

42 例男性不育患者治疗前后焦虑及抑郁的研究

李文刚

(甘肃省定西市人民医院/兰州大学第二医院定西医院检验科 743000)

摘要:目的 探讨不同病种精子参数、生精细胞各阶段超正常范围的影响及其与焦虑和抑郁的关系。方法 选取该院 42 例男性患者的不育精子参数、生精细胞各阶段的比例,采用本组焦虑、抑郁自评量表(SAS/SDS)分别在治疗 3、6 个月调查评估患者的各参数、焦虑和抑郁情况。结果 不同病种分别在治疗 3、6 个月时好转程度评分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$),治疗后较治疗前参数明显改善。治疗后 3、6 个月焦虑和抑郁程度评分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$),治疗后较治疗前减轻,且性生活及精子、生精细胞参数超阈值与焦虑、抑郁程度呈负相关关系。结论 男性不育精子参数、生精细胞各阶段比例的改善,其结果与焦虑和抑郁症状的减轻显著相关。

关键词:男性不育; 治疗前后; 焦虑和抑郁

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2016.19.029

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2016)19-2732-02

Study the influence on the anxiety and depression before and after cure among 42 male infertility patients

LI Wengang

(Department of Clinical Laboratory, Dingxi People's Hospital of Gansu Province/Dingxi Hospital of the Second Hospital Affiliated of Lanzhou University, Dingxi, Gansu 743000, China)

Abstract: Objective To discuss the influence on the anxiety and depression of different sperm parameters and different stages of spermatogenic cells before and after the treatment. **Methods** The different sperm parameters and different stages of spermatogenic cells of 42 male patients with infertility were collected. Self-rating Anxiety Scale (SAS) and Self-rating Depression Scale (SDS) were used to investigate the mental status of infertility patients before and after 3 or 6 months of treatment. **Results** After 3 or 6 months of treatment, the scores of SAS/SDS were improved significantly ($P<0.05$) in different infertile diseases, the degree of anxiety and depression were reduced. The sexual life and the abnormal parameter of the sperm and spermatogenic cells were negatively correlated with the degrees of anxiety and depression. **Conclusion** Improving the quality of the various stages of male infertility sperm parameters and spermatogenic cells, the degrees of anxiety and depression are significantly reduced.

Key words: male infertility; before and after treatment; anxiety depression investigation and analysis

近年来不育症已成为世界性的医学和社会问题。不育造成患者的焦虑和抑郁等情绪,以及夫妇间、个人生活等社会问题^[1]。现代医学模式的转变,要求不仅要重视不育症患者的病理、生理因素,同时要重视其心理因素和社会因素^[2]。对不育症患者在诊疗过程中的心理因素分析,以及通过有效的干预措施调节其心理状况,有助于提高治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取该院 42 例男性不育患者,年龄 27~41 岁,平均年龄 34 岁,病程时间为 1 个月至 2 年,平均 12.5 个月,病毒、衣支原体感染 21 例;细菌感染 8 例;生活环境所致 10 例;睾丸性原发不育 3 例。所有患者均有完整的病史和体格检查,治疗前确诊及治疗后检查均完全符合男性不育。采用检验检查、B 超、CT 扫描而设定类型:细菌感染型、病毒、衣支原体、生物环境影响型、睾丸原发不育型。所有患者被确诊前均存在性活动,发现不育均出现焦虑状态。均签署知情同意书并愿意配合调查,按焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行调查^[3-4]。

1.2 方法 采取问卷调查形式,所有患者分别于治疗后 3、6 个月接受信息的采集,主要包括精子相关参数的影响,生精细胞比例分析,焦虑及抑郁症状。

1.3 疗效评价标准 (1)精子相关参数:根据本组调查表或问卷,调查并记录治疗后 3、6 个月的变化规律,评估患者生育情

况。(2)焦虑和抑郁症状:采用 SAS 和 SDS(按照中国常规模式的结果)评估患者治疗后 3、6 个月焦虑和抑郁结果。SAS 和 SDS 具有广泛的应用性,可以很好地反映患者焦虑和抑郁的主观感受,同时能反映精神危害的程度^[5-6]。(3)生精细胞检查:对疑似不育患者做生精细胞学检查,并按曹兴午等^[7]4 级分法(精原、初级、次级、精子细胞)分类统计,生精细胞在病毒、衣支原体感染、细菌感染、生活环境、原发睾丸等所致的变化规律。

