

- 髓炎临床治疗效果的影响[J]. 口腔医学, 2019, 39(5): 427-431.
- [5] NOMA N, SHIMIZU K, WATANABE K, et al. Cracked tooth syndrome mimicking trigeminal autonomic cephalgia: A report of four cases[J]. Quintessence Int, 2017, 48(4): 329-337.
- [6] KIM S Y. Predictable management of the cracked tooth[J]. Restor Dent Endod, 2016, 41(1): 79.
- [7] 李想, 胡秋荣. 儿童乳磨牙根管治疗后应用金属预成冠修复的临床观察[J]. 广东医科大学学报, 2017, 35(2): 212-214.
- [8] HASAN S, SINGH K, SALATI N. Cracked tooth syndrome: Overview of literature[J]. Int J Appl Basic Med Res, 2015, 5(3): 164-168.
- [9] 洪席超, 文静, 于世德. 不同桩核材料修复牙体组织抗疲劳性能研究[J]. 广东医科大学学报, 2019, 37(04): 446-449.
- [10] WRIGHT E F, BARTOLONI J A. Diagnosing, managing, and preventing cracked tooth syndrome[J]. Gen Dent, 2012, 60(5): e302-e307.
- [11] SADASIVA K, RAMALINGAM S, RAJARAM K, et al. Cracked tooth syndrome: A report of three cases[J]. J Pharm Bioallied Sci, 2015, 7(Suppl 2): S700-S703.
- [12] 龙明生, 梁学进, 董红. 不同深度的隐裂牙根管治疗后的疗效观察[J]. 实用口腔医学杂志, 2015, 31(05): 653-655.
- [13] BANERJI S, MEHTA S B, MILLAR B J. The management of cracked tooth syndrome in dental practice[J]. Br Dent J, 2017, 222(9): 659-666.
- [14] PALMIER N R, MADRID C C, PAGLIONI M P, et al. Cracked tooth syndrome in irradiated patients with head and neck cancer[J]. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol, 2018, 126(4): 335-341.

互助式信息支持干预对辅助生殖技术治疗的高龄不孕症患者负性情绪及受孕情况的影响

庞小艳, 马天仲, 张 维, 唐 棣, 张 颖 (广东医科大学附属医院, 广东湛江 524001)

摘要:目的 探讨互助式信息支持干预在辅助生殖技术(ART)治疗的高龄不孕症患者中应用效果。方法 88例采用ART治疗的高龄不孕症患者随机分为2组, 对照组(44例)采用常规护理干预, 观察组(44例)在对照组基础上加互助式信息支持干预; 评估两组负性情绪、心理健康水平、应对方式、妊娠率。结果 干预后, 观察组焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、症状自评量表(SCL-90)、消极应对(NC)评分均低于对照组($P<0.01$), 积极应对(PC)量表评分与总妊娠率高于对照组($P<0.01$ 或 0.05)。结论 互助式信息支持干预可改善ART治疗的高龄不孕症患者负性情绪, 提高心理健康水平, 改变其应对方式, 提高妊娠率。

关键词: 互助式信息支持; 辅助生殖技术; 不孕症; 负性情绪

中图分类号: R 473

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2020)06-0721-04

Influence of mutual information support intervention on negative emotion and pregnancy in advanced infertile patients underwent assisted reproductive technology

PANG Xiao-yan, MA Tian-zhong, ZHANG Wei, TANG Di, ZHANG Ying (Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang 524001, China)

Abstract: Objective To explore the application of mutual information support intervention (MISI) in advanced infertile women underwent assisted reproductive technology (ART). Methods Eighty-eight 88 elderly infertile patients underwent ART randomly received conventional nursing (control group, $n=44$) or conventional nursing plus MISI (observation group, $n=44$). Negative emotion, mental health, coping styles, and pregnancy rate compared between two groups. Results Compared with control group, SAS, SDS, SCL-90, and negative coping scores were lower ($P<0.01$), while positive coping scores and

基金项目: 湛江市科技计划项目(No.2014A01017)

收稿日期: 2020-06-22; 修订日期: 2020-09-11

作者简介: 庞小艳(1974-), 女, 本科, 副主任护师

pregnancy rate were higher ($P < 0.01$ or 0.05) after intervention in observation group. Conclusion MISI can improve negative emotion, mental health, coping styles, and pregnancy rate in elderly infertile patients underwent ART.

