

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.05.023

不良生活方式对不孕症女性的影响及相关研究*

刘 星^{1,2}, 戴 焱¹, 周 林¹, 沈 敏²

(1. 湖北省武汉市中医医院检验科 430000; 2. 华中科技大学同济医学院公共卫生学院, 湖北武汉 430000)

摘要:目的 分析不孕症女性的生殖健康状况、心理状态、生活习惯, 探讨其对不孕症发生的影响。方法 选择武汉市中医医院 2016 年 6 月至 2017 年 6 月收治的 370 例不孕症患者作为观察组; 选择同期已正常生育、剔除试管婴儿等现代医学手段干预怀孕的健康女性共计 300 例作为对照组。收集两组的生殖健康状况、心理状态、生活习惯等情况。结果 有流产史($OR=3.38, 95\%CI:1.31\sim 8.74$)、过去或现在吸烟($OR=3.02, 95\%CI:1.39\sim 6.54$)、一日三餐不规律($OR=2.56, 95\%CI:1.31\sim 6.89$)、睡前总是习惯使用手机($OR=2.47, 95\%CI:1.59\sim 9.53$)、有时食用油煎油炸食品($OR=2.03, 95\%CI:1.11\sim 3.50$)是不孕症发生的危险因素。结论 不孕症妇女在生殖健康状况、心理状态、生活习惯方面明显差于正常生育妇女。

关键词:生活方式; 不孕症; 女性

中图法分类号: R711.6

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2019)05-0661-03

不孕症女性由于其生理、心理因素并存, 故常常给家庭、社会造成严重的影响。近年来, 不孕症受到世界各国的广泛关注, 据世界卫生组织(WHO)报道, 已婚夫妇中有 10%~15% 患有不孕症^[1]。不孕症不但严重影响育龄夫妇的生活质量, 同时也对国家的人口发展有着重要影响。随着环境污染, 接触药物、射线、电磁波及其他有害物质, 以及精神心理等因素的综合影响, 人类的生殖能力呈现不断下降的趋势^[2]。为了降低不孕症发生率, 制订有效的干预措施, 对不孕症发生率、危险因素、病因等进行深入的研究具有重要的社会和现实意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择武汉市中医医院 2016 年 6 月至 2017 年 6 月收治的 370 例不孕症妇女作为观察组, 排除配偶如染色体异常、精液检查异常等男方原因不育人群, 基础资料完整, 年龄 23~41 岁, 平均(33.5±1.8)岁; 不孕时间 1~12 年, 平均(6.2±1.5)年。选择同期妇产科已正常生育、剔除试管婴儿等现代医学手段干预怀孕的健康女性 300 例作为对照组, 检测结果显示没有其他妇科疾病, 年龄 21~40 岁, 平均(32.7±2.3)岁。两组研究对象一般资料均衡, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 采用问卷调查的方式收集观察组和对照组的饮食习惯、生殖健康状况等个人资料; 心理状态评分根据抑郁量表(CES-D)评定标准, ≥ 20 分为有抑郁症状, < 20 分为没有抑郁症状。

1.3 统计学处理 采用 SPSS18.0 统计软件进行数据分析, 计数资料以例数或百分率表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验; 进行单因素和多因素统计分析, 采用 Cox 回归模

型分析和 Logistic 回归模型判断影响不孕的因素; 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组生活习惯对比 日常三餐不规律者观察组构成(54.86%)高于对照组(16.67%), 两组差异有统计学意义($\chi^2=102.855, P<0.01$); 吸烟及饮酒情况在观察组和对照组的比例均不高, 但两组差异均有统计学意义($\chi^2=6.576, P<0.05$; $\chi^2=77.764, P<0.01$); 在总是/经常食用酱卤类肉制品、油煎、烧烤、麻辣烫、冰淇淋、雪糕等食品时, 观察组的比例高于对照组, 两组构成差异有统计学意义($P<0.01$)。见表 1。

