

体外受精 - 胚胎移植夫妇心理干预的研究进展

范艳香

柳州市人民医院 广西柳州 545006

【摘要】近年来随着社会环境及生活压力的改变,不孕不育已成为严重危害人类身心健康的重要疾病之一。相关数据研究发现,全球已有超过8000万夫妇不孕且由于环境、激素等因素的影响,目前正以每年超过300万对的速度不断递增。体外受精-胚胎移植(IVF-ET)是目前用于治疗不孕症的最有效方式之一。近年来随着该项技术在临床的广泛推广与应用,接受治疗的不孕症夫妇的心理状况及对妊娠率的影响也引起了多方广泛关注。本研究现就接受IVF-ET治疗的夫妇心理状况及干预研究进行详细分析与综述,以期日后更好地为不孕症夫妇提供干预与服务,提高其受孕率并改善生活质量提供参考文献。

【关键词】体外受精-胚胎移植;不孕症;夫妇;心理健康状况;干预措施

【中图分类号】R714.8

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753(2020)05-171-02

在20世纪90年代,世界卫生组织(WHO)统计资料已指出,全球约有超过15%的育龄夫妇存在不育问题^[1]。受传统观念影响,不孕不育症不仅给患者造成痛苦,与之伴随的还有更多的社会与心理问题,如抑郁、焦虑、社交孤立及性功能障碍等。IVF-ET作为治疗不孕症的重要手段已获得了较好的治疗效果,但由于治疗的特殊性,接受治疗的患者也存在更为复杂的心理问题^[2]。相关研究指出^[3],接受不孕症治疗及随后的IVF-ET可能导致患者夫妇出现不同程度的抑郁与焦虑症状,而不可预测的治疗结果可能进一步诱发患者的不良情绪。因此在对患者进行专业性辅助生殖医学治疗的同时根据实际情况提供专业的心理关怀与指导对改善负面情绪及促进治疗均具有积极重要的作用。

1 不孕症夫妇治疗期间的心理健康状况

目前IVF-ET的妊娠成功率约在30%-50%,成功率受限、治疗费用昂贵,长期的观察与治疗及对治疗的结果的担忧均给患者夫妇造成一定的心理负担与压力^[4]。相关研究指出,IVF-ET女性的心理健康状况明显低于正常生育女性,其抑郁水平是正常女性的2倍,患者夫妇由于没有生育能力较正常生育者需经历更多的负性情绪,不孕时间、病因、社会家庭背景及治疗过程中的不同时期均会对患者所承受的压力产生影响^[5]。对于夫妻双方来说,无论男方或女方因素导致的不孕均会使其产生自卑、抑郁的情绪,女方在这些情绪的基础上还会出现自责,这是由于女性承担着更多身体检查、检测及医疗操作的压力,同时在传统观念的影响下,女性在家庭责任当中承担着相对中心的位置,对自身疾病有限的心理承受能力也是心理压力的重要来源。研究人员^[6]指出,悲伤与失败的情绪是不孕症夫妇普遍存在的心理反应,在治疗过程中这些心理反应处于长期和停滞状态,只有妊娠、分娩或终止治疗才能使心理压力缓解或减轻。

2 不孕症夫妇的心理干预

2.1 心理干预形式

目前主要包括个人与团体干预两种形式。个人心理干预主要是根据每对患者夫妇的实际情况提供不同的咨询与指导方法,帮助其了解疾病与治疗方式,增强信心,缓解不良情绪并保持较好的心理状态。团体心理干预主要是指专业心理咨询师根据患者普遍存在的心理问题提供医学解答,压力应对技巧,放松训练等;该方法还能促进患者间的相互交流,帮助他们互相鼓励,互相支持,帮助他们在鼓励中感受到来自