Key words: mutual information support; assisted reproductive technology; infertility; negative emotion

近年来,随着社会的发展,女性生育年龄不断推迟,不孕症在高龄女性中占比较高。辅助生殖技术(ART)是治疗不孕症的主要手段之一。有研究指出采用ART治疗的患者需承受药物、检查、手术等介入操作所带来的身体压力,且需承受治疗不确定性带来的漫长、焦灼的等待,影响其心理健康^[1]。此外,ART技术的复杂性、侵入性、价格昂贵、治疗周期长等因素进一步加重了患者负性情绪,影响受孕结局,故对ART治疗的高龄不孕症患者进行心理干预尤为重要。良好信息支持干预有改善负性情绪,提高个体对问题的应对能力^[2]。为探讨互助式信息支持干预在ART治疗的高龄不孕症患者中的应用效果,我们对44例患者进行观察,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 病例与分组

纳入2018年1月至2019年1月收治的高龄不孕症患者共88例。纳入标准:(1)年龄 ≥ 35 岁;(2)符合《高龄女性不孕诊治指南》诊断标准^[3];(3)均接受ART治疗;(4)能熟练使用QQ、微信软件;(5)无沟通障碍;(6)患者及家属知情、同意;(7)获医院伦理委员会批准。排除标准:(1)合并内科疾病;(2)精神、智力异常;(3)子宫因素所致的不孕症;(4)丈夫不孕因素;(5)入组前服用过抗精神疾病药物。按随机数字表法将患者分为2组。对照组44例,年龄35~42岁,平均 (34.05 ± 4.45) 岁;原发性不孕23例,继发性不孕21例;文化程度:初中及以下16例,高中至大专14例,本科及以上14例。观察组44例,年龄36~44岁,平均 (35.17 ± 4.83) 岁;原发性不孕24例,继发性不孕20例;文化程度:初中及以下13例,高中至大专15例,本科及以上16例,两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

对照组予以常规护理干预,患者就诊后,立即对患者行生育力方面检测,同时展开ART治疗相关健康宣教,主动告知患者取卵、胚胎移植过程中注意事项,叮嘱夫妻双方保持良好生活习惯,调整心理状态。

观察组在常规护理干预基础上加互助式信息支持干预,方法:(1)成立高龄辅助生殖心理护理小

组。选取我科10名在职护士为小组成员,设组长1名,副组长1名,均为N3级以上护士,具有丰富的临床经验和较强的沟通能力;并聘请心理学专家作技术顾问;成立高龄不孕不育专病中心。(2)特色健康宣教。健康宣教贯穿于ART治疗各个环节,护理人员对患者进行一对一指导,内容包括常规护理、心理指导、解答疑问等,提高患者对ART治疗的认识。详细为患者讲解药物诱发排卵、移植胚胎、B超监测卵泡发育及多胎妊娠减胎时的注意事项,并告知进行上述操作时可能出现的副作用,让患者有一定心理准备,帮助患者树立信心并保持合理期待。(3)信息监管及反馈。利用微信服务平台,建立微信公众号、微信群。在微信公众号上公布医生出诊信息,并定期推送生育知识。根据患者不同治疗阶段,建立不同微信群,每天安排专人值班(医生、护士、实验室各1人),负责向群内患者讲解辅助生殖和生殖内分泌相关知识,并为其答疑。

1.3 观察指标

(1)负性情绪:采用焦虑自评量表(SAS)^[4]评估患者干预前后焦虑情绪,量表共20个条目,包括15个正向评分和5个反向评分,采用4级评分,所有条目得分之和为总粗分,总粗分 \times 系数1.25后的结果取整为标准分,以50分为界值,分值越高表明焦虑程度越重。采用抑郁自评量表(SDS)^[5]评估患者干预前后抑郁情绪,量表共20个条目,其中正向计分、反向计分的条目各10个,采用4级评分,所有条目得分之和为总粗分,总粗分 \times 系数1.25后的结果取整为标准分,以53分为界值,分值越高表明抑郁程度越重。(2)心理健康水平:采用症状自评量表(SCL-90)^[6]评估患者干预前后患者心理健康水平,量表包括与心理健康相关的10个因子,如人际关系敏感、强迫症状、躯体化、敌对、恐怖等,共90个条目,每个条目分值范围1~5分,各因子题目总分/题目数得各因子均分,总量表总分为90个条目之和,评分越高表明心理健康水平越低。(3)应对方式:采用TCSQ量表^[7]评估患者干预前后应对方式,量表包括消极应对(NC)和积极应对(PC)分量表,各分量表含10个条目,每个条目分值范围1~5分。(4)受孕情况:随访1a,统计总妊娠率。总妊娠率=(生化妊娠+宫内妊娠)/总例数。