表 1 观察组和对照组生活习惯比较[n(%)]

饮食习惯	观察组 (n=370)	对照组 (n=300)	χ^2	P
日常三餐是否规律			102.855	<0.01
是	167(45.14)	250(83.33)		
否	203(54.86)	50(16.67)		
是否吸烟			6.576	<0.05
是	71(19.19)	36(12.00)		
过去吸, 现已戒烟	23(6.22)	23(7.67)		
从不吸烟	276(74.59)	241(80.33)		
是否喝酒			77.764	<0.01
是	107(28.92)	37(12.33)		
过去喝, 现已戒酒	123(33.24)	47(15.67)		
从不喝酒	140(37.84)	216(72.00)		
食用酱卤类肉制品			275.315	<0.01
总是/经常	250(67.57)	18(6.00)		
有时/偶尔	68(18.38)	216(72.00)		
从不	52(14.05)	66(22.00)		

* 基金项目: 湖北省 2017 年自然科学基金资助项目(2017CFB485)。

续表 1 观察组和对照组生活习惯比较[n(%)]

饮食习惯	观察组 (n=370)	对照组 (n=300)	χ^2	P
食用油煎、油炸食品			259.624	<0.01
总是/经常	187(50.54)	3(1.00)		
有时/偶尔	179(48.38)	201(67.00)		
从不	4(1.08)	96(32.00)		
食用烧烤			191.393	<0.01
总是/经常	163(44.05)	17(5.67)		
有时/偶尔	193(52.16)	195(65.00)		
从不	4(1.08)	88(29.33)		
食用麻辣烫			428.993	<0.01
总是/经常	188(50.81)	9(3.00)		
有时/偶尔	178(48.11)	64(21.33)		
从不	4(1.08)	227(75.67)		
食用冰淇淋、雪糕			341.077	<0.01
总是/经常	216(58.38)	24(8.00)		
有时/偶尔	151(40.81)	91(30.33)		
从不	3(0.81)	185(61.67)		
是否喜欢食用甜食			543.569	<0.01
总是/经常	198(53.51)	16(5.33)		
有时/偶尔	171(46.22)	17(5.67)		
从不	1(0.27)	267(89.00)		
睡前是否习惯使用手机			232.411	<0.01
总是/经常	34(9.19)	142(47.33)		
有时/偶尔	224(60.54)	38(12.67)		
从不	112(30.27)	20(6.67)		

2.2 两组生殖健康状况对比研究 观察组中月经稀发(周期 ≥ 30 d)者(32.70%)明显高于对照组(2.33%),差异有统计学意义($P < 0.01$);观察组中月经量正常者(29.19%)低于对照组(88.00%),差异有统计学意义($P < 0.01$);观察组初次性生活15~18岁者(26.76%)明显高于对照组(13.33%),差异有统计学意义($P < 0.01$);观察组有过流产史者(11.08%)高于对照组(1.33%),差异有统计学意义($P < 0.01$);观察组中意外自然流产(7.57%)和人工流产者(3.51%)均高于对照组(0.33%,1.00%),但差异无统计学意义($P = 0.084$)。见表 2。

2.3 两组心理状况对比研究 观察组抑郁的平均得分为(24.58 \pm 7.93)分,对照组抑郁的平均得分为(10.89 \pm 7.83)分,两组差异有统计学意义($P < 0.01$)。观察组抑郁发病率为 72.70%,高于对照组的发病率(8.67%),两组差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 3。

2.4 不孕症不良生活习惯多因素分析 以上述对不孕症的发生有影响的因素为自变量,进行二分类 Logistic 回归,采用逐步回归法进行因素筛选。见表 4。结果按 OR 值从大到小顺序:有流产史($OR = 3.38$,

