

更年期妇女身心特征及生存质量研究现状

邵祺腾 杨秋莉

(中国中医科学院中医临床基础医学研究所,北京,100700)

摘要 更年期综合征(Menopausal Syndrome, MPS)是影响更年期妇女正常生活的重要因素,而人格、体质特征则决定了更年期综合征的发病基础,文章就近十几年有关更年期妇女人格、体质及其生存质量的研究进行了总结。

关键词 更年期妇女;人格;体质;生存质量

Research Review for Menopausal Women's Physical and Mental Characteristics and Impact on Quality of Life

Shao Qiteng, Yang Qiuli

(China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700, China)

Abstract Menopausal syndrome (MPS) is an important factor affecting the life of menopausal women, the basis of menopause is dependent on physical constitution and personality characteristics of women. This article summarized reaserach carried out in last decade about menopausal women's personality, physical constitution and quality of life.

Key Words Menopausal women; Personality; Physical constitution; Quality of life

中图分类号:R271.11+6 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.03.041

随着医学模式和社会环境的改变,健康不再仅仅是身体上没有疾病,心理的正常状态也被纳入健康的范畴,越来越多的研究结果表明,心理因素对人体疾病的发生发展有着重要影响,同时很多疾病也表现出不同的心理症状,二者往往相互影响。身心素质与疾病关系的探讨逐渐成为当今研究的重点,而更年期作为身心状态改变的一个特殊时期,受到学者们越来越多的关注。下面从更年期妇女人格、体质、心身症状及生存质量状况做一总结。

1 更年期综合征的发病及其症状表现

更年期综合征(Menopausal Syndrome, MPS)是指妇女在绝经前后由于卵巢功能逐渐衰退、雌激素水平下降,出现以植物神经系统紊乱为主伴有神经心理症状的一组症候群,也称围绝经期综合征。其主要临床表现为:妇女在绝经前后出现烘热面赤、进而汗出、精神倦怠、烦躁易怒、头晕目眩、耳鸣心悸、失眠健忘、腰背酸痛、手足心热,或伴有月经紊乱等与绝经有关的症状^[1]。中医古籍中也有很多关于更年期的记载,如《景岳全书·妇人规》中云:“妇人于四旬外经期将断之年,多有渐见阻隔,经期不至者。当此之际,最易防察。”明确指出了更年期的时间、主要表现及注意事项。人类出现绝经的年龄相对稳定,从公元前至今的文献

记载,妇女普遍在45~55岁、平均50岁左右绝经^[2]。世界卫生组织定义更年期为^[3]:“围绝经期是指女性40岁左右开始出现内分泌、生物学改变与临床表现,直至停经后12个月。”有研究显示6096名年龄在45~54岁妇女的绝经期状况,发现84%的妇女至少经历一种典型的围绝经期综合征症状^[4]。调查显示^[5-6],我国60%~75%的妇女在绝经期可出现症状,其中相当部分患者症状严重,影响正常生活及工作,且以脑力劳动的妇女及绝经后的妇女为发病率较高。

1.1 更年期综合征的发病因素探讨 中医对更年期的病因探讨早在《内经》时期已出现。《素问·上古天真论》云:“女子七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不同,故形坏而无子也。”认为女子七七四十九岁时,肾气由盛至衰,冲任气血逐渐空虚,天癸开始衰竭,即进入更年期的阶段。叶天士在《临证指南医案》中提出“女子以肝为先天”,而“五十岁,肝气始衰,肝叶始薄”(《灵枢·天年篇》),肝失所养而不能正常疏泄,故见“阴性凝结,易于佛郁,郁则气滞血亦滞。”(《临证指南医案》),即临床所见更年期妇女常出现抑郁,情绪不稳定等症状。总结古人对该病的记载可以看出,古人认为该病的发生与肝肾虚衰关系密切,且这一说法也得到了中医研究人员的证实^[7-9],他们通过大量临

床经验的总结验证了肾虚是该病发生的根本病因,肝郁则是发病的基本环节。现代学者也对更年期综合征的发病因素进行了大量探讨,总结起来大致有五个方面^[10],分别是神经内分泌的变化、生殖内分泌——免疫调节功能的紊乱、心理社会因素、种族差异及其他。而中医对该病的认识也不仅仅局限在肝肾两脏。如薛静燕^[11]认为人体衰老过程是五脏六腑气血经络功能改变的综合结果,其中脾胃虚弱与衰老、绝经有着密切关系,脾胃虚弱往往引起月经和生殖方面的改变,是导致围绝经期综合征发病的重要因素之一;李义方^[12]认为,肾虚是致病之本,瘀血是标,而瘀血既是病理产物,又是新的致病因素;路志正^[13]则认为妇女饮食起居不慎,或易怒抑郁等情绪变化,均可损伤脾阳,致脾失健运,湿邪停聚而出现湿邪为患。关于该病的病因认识各家言论不一,仍需不懈的研究与探讨。