1.4 统计学处理 采用 SPSS16.0 统计软件进行数据分析,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,原始资料均进行正态分布检验,组间均数比较应用配对 t 检验,运用 Pearson 相关性分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者治疗 3、6 个月精子相关参数结果比较 42 例患者依据病种分 3、6 个月进行 2 次统计随访,治疗 3、6 个月精子相关参数均有明显变化,不同病种治疗前后比较,差异均有统计学意义($P<0.01$),治疗后各组间精子密度比较,差异无统计学意义($P>0.01$)。不同病种治疗后前向运动(A 级+B 级)精子活力均提高,与治疗前比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表 1。

2.2 患者治疗前后生精细胞评分结果比较 精原、初级、次级、精子细胞各期比例均超正常参考范围,患者治疗前评分(24.64 $\pm$ 1.51)分,治疗后 3、6 个月评分分别为(24.90 $\pm$

1.07)、(25.16±0.58)分,治疗后 3、6 个月与治疗前比较,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后 6 个月与治疗 3 个月评分比较,差异也有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 各组患者治疗 3、6 个月精子相关参数结果比较($\bar{x}\pm s$)

分组	n	密度($\times 10^9$ /L)		前向运动(A 级+B 级)率(%)	
		3 个月	6 个月	3 个月	6 个月
病毒衣支原体感染组	21	35.7±9.1	47.5±10.8	58.5±5.4	59.8±6.1
细菌感染组	8	34.9±8.7	56.2±12.5*	41.2±4.9	63.5±7.1*
生活环境组	10	33.9±7.5	57.9±11.7*	28.3±5.7	47.5±6.3*
睾丸性原发组	3	32.9±7.2	58.7±11.5*	13.9±6.3	28.7±5.8*

注:与治疗 3 个月比较,* $P<0.01$ 。

2.3 患者治疗前后评分结果比较 治疗前 SAS 和 SDS 评分为(50.52±1.91)、(44.33±1.48)分。治疗前伴有轻度焦虑 18 例(42.86%),中度焦虑 6 例(14.29%),无重度焦虑;伴有轻度抑郁 8 例(19.05%),无中、重度抑郁。治疗后 3、6 个月后,患者 SAS 评分为(48.60±4.59)、(46.64±4.27)分;SDS 评分为(43.30±2.29)、(42.24±2.63)分,差异均有统计学意义($P<0.05$),治疗后焦虑和抑郁程度较治疗前显著下降($P<0.05$)。见表 2。

表 2 患者治疗前后焦虑和抑郁评分结果比较($\bar{x}\pm s$,分)

评分项目	n	治疗前	治疗 3 个月	治疗 6 个月
SAS	42	50.52±1.91	48.60±3.52*	46.64±4.27*△
SDS	42	44.33±1.48	43.30±2.29	42.24±2.63*△

注:与治疗前比较,* $P<0.05$;与治疗 3 个月比较,△ $P<0.05$ 。

3 讨论

不育症困扰着 10%~15%的育龄夫妇,其中男方因素约占 50%,而 90%的男性不育是由睾丸生精障碍导致,其中特发生精障碍约占 60%^[8-9]。本研究通过分析 42 例男性不育生精细胞学及治疗前后焦虑和抑郁的相关资料,结果表明,治疗前与治疗后 3、6 个月生精细胞学阈值超出范围评分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。治疗后优于治疗前,且随治疗后时间的延长,生精细胞仍具提升趋势。有学者研究 293 例男性不育患者治疗前后生精细胞结果显示,治疗前与治疗 3 个月比较,差异有统计学意义($P<0.05$),与本组结果相似。本研究进一步分析患者心理状态,结果证实,治疗前、治疗后 3、6 个月焦虑及抑郁程度评分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$),患者心理负担程度较治疗前减轻,且治疗后生精细胞变化的改