95%CI:1.31~8.74)、过去或现在吸烟($OR = 3.02$, 95%CI:1.39~6.54)、一日三餐不规律($OR = 2.56$, 95%CI:1.31~6.89)、睡前总是习惯使用手机($OR = 2.47$, 95%CI:1.59~9.53)、有时食用油煎油炸食品($OR = 2.03$, 95%CI:1.11~3.50)是不孕症发生的危险因素。见表 5。

表 2 观察组和对照组生殖健康状况比较[n(%)]

生殖健康状况	观察组 (n=370)	对照组 (n=300)	χ^2	P
月经周期(d)			449.158	<0.01
20~24	197(53.24)	4(1.33)		
25~29	52(14.05)	289(96.33)		
30~35	121(32.70)	7(2.33)		
每次月经量			114.101	<0.01
正常	108(29.19)	264(88.00)		
少	181(48.92)	17(5.67)		
多	81(21.89)	19(6.33)		
初次发生性行为年龄(岁)			30.701	<0.01
15~18	99(26.76)	40(13.33)		
19~23	251(67.84)	257(85.67)		
24~30	20(5.41)	3(1.00)		
是否有妊娠史			3.519	<0.01
无	302(81.62)	291(97.00)		
有	68(18.38)	9(3.00)		
是否有流产史			21.125	<0.01
无	329(88.92)	296(98.67)		
有	41(11.08)	4(1.33)		
流产方式			2.981	0.084
意外自然流产	28(7.57)	1(0.33)		
人工流产	13(3.51)	3(1.00)		

表 3 观察组和对照组抑郁情况比较 [$\bar{x} \pm s$ 或 n(%)]

项目	n	抑郁得分(分)	抑郁症状	
			有(≥ 20 分)	无(< 20 分)
观察组	370	24.58 \pm 7.93	269(72.70)	101(27.30)
对照组	300	10.89 \pm 7.83	26(8.67)	274(91.33)
t 或 χ^2		41.110	275.672	
P		<0.01	<0.01	

表 4 待分析变量的赋值

变量	赋值
油煎、油炸食品	1:从不;2:有时/偶尔;3:总是
日常三餐是否规律	1:是;0:否
流产史	1:有;0:无
吸烟	1:从不吸烟;2:过去或现在吸烟
睡前是否习惯使用手机	1:从不;2:偶尔;3:有时;4:经常;5:总是

表5 女性不孕症的二分类 Logistic 回归分析

变量	偏回归系数	标准误	OR(95%CI)	P
食用油煎、油炸食品				
从不			1.00	
有时/偶尔	1.61	0.11	1.37(1.11~3.50)	0.006
总是/经常	1.52	0.28	2.03(1.18~5.65)	0.011
日常三餐是否规律				
是			1.00	
否	1.64	0.16	2.56(1.31~6.89)	0.012
流产史(有:无)	1.26	0.18	3.38(1.31~8.74)	0.012
吸烟				
从不吸烟			1.00	
过去或现在吸烟	1.23	0.20	3.02(1.39~6.54)	0.005
睡前是否习惯使用手机				
从不			1.00	
有时/偶尔	1.33	0.14	1.96(0.59~3.53)	0.010
总是/经常	1.51	0.26	2.47(1.35~4.53)	0.003

3 讨论

国内有研究证实,月经周期规律者妊娠概率高于不规律者,24个月的累积妊娠概率相差8%^[3]。月经周期延长可使受孕概率减少,月经是女性内分泌功能正常与否的重要标志之一,许多导致女性内分泌异常的疾病会导致月经周期紊乱、月经量过少、甚至闭经,造成不孕。月经周期的调节是通过下丘脑-垂体-卵巢轴形成的完整而协调的神经内分泌系统而完成的。因此妇女月经是否规律是内分泌是否正常的基本临床表现。有流行病学调查显示,人工流产的原因主要是由于女性缺乏对生殖健康的知识,自我保护意识不强,导致意外怀孕^[4]。人工流产是女性补救避孕失败的常用措施,这种手术相对安全、简便,是目前临床常用终止妊娠的手段,但人工流产并发症可导致不孕症。人工流产后感染引起的输卵管炎症或子宫腔内血液逆流输入输卵管引起非炎症性血肿,因而导致输卵管阻塞^[4]。感染不能及时发现而没有积极的治疗是造成输卵管阻塞的一个非常重要的因素。另外,吸烟可使女性卵巢受到毒害,使成熟卵母细胞减少,影响女性性激素分泌,从而导致月经失调,同时也是导致流产、早产、低出生体质量儿的主要危险因素之一^[5]。随着生活节奏的逐步加快,女性面临着各种各样的压力,越来越多的女性主动或被动吸烟,吸烟这一不良生活习惯对育龄妇女的影响越来越突出。