1.2 妇女更年期身心症状的研究现状 有关更年期的症状表现从古代的记载中就可以看出其繁杂多样、轻重不一,其症状的不同不仅由于该病病因病机的复杂,还因更年期阶段受遗传、环境、生活方式等多种因素的影响。桑海静^[14]等对唐山市的更年期妇女进行了问卷调查,结果显示 17.27% 的人没有更年期症状,23.95% 的人有轻度症状,49.30% 的人有中度症状,49.30% 的人有重度症状。康爱琴^[15]的调查显示,7.9% 的妇女 40 岁即开始出现更年期症状,12.95% 的妇女 60 岁后仍有更年期症状,发生率最高的症状主要为失眠、疲乏、情绪波动、眩晕、头痛等神经精神症状,其次为骨关节痛、潮热出汗、抑郁疑心,而皮肤蚁走感、泌尿系统感染的发生率较低,表明更年期症状出现的年龄、持续时间及消失时间也有个体差异。中山大学第二附属医院^[16]以人群为基础的横断面研究调查了广东省 45~65 岁的妇女,结果显示最常见的三大绝经综合征症状是睡眠障碍、关节肌肉疼痛和眩晕。佛山社区 308 名 45~60 岁的妇女调查结果显示最为痛苦的前 4 位症状为:烦躁、失眠、肌肉骨关节疼痛、容易疲倦和乏力,按 5 个因子统计,分别是心理症状占 81.7%,其中焦虑症状 71.2%、抑郁症状 76.4%;躯体症状 85.8%^[17]。此外,聂广宁^[18]研究发现我国更年期女性的症状发生情况在不同绝经时段存在差异:绝经早期以血管收缩功能异常症状为主;绝经中期以泌尿生殖器官萎缩症状为主;而绝经后期以骨质疏松症状为主,兼有自主神经系统症状及精神心理症状。

2 更年期妇女人格、心理特征及其影响

2.1 更年期妇女人格、心理特征研究 近年心身研究发现,更年期出现的各种不适症状,一方面是由于生理

变化的心理后果,但更多的则是与社会、文化因素与动机因素相关^[19]。因此,更年期妇女还具有特殊的心理表现。北京协和医院^[20]调查了 1 280 名 45~59 岁更年期妇女,结果显示 23.9% 妇女有抑郁症状,10.2% 妇女有焦虑症状。王虹^[21]通过门诊对更年期女性的随机选取调查,发现更年期症状与抑郁情绪密切相关。王社芬^[22-23]等调查了北京市城乡更年期妇女发现有、无更年期症状及症状轻、重与人格特征有密切关系,内外倾向维度和情绪维度有症状组明显高于无症状组。更年期妇女 SCL-90 与全国成人常模比较,10 个因子除躯体化和焦虑因子分高于常模外,其余 8 个因子分类似或显著低于常模;城市更年期妇女躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对 6 个因子分显著低于农村更年期妇女,仅偏执因子分高于农村更年期妇女;SCL-90 各因子评分与 EPQ 各量表(除 E 量表与敌对、恐怖、偏执、精神病性、其他, P 量表与其他, L 量表与躯体化、强迫症状外)均有显著相关关系。城市更年期妇女心理健康水平及个性特征优于农村更年期妇女。彭涛^[24]用艾森克人格问卷分析了农村社区更年期妇女的人格特征,发现更年期期妇女人格特征表现为较高的神经质和精神质。邵祺腾^[25]采用五态人格测验表分析更年期妇女的人格特征发现更年期妇女太阳、少阴和太阴的人格特征明显,体现了更年期妇女不稳定的人格特征。徐英^[26]等通过调查发现更年期情绪障碍患者的易感因素为较多的应激性生活事件、夫妻关系差、社会支持相对缺乏及焦虑抑郁性人格特征等,而社会支持则能为更年期妇女提供保护,缓解应激状态。