社会的支持并进一步调整心态积极改变。

2.2 干预方法

(1)咨询干预:与患者沟通过程中既帮助患者表达关于疾病治疗的认识与想法,更有助于患者表达治疗期间的情绪。通过认知行为治疗(CBT)帮助患者改变不良认知并帮助其正确、全面的认识疾病与治疗方式,树立正确的认知模式,缓解并改善患者夫妇的抑郁、焦虑情绪^[7-8]。针对患者提出的与治疗有关的问题,医护人员可为其进行详细、系统的解答,帮助患者更好的对自身病情及治疗方案进一步了解,减轻对各项治疗检查的抗拒心理,更好的提升治疗依从性。(2)集中教育:邀请心理专家定期为不孕夫妇集中授课,通过播放视频、发放纸质资料等方式讲解治疗的详细过程、治疗时间、大致费用、社会康复等方面的知识,帮助患者对治疗有更加全面的认识与了解。(3)广泛的社会与家庭支持家庭与社会的支持对不孕症夫妇的心理健康具有积极的影响作用。社会支持缓冲器模型理论指出,社会支持能够缓冲压力事件对身心状况的消极影响,保持及提高个体身心健康水平。社会支持水平越低则患者焦虑、抑郁水平越高^[9]。通过报纸、媒体、网络等形式宣传有关疾病的基本知识及精神健康保健知识不仅有助于帮助患者夫妇更好的应对压力与疾病治疗,也可帮助更多的社会成员理解他们的处境,尽可能地为其提供更多的社会支持。同时,家庭成员尤其是配偶作为最重要最好有效的支持来源被认为是维持不孕症患者心理健康的重要角色。研究人员指出,良好的家庭亲密度及社会适应性更有助于缓解IVF-ET治疗患者的不良情绪。国内研究人员对不孕症患者进行心理干预同时与患者家属共同做好患者的思想工作,研究发现,这一措施可显著减轻患者焦虑等不良情绪,对围手术期血压及心率均具有稳定作用,更有助于患者康复^[10]。通过社会与家庭支持与情绪障碍的相关性研究发现,社会支持在应激过程(如不良妊娠结局)及情绪反应中可发挥良好的缓冲作用,提示必要的社会与家庭支持,尤其是主观上的同情、理解更有助于帮助患者消除心理障碍。

尽管不孕症不是严重疾病,但疾病本身及治疗均会给患者夫妇带来一系列心理问题,而这些心理问题又能进一步加重内分泌功能失调进而对女性患者的排卵、妊娠造成影响。心理支持疗法可在一定程度上缓解患者夫妇的不良情绪,更好的减轻女性患者在治疗过程中的压力,提高妊娠率。同时

(下转第173页)

护并定时进行自身消毒,且每日负责运送废弃物到指定机构,集中处理,避免二次感染。

3 小结与展望

自新冠肺炎发生以来,我国立即积极采取各种防控措施,使疫情得到有效控制。在疫情期间,很多医生、护士及社会志愿者均作出较大贡献,随着疫情控制的平稳化,我国各地区卫生组织制定出切合实际的疫情应对方案。总结综合性医院采取的各种感染防控措施,为后期临床诊治新冠肺炎,提高新冠肺炎的治愈率提供更多的临床参考价值。

参考文献:

- [1] 高静,付宏蕊,张会芝,胥雪冬,杜俊,安卫红,付卫.新型冠状病毒肺炎流行期间医疗机构强化手卫生机制实践[J].中国消毒学杂志,2020,37(05):378-379.
- [2] 赵红,谢少清,杨会志,何倩,李晓娜.新冠肺炎医疗队医务人员感染防控相关需求调查[J].中国感染控制杂志,2020,19(05):398-403.
- [3]. 新型冠状病毒肺炎疫情期间围手术期感染防控措施指引(试行)[J/OL].中华医院感染学杂志,2020,6(01):1-3.

(上接第170页)

静滴后患者血液流变学指标显著改善,认为灯盏细辛注射液在扩张脑血管、增加脑血流量、改善微循环及抑制血液粘滞,防止血栓形成方面具有积极作用^[10]。

DMCI作为多因素导致的复杂疾病具有临床症状复杂,预后较差的特点,单一作用机制药物较难获得较好的治疗效果。目前关于中西医结合治疗DMCI的研究报道较少,因此在今后仍需进一步加强对DMCI的基础与实验研究,使临床与基础相结合,加大DMCI的中医药与现代化治疗手段相结合的研究观察,更好地发挥中西医结合治疗的优势。

参考文献:

- [1] 缪艳华.脑梗死合并糖尿病中西医结合治疗的疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(05):175-184.
- [2] 吴颖.脑梗死合并糖尿病患者实施综合康复护理的效果分析[J].中国医药指南,2020,18(02):280-281.
- [3] 吴彦秋,朱瑞增,张莉,周琳.探讨中西医结合治疗

(上接第171页)

我们也发现,在IVF-ET的治疗过程中不仅需要患者夫妇的高度配合,临床医师也需要在提供针对性治疗的基础上为患者提供全面的健康教育及专业的心理咨询与指导,帮助患者改善不良情绪,调整生理与心理状态,帮助患者夫妇早日迎接“新生命”的到来。