1.4 统计学处理

数据采用SPSS24.0软件处理,计数资料以率(%)表示,用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组负性情绪比较

干预前,两组患者SAS、SDS评分比较,差异

无统计学意义($P>0.05$),干预后,观察组SAS、SDS量表评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表1。

2.2 两组心理健康水平及应对方式比较

干预前,两组SCL-90、NC、PC评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),干预后,观察组SCL-90评分、NC评分低于对照组,PC评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表2。

表1 两组干预前、后SAS、SDS量表评分比较

($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	44	58.51±5.71	38.05±3.18 ^a	59.87±5.83	39.85±3.54 ^a
对照组	44	58.62±5.83	45.67±3.53	59.91±5.89	46.81±3.66

干预后与对照组比较: ^a $P<0.01$

表2 两组干预前、后SCL-90、NC、PC评分比较

($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	SCL-90评分		NC评分		PC评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	44	2.79±0.39	1.23±0.26 ^a	24.59±3.18	16.86±2.05 ^a	26.58±3.75	35.17±4.08 ^a
对照组	44	2.86±0.43	1.76±0.34	24.47±3.09	19.86±2.54	26.51±3.69	32.06±3.81

干预后与对照组比较: ^a $P<0.01$

2.3 两组受孕情况对比

观察组总妊娠率为70.5%,高于对照组的47.7%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表3 两组受孕情况对比 例(%)

组别	n	未妊娠	生化妊娠	宫内妊娠	总妊娠
观察组	44	13(29.6)	14(31.8)	17(38.6)	31(70.5) ^a
对照组	44	23(52.3)	9(20.5)	12(27.3)	21(47.7)

与对照组比较: ^a $P<0.05$

3 讨论

近年来,ART的开展和应用在临床越来越广,给许多具有生育愿望的不孕症患者带来了福音。但对于高龄不孕症患者而言,ART仍存在一定局限性,原因是高龄女性卵巢储备功能下降,生育能力亦有所下降,ART成功率低,并发症风险高。ART的高昂治疗费用、治疗过程不顺利、治疗结果不确定等给患者带来了较大的经济、治疗压力,患者易产生紧张、焦虑、抑郁等情绪。研究指出,ART治疗过程中需反复接受抽血化验、阴道检查、注射促排卵药物、穿刺取卵术等,故给患者造成了较大心理压力,影响受孕^[8]。因此,对采用ART治疗的高龄不孕症患者予以积极护理干预尤为必要。

常规护理作用有限,其缺陷在于只重视ART治疗过程中护理,忽视了不良心理对患者的影响。随着生物—心理—社会医学发展,心理因素对患者的影响越来越受到临床医务人员重视,高龄不孕症的心理因素与治疗的关系也逐渐成为临床护理人员研究热点。信息支持指个体处于某种压力状态下,为个体提供信息支持或给予相关建议和指导,使个体对事物产生新的认知。柯玩娜等^[9]研究结果表明,信息支持缺乏是导致不孕症患者出现不良心理状态的主要因素。由于高龄女性对ART缺乏认知或认知错误,造成其对自己及周围环境认知不足,影响受孕。通过信息支持干预可满足患者需求,通过减轻其心理压力,采取正确应对方式,改善心理状态。既往对ART治疗的高龄不孕症患者,护理人员多以口头宣教形式给予其信息支持,此方法弊端在于无法及时了解患者心理变化及需求,导致其缺乏咨询、倾诉对象而封闭自己,因此干预效果欠佳。随着信息化时代发展,互联网及通讯设备已成为现代人传播信息的主要渠道,其具备及时性、使用简单、资源共享、管理方便等优点,医院可借助相应软件建立互助信息群,给予患者互助信息支持。QQ和微信是目前应用较广泛的即时聊天工具,以上两种软件均具备收发信息、聊天、文件共享等功能。

通过为ART治疗的高龄不孕症患者建立互助群,通过在群内发布ART相关知识,可提高患者对ART认知程度,减少其焦虑情绪;患者可在群内浏览ART治疗相关知识、心理问题、情绪状态自我调节等资料,群内患者可相互沟通、倾诉,释放心理压力,得到患者间心理支持,提高治疗信心;让ART治疗成功者分享自身经验,帮助群内其他患者树立积极心态,使其以最佳身心状态再次接受ART治疗。群内医护人员可及时为患者解答疑惑,让患者深入了解ART治疗方法及目的;群内心理咨询师可对患者进行个体化指导,对存在负性情绪的患者进行心理疏导,提高其心理应对能力。本研究结果提示,干预后观察组SAS、SDS评分低于同期对照组,提示互助式信息支持干预可改善ART治疗的高龄不孕症患者负性情绪,其研究结果与鄢雨英等^[10]研究相符。原因是互助式信息支持干预可针对患者不同治疗阶段予以针对性健康教育及心理干预,在复杂的ART治疗过程中,确保患者充分认识ART,纠正不良心理。