2.2 人格及心理特征对更年期妇女的影响 人格和社会心理因素不仅影响着更年期妇女的生活,还影响着该阶段的身体不适表现及程度。高晓玲^[27]等研究显示该病潮热汗出的发生与精神质、情绪稳定与否有关;内向和倾向内向型的人皮肤蚁走感的发生率高于外向和倾向外向型的人。更年期妇女在面对家庭或社会关系的变化时身体或精神的负担会加重,致使易于发病或加重症状。刘春梅^[28]等通过调查发现感觉异常、失眠、焦躁、眩晕、心悸与更年期抑郁、焦虑症状的发生均明显相关。周华兴^[29]等总结了近十年有关更年期的症状调查得出,不良社会环境对更年期妇女有极大的负面影响,心理负担过重其症状亦加重。曲洪芳^[30]等探讨了人格特征、生殖激素、生活事件及生活质量在女性更年期综合征中的作用,结果显示不稳定的个性、生活事件及生活质量对更年期综合征的症状影响较大。王临虹^[31]等对 638 名更年期妇女进行问

卷调查,结果显示,受教育程度、恐惧衰老、感觉更操劳、因更年期症状经常去医院和经常服药与更年期症状程度呈正相关;厌烦月经、感觉受尊重,情绪更好、对住房满意和对收入满意与更年期症状程度呈负相关,妇女更年期症状影响因素不仅为生物学因素,而且与社会、文化和有关心理因素有密切关系。可见,健全的人格特征和健康的心理状态对可以在一定程度上缓解更年期阶段的痛苦。

3 更年期妇女体质特征及与更年期综合征发病的关系

女性不仅有独特的生理、心理特点,也有独特的体质特点,如《河间六书》云:“妇人童幼天癸未行之间,皆属少阴;天癸既行,皆从厥阴论之;天癸已绝,乃属太阴经也。”楚更五^[32]总结更年期妇女的体质特点一为肾气虚衰,二为肝郁气滞;其中肾气虚衰又分阳虚、阴虚与精虚的不同。然而这独特的体质因素也是影响更年期综合征发病的原因之一。刘静君^[33]认为更年期发病的关键在于个体差异,女性体质以阴虚质,血虚质、肝郁质多见,这决定了更年期综合征出现以肝气郁结为主要证候特点的倾向性。冯文林等^[34]通过调查发现,更年期妇女气虚体质、内向型性格的人抑郁症发病比例较高。张亚军^[35]研究显示更年期时,阳虚质、阴虚质及瘀血质者易患绝经后骨质疏松症。麻晓慧等^[36]调查河北省45~55岁女性发现体质不同程度的病理改变影响着更年期症状,改善更年期阶段体质状况可减轻更年期综合征的发病。综上所述,体质影响了更年期综合征的全病程,对更年期妇女体质的调查研究不仅可以预测更年期妇女的发病趋势,提示高危人群,还能有效指导更年期妇女的养生保健,提高更年期妇女生存质量。

4 更年期妇女生存质量研究

4.1 生存质量 生存质量引入医学研究领域,主要是指个体生理、心理、社会功能三个方面的状态评估,即健康的质量^[37]。世界卫生组织定义与健康有关的生存质量为不同文化和价值体系中的个体对与他们的目标、期望、标准以及所关心的事情有关生存状况的体验^[38]。由于疾病谱的改变和医学的发展,医学模式和健康观都发生了转变,衡量健康也不再是看有没有疾病,因此,医学领域将生存质量的概念引入,并在70年代进行了广泛的相关研究工作,尝试对一般或特殊人群的生存质量进行测评,发展至今已成为一个健康与生活水平的综合指标,甚至成为医学及社会发展的目标。

4.2 更年期妇女身心状态对生存质量的影响 第六

次全国人口普查结果显示我国老龄化正在加速,这预示着进入更年期的人在逐渐增多,因此更年期妇女生理、心理、社会等方面的改变引起了越来越多人的关注,更年期妇女生存质量的状况及其影响因素成了学者们研究的又一领域。聂广宁^[39]等对中国城市1714例更年期女性生存质量采取横断面调查,结果显示更年期女性生存质量下降,绝经后较绝经前下降明显。赵春梅等^[40]对广东省佛山市的450例更年期妇女进行生存质量的评估结果显示,随着更年期症状的加重,更年期妇女生存质量下降,心理状况更加恶化。不同因素对生存质量的影响程度不一。邓冰^[41]调查研究发现影响更年期妇女生命质量由大到小的因素为经济收入、更年期症状、文化程度、婚姻状况、体育锻炼、慢性病等。王庆华等^[42]研究发现更年期妇女生活质量与年龄、职业、婚姻状况、子女关系和经济收入等相关,年龄较小、脑力劳动为主、配偶健在、与子女关系好或经济状况好的更年期妇女,其生活质量相对较高。常小霞等^[43]也调查得出了更年期妇女生活质量较低的结论,且影响因素与王氏相似,除此之外,常氏还发现绝经后妇女有发生中心性肥胖的倾向,有较高的慢性基础疾病的发病率。孙袁等^[44]对40~60岁的400例农村妇女进行了生存质量的调查,结果农村更年期妇女在心理领域得分高于城市更年期;环境领域方面生存质量总分农村更年期妇女得分低于城市;生理领域则无明显差异。单伟颖等^[45]从生理健康领域、心理健康领域和社会环境领域三方面对更年期妇女的生存质量情况进行综述,显示泌尿生殖症状、代谢相关症状和饮食睡眠等问题影响更年期综合征患者的生理健康;焦虑、抑郁、认知、角色冲突及性格特征等则对更年期妇女的心理健康影响较大,而良好的家庭环境和社会支持则是改善这些不适的有效方法。综合各研究发现,学者们已经总结出除了经济状况外,生理、心理等因素都能对更年期妇女的生存质量产生影响,身心状况不佳不仅危险健康,更降低了更年期妇女的生存质量。然而,各个因素的影响机制仍需更进一步的研究。