参考文献:

- [1] 蒋丽,孙晶晶,陈思锦,等.心理干预在体外受精-胚胎移植技术中的应用效果研究[J].当代医学,2020,26(10):172-173.
- [2] 李海英.行体外受精-胚胎移植患者治疗周期中心理状况研究进展[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(35):13-18.
- [3] 刘建霞.不孕症患者实施体外受精-胚胎移植术前后心理护理干预效果研究[J].现代诊断与治疗,2019,30(16):2887-2888.
- [4] 胡咏梅,夏小凤,马子凤,等.心理干预对输卵管性

[4] 崔璨,赵兰香,王桂芳,周树丽,潘娜,包东英,黄晶,蔡超.新型冠状病毒肺炎定点医院收治医疗机构医院感染防控策略[J].医学教育管理,2020,6(02):89-92.

[5] 黄慧敏,李亚楠,戴焱,尹湘毅,沈小玥,杨芳青,徐晓莉.新型冠状病毒肺炎疫情背景下医院感染防控举措[J].军事医学,2020,44(04):286-290.

[6] 陈萍,孙启荻,陈炜,王豪,陈雪娥,赵晨浩,徐迪雄.新型冠状病毒肺炎专科医院医务人员与患者感染防控对策[J/OL].中华医院感染学杂志,2020(10):1490-1493

[7] 吴佳佳,周瑾,王文桥,药晨,卢恒志,王芳,王丽芹,李桥,徐明远.军队综合性医院新冠肺炎疫情感染防控策略实践与探讨[J/OL].重庆医学,2020,6(11):1-7.

[8] 郭丽萍,王莹丽,朱瑞芳,姚尧,王倩如,李刚,宋立杰,王卫华,王颖,郑爱辉,刘聪,武迎宏,王强,徐潜,崔勇,曹彬.武汉地区新冠肺炎定点医院医院感染防控工作的实践策略[J].中华医院感染学杂志,2020,30(08):1125-1130.

[9] 李六亿,吴安华,姚希.新冠肺炎医疗队驻地感染防控探讨[J].中国感染控制杂志,2020,19(02):123-125.

糖尿病合并急性脑梗死的疗效观察[J].糖尿病新世界,2019,22(15):47-48.

[4] 王艳军.中西医结合治疗糖尿病合并急性脑梗死的临床观察[J].云南中医中药杂志,2018,39(05):99-100.

[5] 郑国莉.中西医结合治疗糖尿病合并急性脑梗死的疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(03):163.

[6] 赵明刚,马茂芝.中西医结合治疗2型糖尿病合并脑梗死临床研究[J].实用中医药杂志,2017,33(06):693-694.

[7] 吴静华.中西医结合治疗糖尿病合并脑梗死患者的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(69):268-272.

[8] 吴珂.中西医结合治疗糖尿病合并急性脑梗死临床研究[J].亚太传统医药,2016,12(06):121-122.

[9] 刘文铁.中西医结合治疗糖尿病合并脑梗死患者的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(76):96.

[10] 张建霞.中西医结合治疗糖尿病合并脑梗死恢复期临床观察[J].新中医,2015,47(03):33-35.

不孕病人心理健康及体外受精-胚胎移植临床结局的影响[J].安徽医药,2019,23(08):1547-1549.

[5] 张圣芳,周阁,张荷英.心理干预对于体外受精-胚胎移植患者的心理状态及妊娠结局的影响[J].中国健康心理学杂志,2019,27(04):584-588.

[6] 王惠莹,张若鹏.心理支持疗法对体外受精-胚胎移植手术患者影响的研究进展[J].云南医药,2018,39(06):547-550.

[7] 苑杰,庞静娟,郭鑫,等.体外受精-胚胎移植患者心理特点及干预研究[J].中国妇幼保健研究,2018,29(06):777-780.

[8] 陈巧巧.心理护理干预对体外受精胚胎移植术后患者心理状态的影响[J].医学理论与实践,2017,30(07):1083-1084.

[9] 董平娥,黄石宇.心理干预在体外受精-胚胎移植中的应用研究[J].长江大学学报(自科版),2013,10(03):62-63.

[10] 陆丹,马晓萍,韩玲,等.体外受精-胚胎移植心理干预的研究进展[J].中国实用护理杂志,2011(24):75-77.