善与心理负担的减轻存在一定的相关性。有研究报道,心理因素和不育生精障碍之间相互作用,生精细胞的好转与快慢是生理和心理共同作用的结果。高政雄^[10]研究也提示,生精细胞的超阈程度与焦虑、抑郁症状相关。通过与患者交流,本组发现患者对不育症的恐惧及对性质量造成的心理负担,导致不同程度的焦虑和抑郁状态,消极的心理态度使患者在面对性生活时失去自信,产生恐惧、羞愧情绪,影响性生活质量。可通过精子形态学与生精细胞的凋亡率,判断睾丸生精阻滞在生精细胞的某个阶段,可对睾丸生精功能进行评估,临床根据精液脱落细胞学检测结果,有目的地进行治疗和评估疗效,为治疗不育症提供客观证据和理论依据。

本研究将精子细胞相关参数、生精细胞比例与患者焦虑及抑郁密切结合,将实验室检测结果与患者心理焦虑及抑郁进行综合评估,进一步将实验室数据上升到理论认识层面,同时又反馈到实验室与临床的具体工作中,具有较强的实用性,也体现了“转化医学”从实验室到心理的新模式。

参考文献

[1] 冯晓军,张嵘,张斌,等. 不孕不育症家庭男性成员抑郁焦虑状况及相关因素[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(2): 96-97.

[2] Stal LY. Glans-preserving surgery-for wupeifical penile cancer[J]. Jandvol,2012,33(3):435-440.

[3] 高为. 752 例男性不育患者焦虑与抑郁的调查[J]. 航空航天医学杂志,2015,26(11):1389-1390.

[4] 牛吉瑞,严肃,李宏军,等. 男性不育伴精索静脉曲张患者的心理状况调查[J]. 中华男科学杂志,2013,19(2):132-136.

[5] 杨大千,吕俊霞,姚冬英,等. 抗精子抗体与精子形态的相关性调查[J]. 浙江检验医学,2012,28(4):21-24.

[6] 段明君,李慧,王芳,等. 男女不育症患者应对方式及其影响因素研究[J]. 中国计划生育和妇产科,2014(6):44-46.

[7] 曹兴午,王立红,袁长巍. 精液病理学检测与临床意义[J]. 现代检验医学杂志,2013,28(3):1-8.

[8] 宣志华,王彬,轩立华. 李日庆教授治疗男性疾病合并焦虑和抑郁患者临床经验[J]. 河北中医,2014(8):1133-1134.

[9] 朱俊,殷建平,赵志恒,等. 基于文本挖掘的精子发生各阶段的相关基因/蛋白名称提取[J]. 计算机研究与发展,2014,51(6):1352-1358.

[10] 高政雄. 男性不育症患者焦虑、抑郁情绪及护理支持的研究[J]. 大家健康(学术版),2015,8(15):231-232.

(收稿日期:2016-02-17 修回日期:2016-04-12)

(上接第 2731 页)

DH,et al. Serum homocysteine and folate concentrations among a US cohort of adolescents before and after folic acid fortification[J]. Public Health Nutr,2012,15(10): 1818-1826.

[8] 朱蕾,卢举国,赵小英,等. 阿司匹林抵抗的脑梗死患者高血糖和高三酰甘油发生率增加[J]. 中华检验医学杂志,2009,32(5):566-568.

[9] 孙洪武,王鸿利. 临床实验诊断学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2001:151-154.

[10] 高天理,张苗. 卒中的预防重于治疗[J]. 北京医学,2005,27(11):674-675.

[11] Lowe G. Can haemostatic factors predict atherothrombosis[J]. Intern Emerg Med,2011,6(12):497-501.

(收稿日期:2016-03-11 修回日期:2016-05-17)