有研究表明,女性大量饮用如咖啡、可可、茶叶、巧克力和可乐型饮料后,均会出现恶心、呕吐、头痛、心跳加快等症状,无益于女性的健康^[6]。辣椒、胡椒、

花椒等调味品刺激性较大,多食可引起便秘,若备孕或已经怀孕的妇女大量食用这类食品,会出现消化功能障碍。糖代谢过程中会大量消耗钙,吃过甜食物会导致孕前和孕期缺钙,且易造成体质量增加。吃过咸食物容易引起孕期水肿。据报道,严重的电磁波辐射有致畸作用,甚至导致流产,因此,孕妇不宜使用手机^[7]。手机还能引起内分泌的紊乱,影响泌乳,哺乳期女性也应尽量避免使用。

现代医学模式是生物-心理-社会模式^[8],人们越来越重视社会、心理因素在疾病的发生及诊治中的作用。而不孕症作为生活重要负性事件,由于受到家庭、社会及自身等多方面压力的影响可以导致心理情绪变化,主要表现为易抑郁、焦虑、人际关系敏感等,反过来,心理情绪变化又会影响夫妻之间的感情和性生活,从而造成不孕^[9]。

对于育龄妇女,应积极参与与生殖健康有关的宣传教育活动,除了要治疗直接导致生育力下降的疾病,还应该在日常工作和生活中,避免可能导致不孕的因素。女性最好选择合适的结婚年龄、合理的生育年龄。育龄女性应注意饮食卫生,减少食用不健康食品的频率,保持一日三餐饮食规律的良好习惯。避免吸烟和被动吸烟,保持良好的睡眠习惯。做好避孕措施,尽量避免意外妊娠。育龄期女性应当保持良好的心理素质,特别是对于生活在都市、脑力劳动相对较多、工作任务重、压力大的女性更应当学会放松,及时缓解和释放压力。

参考文献

- [1] 孟琴琴,张亚黎,任爱国.中国育龄夫妇不孕率系统综述[J].中华流行病学杂志,2013,34(8):826-830.
- [2] 周献,庞成,何电,等.我国不孕症研究进展[J].中国计划生育学杂志,2011,19(7):445-450.
- [3] 单伟颖,李青,杨坤宝,等.不孕症患病状况的研究进展[J].承德医学院学报,2010,27(1):72-75.
- [4] 方芳,熊承良.中国育龄夫妇生育力下降的影响因素及防治策略[J].中国计划生育学杂志,2014,22(3):204-206.
- [5] 陈士岭,罗燕群,夏容,等.女性年龄与不孕及生育力减退[J].国际生殖健康计划生育杂志,2011,30(4):265-271.
- [6] 刘淑花,王世锋,张国祥,等.937对不孕不育患者病因分析[J].中国计划生育学杂志,2012,20(8):555-556.
- [7] 刘彩平,张亦心,高章圈,等.211对不孕不育症患者临床诊断分析[J].中国生育健康杂志,2010,21(1):47-48.
- [8] 许珍.不孕不育症原因分析[J].中国伤残医学,2014,22(24):113-114.
- [9] 方明,胡飞权,张庆华.不孕不育患者负性情绪状态调查及影响因素分析[J].河北医学,2014,20(1):113-116.