

# 抑郁、焦虑与绝经相关症状关联性研究

徐亮 王琴<sup>①</sup> 周燕 谭雪敏<sup>②</sup> 李涛<sup>③</sup>

河北工程大学(河北 邯郸) 056002 ①新疆伊犁哈萨克自治州奎屯医院; ②邯郸市中心医院; ③邯郸市第一医院

**摘要** **目的:** 了解抑郁、焦虑与绝经相关症状的关联程度。**方法:** 采用绝经生活质量问卷对分层随机抽样抽取的邯郸市社区 300 名更年期女性绝经相关症状进行调查, 采用医院焦虑抑郁量表对其抑郁焦虑症状进行评估, 分析抑郁焦虑与绝经相关症状的关联程度。**结果:** 潮热、盗汗、出汗、关节肌肉疼痛等 18 种绝经相关症状中抑郁的发生情况比较, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 潮热、盗汗、出汗、胃肠胀气或胀痛等 17 种绝经相关症状中焦虑的发生情况比较, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 血管舒缩症状、躯体症状和性问题症状是抑郁、焦虑发生的危险因素( $P<0.05$ )。**结论:** 应重视更年期女性抑郁焦虑障碍。

**关键词** 绝经相关症状 更年期 抑郁焦虑

Correlation of menopausal symptoms with anxiety and depression

XU liang,WANG qin,ZHOU yan,TAN xue-min,LI tao

卵巢功能衰退的过程经历二十年左右, 是女性一生中重要的生命阶段, 其中绝经过渡期和绝经后早期是卵巢功能衰退加速期, 特征是激素水平呈动态变化, 同时还伴有月经周期紊乱, 生育力减退, 绝经相关症状以及个人、家庭和社会角色的改变等<sup>[1]</sup>。本研究选择筛查特异性较高的医院焦虑抑郁量表对更年期女性抑郁焦虑症状进行评估, 运用绝经生活质量问卷进行绝经相关症状调查, 研究更年期女性在卵巢功能衰退过程中抑郁、焦虑症状的表现, 并分析其危险因素。

## 1 对象和方法

**1.1 调查对象** 2013 年 10 月和 2014 年 4 月在邯郸市采用分层抽样的方法从台区 5 个社区选取年龄 40~60 岁妇女 300 名。纳入排除标准: (1) 至少有一侧卵巢和子宫; (2) 有近 10 个月的月经记忆, 对于停经时间超过 1 年者要有末次月经时间的记录; (3) 能理解和阅读中文; (4) 自愿参加本研究。排除标准: 子宫或卵巢有器质性病变、近 10 个月内有激素治疗史、患有严重肝肾疾病或癌症等。按照横断面调查中率的样本量估算公式  $n=U^2[\pi(1-\pi)/\delta^2]$  进行估算。根据文献报道围绝经期女性抑郁症状的现患率( $\pi$ )为 23.9%<sup>[1]</sup>, 按容许误差  $\delta=0.02\pi$ ,  $\alpha=0.05$ 。因此本研究估计需要样本量为 300 人。

## 1.2 方法

**1.2.1 绝经生活质量问卷(MENQOL)**<sup>[2]</sup>, 由 Hilditch 等编制, 中文版经初测信度、效度、反应度均满意, 适合中国妇女的围绝经期生存质量测评。包含 4 个维度 27 个条目: 血管舒缩症状维度、心理社会维度、躯体症状维度、性问题维度。评分标准: 每个条目的评分范围为 1-8 分, 无症状计 1 分, 有症状根据症状的严重程度分别计 2-8 分。得分越高说明症状越严重。绝经生活质量问卷中的心理社会项目包含与抑郁、焦虑症状相关的条目, 因此在分析症状对抑郁、焦虑障碍的影响时心理社会项目没有纳入分析范畴。**1.2.2 医院焦虑抑郁量表(HADS)**: 共有 14 个条目, 其中焦虑\抑郁各 7 条。每项以 0~3 分四级评定, 分别计焦虑分和抑郁分, 0-7 分为无症状, 8-10 分为可疑症状, 11-21 分肯定存在症状。