5 总结

通过以上的研究可以看出妇女更年期的症状受人格、体质特征的影响,而更年期妇女的身心素质及表现出的不同身心症状对其生存质量也有很多影响。这些研究有一定的现实意义,但也存在着一些缺点,如对更年期妇女的人格特征调查均采用国外的人格量表,其与我国的国情及文化背景仍有存在差异;对更年期妇女的心理症状多集中在抑郁方面,较少涉及其他心理症状;同时,没有对心身症状之间相互的影响进行很完

善的分析等,这些问题都仍需要进一步的探讨。更年期阶段是影响女性心身健康的一段特殊时期,诸多社会环境的改变使得更年期妇女的症状表现越来越复杂,如何提高更年期妇女的生存质量不仅是医学界的问题,更是一个社会问题。

参考文献

- [1] 罗颂平. 中医妇科学[M]. 北京:高等教育出版社,2008:117.
- [2] 张丽梅. 更年期综合征中西医研究动态与进展[D]. 成都:成都中医药大学,2002.
- [3] Wuif H U. At last A new and precise international set of menopause related definitions[J]. Menopause Management,2003,19(1):47.
- [4] Porter M, Penney g, Russell E, et al. A population based survey of women's experience of the menopause[J]. Br J Obstet Gynaecol,1996,103:1025.
- [5] 邓小虹, 张松文. 北京地区围绝经期妇女健康现状的流行病学调查[J]. 北京医学,2002,24(4):235-238.
- [6] 路洪波, 杨晓钊, 黄永兴, 等. 南宁市妇女围绝经期综合征流行病学调查研究[J]. 广西医科大学学报,2001,18(5):761-763.
- [7] 黄守清, 杨丽蓉. 围绝经期妇女中医证素的研究[J]. 中华中医药学刊,2007,25(4):783-785.
- [8] 陆启滨. 更年期综合征病因病机探源[J]. 中医药学刊,2001,19(2):139-140.
- [9] 成方平, 杨洪艳, 张春玲, 等. 中医对更年期综合征的认识及研究[J]. 天津中医药,2005,22(3):216-218.
- [10] 刘骥骥, 曲海英, 等. 更年期综合征发病相关因素及护理对策[J]. 护士进修杂志,2007,22(24):2278-2279.
- [11] 薛静燕, 洪庆祥, 赵立宇. 益脾宁更汤治疗围绝经期综合征60例疗效观察[J]. 河南中医,2004,24(8):28-29.
- [12] 李义方, 熊超. 从肾虚挟瘀论治更年期综合征[J]. 吉林中医药,1998,18(3):29.
- [13] 王小云, 路志正. 路志正教授从湿论治更年期综合征经验介绍[J]. 新中医,2003,35(7):12-13.
- [14] 桑海静, 陈长香, 李淑香, 等. 女性更年期综合征及其影响因素的研究[J]. 中国妇幼保健,2010,25(6):807-809.
- [15] 康爱琴. 更年期妇女健康状况及影响因素分析[J]. 中国妇幼保健,2013,28(2):283-286.
- [16] Yang D, Haines CJ, Pan P, et al. Menopausal symptoms in mid-life women in southern China[J]. Climacteric,2008,11(4):329-336.
- [17] 刘莹, 陆秀英. 佛山市社区妇女围绝经期健康现状及需求的调查[J]. 中国妇幼保健,2007,22(35):5022-5024.
- [18] 聂广宁, 王小云, 杨洪艳. 3343例妇女更年期症状与绝经时段的相关研究[J]. 辽宁中医杂志,2011,38(7):1270-1272.
- [19] 顾瑜琦, 刘克俭. 健康心理学[M]. 北京:科学技术出版社,2004:194.
- [20] Li Y, Yu Q, Ma L, et al. Prevalence of depression and anxiety symptoms and their influence factors during menopausal transition and postmenopause in Beijing city[J]. Maturitas,2008,61(3):238-242.
