而在治疗太阴型、少阴型中医人格的排卵功能障碍性

不孕症患者,除了给予传统中医药治疗变理阴阳,更应关注情志对患者的影响,加强与患者的交流与沟通,适时予以心理宣泄及情志干预,提高排卵功能障碍性不孕症妇女的心理健康水平。

综上所述,中医学认为,人是一个有机的整体,人的个性、体质对人的身心健康、病理过程产生一定的影响。若能对女性的中医五态人格特征进行辨识,运用合理的调体措施进行干预,对预防排卵功能障碍性不孕症的发生有积极意义。

【参考文献】

- [1] 唐立新,王奇玲,文任乾,等.广东省初婚不孕症发病率现况调查[J].中国预防医学杂志, 2005,6(2):106-108.
- [2] Patrick J, Rowe, Frank H, et al. WHO manual for the standardized investigation, diagnosis and management of the infertile male[M]. Cambridge: Cambridge University Press, 2000:5-6.
- [3] 张伯华.中医心理学[M].北京:科学出版社, 1995:81.
- [4] 王宏图.黄帝内经研究大成[M].北京:北京出版社, 1995:68-71.
- [5] 邵桂芳.女性不孕症患者的人格、社会支持和应对方式情况调查[J].中国基层医药, 2010,17(2):186-187.
<http://dx.doi:10.3760/cma.j.issn.1008-6706.2010.02.022>
- [6] 中华人民共和国卫生部.中药新药研究指导原则[S]. 1993:189-192.
- [7] 世界中医药学会联合会妇科专业委员会[S].天津中医药, 2007,24(增刊):49-53.
- [8] 薛崇成,杨秋莉.五态性格测验表手册[M].北京:中国中医研究院针灸研究所, 1988:4-12.
- [9] 李林,姜云.心理测评技术在女性不孕症中的应用进展[J].临床心身疾病杂志, 2010,1(16):89-91.
<http://dx.doi:10.3969/j.issn.1672-187X.2010.01.043.0089-03>
- [10] 夏桂成. 夏桂成实用中医妇科学.北京:中国中医药出版社, 2009:18.
- [11] 夏桂成. 不孕不育与月经周期调理[M].北京:人民卫生出版社, 2001:173-174.
- [12] 杨秋莉,薛崇成.中医学心理学的个性学说与五态人格测验[J].中国中医基础医学杂志, 2006,12(10):777.
<http://dx.doi:10.3969/j.issn.1006-3250.2006.10.027>