**作者简介:** 徐亮(1975-), 女, 河北邯郸人, 汉族, 硕士, 主管护师, 主要研究方向为妇产科护理及预防保健。

**基金:** 本研究为邯郸市 2015 年科学技术研究与发展计划项目。

1.3 统计学分析 采用 SPSS 13.0 软件。对于两样本或多样本间抑郁、焦虑症状发生率的比较采用  $\chi^2$  检验；抑郁、焦虑症状相对危险度分析采用 logistic 回归。**检验水准  $\alpha=0.05$ (双侧)。**

2 结果

2.1 一般情况 调查对象平均年龄(49.23±3.27)岁。文化程度：初中及以下文化 96 人，高中(包括中专)114 人，大专 41 人，本科以上 49 人。婚姻状况：在婚 242 人，离异 32 人，丧偶 26 人。工作情况：在职 216 人，不在职 84 人。正常月经 123 人，月经紊乱 98 人，停经 79 人。

2.1 不同绝经相关症状中焦虑、抑郁症状的发生情况 见表 1。

除外心理社会项目的 7 种症状，分析剩余的 20 种绝经相关症状中抑郁、焦虑的发生情况。表 1 显示，体重增加( $P=0.324$ )、胃肠胀气或胀痛( $P=0.118$ )中抑郁的发生情况比较，差异无统计学意义，剩余 18 种绝经相关症状中抑郁的发生情况比较，差异有统计学意义( $P<0.05$ )；体重增加( $P=0.514$ )、皮肤干燥( $P=0.171$ )和感到肿胀疼痛( $P=0.083$ )中焦虑的发生情况比较，差异无统计学意义，剩余 17 种绝经相关症状中焦虑的发生情况比较，差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表 1 不同绝经相关症状中焦虑、抑郁的发生情况

绝经相关症状		n	抑郁症状			焦虑症状		
			n(率, %)	$\chi^2$	$P$	n(率, %)	$\chi^2$	$P$
潮热	无	203	33(16.3)	10.02	0.002	9(4.4)	10.43	0.001
	有	97	30(30.9)			14(14.4)		
盗汗	无	214	32(15.9)	13.15	0.000	8(3.7)	17.52	0.000
	有	86	29(33.7)			15(17.4)		
出汗	无	235	40(17.0)	9.600	0.002	14(6.0)	4.60	0.032
	有	65	22(33.8)			9(13.8)		
胃肠胀气或胀痛	无	106	17(16.0)	2.42	0.118	3(2.8)	5.37	0.021
	有	194	45(23.2)			20(10.3)		
关节肌肉疼痛	无	142	18(12.7)	10.63	0.001	5(3.5)	6.50	0.011
	有	158	44(27.8)			18(11.4)		
感到疲乏无力	无	133	17(12.8)	8.58	0.003	3(2.3)	14.01	0.000
	有	167	44(26.3)			21(12.6)		
睡眠有问题	无	189	27(14.3)	9.91	0.002	4(2.1)	16.79	0.000
	有	111	31(28.0)			16(14.4)		
颈部或头部疼痛	无	191	30(15.7)	8.26	0.004	8(4.2)	7.82	0.005
	有	109	31(28.4)			14(12.8)		
体力下降	无	201	27(13.4)	20.26	0.000	7(3.5)	15.03	0.000
	有	99	34(34.3)			15(15.2)		
感觉精力缺乏	无	148	18(12.2)	12.89	0.000	3(2.0)	11.71	0.001
	有	152	43(28.3)			19(12.5)		
皮肤干燥	无	115	16(13.9)	5.97	0.015	6(5.2)	1.86	0.171
	有	185	46(24.9)			15(8.2)		
体重增加	无	179	33(18.3)	0.95	0.324	12(6.7)	0.42	0.514
	有	121	28(23.1)			10(8.3)		
外貌肤色发生变化	无	196	28(14.3)	14.63	0.000	7(3.6)	11.99	0.001