- [21] 王虹. 更年期女性260例的抑郁情绪及更年期症状[J]. 中国老年学杂志,2010,30(7):971-972.
- [22] 王社芬, 张海琴. 北京市女性更年期症状与人格特征之间的关系[J]. 护理学报,2008,15(2):1-4.
- [23] 王社芬, 荆怀福. 更年期妇女心理健康状况与人格特征相关性研究[J]. 护理学杂志,2007,22(1):55-57.
- [24] 彭涛, 杨艳杰, 杨战强. 农村社区更年期妇女人格特征的分析[J]. 中国妇幼保健,2004,19(8):38-39.
- [25] 邵祺腾, 杜渐, 李黎, 等. 更年期妇女中医人格、体质特征分析[J]. 中医杂志,2013,54(17):1466-1468.
- [26] 徐英, 吴彩云, 吴爱勤, 等. 心理社会因素与妇女更年期情绪障碍的相关性研究[J]. 中国心理卫生杂志,2000,14(1):37-39.
- [27] 高晓玲, 张海琨, 钱尚萍, 等. 妇女人格特征与更年期综合征关系的初步研究[J]. 中国妇幼保健,2000,15(1):33-34.
- [28] 刘春梅, 孙爱军. 门诊更年期妇女更年期症状与抑郁焦虑的情况调查[J]. 生殖医学杂志,2007,16(3):160.
- [29] 周华兴, 秦竹, 卜德艳. 妇女更年期症状程度与社会心理文化关系研究[J]. 云南中医学院学报,2012,35(1)60-63.
- [30] 曲洪芳, 李国海, 陈霖, 等. 女性更年期综合征患者人格特征、生殖激素、生活事件及生活质量的对比分析[J]. 中国行为医学科学,2006,15(10):893-894.
- [31] 王临虹, 赵更力, 葛美云, 等. 社会文化心理因素对妇女更年期症状影响的研究[J]. 中国妇幼保健,2000,15(1):28-30.
- [32] 楚更五. 妇女更年期的中医保健[J]. 中国乡村医药,1997,7(7):45.
- [33] 刘静君. 更年期综合征与体质关系初探[J]. 山东中医杂志,2006,25(5):298-299.
- [34] 冯文林, 梅晓云. 抑郁症发病与体质关系的调查[J]. 青岛大学医学院学报,2008,44(3):270.
- [35] 张亚军. 绝经后骨质疏松症及其影响因素与中医体质相关性研究[D]. 北京中医药大学博士研究生学位论文,2009.
- [36] 麻晓慧, 梁广和, 殷振谨, 等. 女性更年期综合征与中医学体质相关性研究[J]. 承德医学院学报,2010,27(4):390.
- [37] Orley J, Kuyken W. Quality of life assessment: international perspectives [M]. Springer Verlag Berlin Heidelberg,1994:10.
- [38] Orley J. Quality of Life Assessment: International Perspectives [R]. Springer Verlag Berlin Heidelberg,1994.
- [39] 聂广宁, 王小云, 杨洪艳. 1714名城市更年期女性生存质量现状分析[J]. 中国妇幼保健,2013,28(9):1480-1483.
- [40] 赵春梅, 王小云, 黄月婵, 等. 450例更年期妇女生存质量评估[J]. 南方医科大学学报,2009,29(11):2309-2310.
- [41] 邓冰, 虞安写, 张业勤, 等. 更年期妇女生存质量状况及其影响因素研究[J]. 中国妇幼保健,2007,22(5):663-665.
- [42] 王庆华, 方秀新, 都玉玲, 等. 围绝经期妇女生活质量与心理状况的相关研究[J]. 解放军护理杂志,2008,25(9):22-25.
- [43] 常小霞, 吴杰. 围绝经期及绝经后妇女生活质量分析[J]. 江苏医药,2010,36(9):1021-1023.
- [44] 孙袁, 马福兰, 骆艳, 等. 400例农村更年期妇女健康体检及生活质量分析[J]. 中国妇幼保健,2008,23(9):1294-1296.
- [45] 单伟颖, 李青, 杨坤宝, 等. 围绝经期妇女生存质量的研究进展[J]. 河北医学,2010,16(3):366-367.