梁瑞晨等^[11]研究指出,多数高龄不孕症患者在ART治疗前接受过其他治疗,经历了反复失望,并承担了高昂医疗费用,来自于社会、家庭的压力给患者心理造成严重负面影响,其心理健康水平普遍低下。闵丽华等^[12]在一项ART对妊娠女性心理健康状况调查研究中发现,ART妊娠女性心理健康水平显著高于自然妊娠女性。应对方式指个体面对应急事件时表现出相对稳定的认知活动及应对行为,包括积极和消极应对方式两种,积极应对方式有缓解压力,增加适应能力,改善身心状态作用,而消极应对方式则会增加个体心理压力。丛丰辉等^[13]研究表明,不孕症患者多会采取消极、屈服应对方式。通过互助式信息支持干预疏导患者负性情绪,提高其心理健康水平,改变其应对方式。本研究结果提示,干预后,观察组SCL-90、NC评分明显低于同期对照组,PC评分明显高于同期对照组,提示互助式信息干预可提高ART治疗的高龄不孕症患者心理健康水平,使其采取积极应对方式。心理压力会影响卵巢对促性腺激素刺激的敏感性以及卵子—胚胎质量,从而影响ART治疗的受孕结局,而情绪波动会增加交感神经兴奋性,释放大量儿茶酚胺等神经类物质,影响胚胎着床率,影响受孕结局^[14]。

综上所述,互助式信息支持干预可改善ART治疗的高龄不孕症患者负性情绪,提高心理健康水平,采取积极应对方式,提高妊娠率。

参考文献:

- [1] 刘勇星,曾守锤,孙汉芬.辅助生殖技术治疗对不孕症女性生活质量的影响[J].医学与哲学,2018,39(12):55-59.
- [2] 王秀丽.细节管理在辅助生殖技术治疗门诊注射环节的应用[J].海军医学杂志,2017,38(3):278-279.
- [3] 中国医师协会生殖医学专业委员会.高龄女性不孕诊治指南[J].中华生殖与避孕杂志,2017,37(2):87-100.
- [4] 田银娣,王怡恺,李静,等.焦虑和抑郁量表在肝硬化患者临床应用中的信效度评价[J].实用肝脏病杂志,2019,22(1):105-108.
- [5] 许胜,盛蓉荣,李孝明.中文版动机与愉悦自评量表的信效度检验[J].内江师范学院学报,2019,34(8):22-26.
- [6] 王姿欢,俞文兰,沈壮,等.症状自评量表(SCL-90)应用于中国职业女性心理测评的信效度评价[J].中国工业医学杂志,2017,30(4):247-250.
- [7] 张蒙,陈洁,薄海欣,等.压力接种训练对不孕症患者心理状况及生育生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2019,25(32):4125-4130.
- [8] HARRIS D L, DANILUK J C. The experience of spontaneous pregnancy loss for infertile women who have conceived through assisted reproduction technology[J]. Human Reproduction, 2010, 25(3): 714-720.
- [9] 柯玩娜,吴嘉齐,谭爱玲.信息支持对ART孕妇在妊娠期间受孕情况的影响[J].齐鲁护理杂志,2014,20(13):26-28.
- [10] 鄢雨英,张小媛,艾小琴.互助式信息支持对辅助生殖技术治疗高龄女性不孕患者焦虑和抑郁的影响[J].护理与康复,2017,16(9):976-978.
- [11] 梁瑞晨,张申洪,韩杰,等.接受辅助生殖技术治疗的不孕女性的心理特点及相关因素分析[J].中国生育健康杂志,2018,29(4):379-382.
- [12] 闵丽华,杨红,晋云花,等.信息支持对不孕症患者心理状态的影响[J].护理实践与研究,2008,5(4):7-8.
- [13] 丛丰辉,韩璐,郭丹.不孕症夫妻心理状况及应对方式的研究[J].中国实用护理杂志,2018,34(5):373-377.
- [14] 龚宝兰,范丽,李著艳,等.社会心理干预对接受体外受精—胚胎移植治疗不孕症患者妊娠结局的影响[J].中国健康心理学杂志,2018,26(8):1165-1169.