	有	104	33(31.7)			15(14.4)		
感到肿胀疼痛	无	114	15(13.2)	6.81	0.009	5(4.4)	2.97	0.083
	有	186	47(25.3)			18(9.7)		
腰背痛	无	224	38(17.0)	10.23	0.001	10(4.5)	17.36	0.000
	有	76	26(34.2)			15(19.0)		
尿频	无	212	33(15.6)	12.88	0.000	11(5.2)	5.25	0.022
	有	88	29(33.0)			11(12.5)		
大笑或咳嗽时尿失禁	无	171	24(14.0)	10.03	0.002	8(4.7)	4.71	0.030
	有	129	37(28.7)			14(10.9)		
性欲改变	无	173	28(16.2)	4.36	0.036	8(4.6)	5.47	0.019
	有	127	33(26.0)			14(11.0)		
性交阴道干涩	无	174	27(15.5)	6.77	0.009	8(4.6)	6.14	0.013
	有	128	35(27.3)			15(11.7)		
回避性行为	无	188	30(16.0)	7.06	0.008	9(4.8)	5.32	0.021
	有	112	32(28.6)			13(11.6)		

## 2.2 绝经相关症状各维度得分与焦虑抑郁症状相对危险度分析 见表 2

将抑郁症状和焦虑症状作为因变量，将绝经相关症状的 4 个维度：血管舒缩症状、心理症状、躯体症状以及性问题症状分别作为自变量，logistic 回归分析显示：血管舒缩症状、躯体症状和性问题症状是焦虑、抑郁发生的危险因素（ $P<0.05$ ）

表 2 绝经相关症状各维度得分与焦虑抑郁症状相对危险度分析

$\beta$	SE	$\chi^2$	P	OR	95.0% CI		
症状		$\beta$	SE	$\chi^2$	P	OR	95.0%CI
抑郁症状							
血管舒缩症状		0.52	0.13	16.81	0.000	1.67	(1.31, 2.15)
躯体症状		1.89	0.32	34.57	0.000	2.97	(2.07, 4.28)
性问题症状		0.26	0.08	10.46	0.000	1.34	(1.12, 1.61)
焦虑症状							
血管舒缩症状		0.34	0.10	12.11	0.001	1.42	(1.16, 1.43)
躯体症状		0.76	0.13	31.81	0.000	2.15	(1.65, 2.81)
性问题症状		0.15	0.07	4.64	0.031	1.15	(1.91, 1.34)

## 3 讨论

本研究显示 300 名调查对象中有抑郁症状者 62 人，占 20.7%；有焦虑症状者 23 人，占 7.7%；同时具有抑郁、焦虑障碍者 18 人，占 6.0%，发生率低于侯敏<sup>[3]</sup>等人的研究结果，可能和本次调查妇女文化程度相对偏高，血管舒缩症状、躯体症状和性问题症状均是抑郁、焦虑症状的危险因素。

处于卵巢功能衰退期的更年期妇女，出现以自主神经系统功能紊乱为主的症候群，并在心理上出现情绪变化<sup>[4]</sup>。由于内分泌功能及自主神经功能紊乱，可出现血管舒缩症状及躯体症状，造成紧张、焦虑、头痛、失眠、偏执、猜疑等，引起抑郁焦虑症状。对抑郁焦

患者可采用积极心理疗法并指导患者进行放松训练，帮助其解决各种情绪障碍；许多更年期女性使用性激素来防治绝经相关症状，使用精神类药物来治疗抑郁焦虑症状<sup>[5]</sup>；应告知不良反应并必须在指导下用药；加强预防保健，积极治疗更年期常见妇科疾病及躯体疾病。由于更年期卵巢雌激素的分泌将由雄激素在外周转化所替代，应告知更年期妇女激素水平的下降并不直接影响性反应能力，应该要保持规律性性表达。

总之，应重视更年期女性抑郁焦虑障碍，在心理干预及对症治疗的同时注意保证生活品质，加强体育锻炼，提高保健意识，养成健康的生活方式，有助于中年女性更好地度过围绝经期。

#### 4 参考文献

- [1]李颖.围绝经期妇女抑郁症状的流行病学调查及其与雌激素  $\beta$  受体基因多态性的相关性研究[D].北京协和医学院;中国医学科学院,2008.
- [2] 杨洪艳,成芳平,王小云,等.绝经期生存质量量表中文版本的临床应用与评价[J].中华流行病学杂志,2005,26(1):47-50.
- [3] 侯敏,唐茂芹.围绝经期女性抑郁障碍及相关因素研究[J]精神医学杂志,2010,23(2):84-86.
- [4] 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):972.
- [5] 李 焯.围绝经期妇女抑郁症相关因素分析及预防策略[J]吉林医学,2013,34(24):4926.