

经前期综合征心理学研究进展

高明周 高冬梅 王杰琼综述 杨焕新审校

[摘要] 经前期综合征(PMS)是育龄女性高发病,其临床症状严重影响育龄女性身心诸多方面,造成患者人际关系紧张、生活质量下降,严重者诱发自杀倾向。该病生化机制复杂,但人格、习惯等社会心理学因素对于该病的诱发作用现已获共识,也将是下一步的研究方向,深入研究将能够从另一角度揭示PMS的发病机制。文章从心理学领域出发,就个性、人格及应对方式等社会心理因素与PMS发生、发展之间的关系,以及心理学干预手段在对疾病的调控作用进行综述。

[关键词] 经前期综合征;心理状况;社会因素;干预与治疗

[中图分类号] R711.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1008-8199(2018)09-0977-04

[DOI] 10.16571/j.cnki.1008-8199.2018.09.016

Progress in psychology of premenstrual syndrome

GAO Ming-zhou¹, GAO Dong-mei¹, WANG Jie-qiong² reviewing, YANG Huan-xin³ checking

(1. School of Chinese Medicine, 2. School of Pharmacy, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, Shandong, China; 3. School of Biological Engineering, Qilu University of Technology, Jinan 250353, Shandong, China)

[Abstract] There is a high incidence of Premenstrual syndrome in childbearing aged women. Its clinical symptoms including affect seriously many aspects of physical and mental health disorder of women, resulting in interpersonal relationship deteriorious, decreased quality of life, and even suicidal tendency. The biochemical mechanism of the disease is complex, but the social psychological factors such as personality and habits have reached a consensus on the induction of the disease, which will be the next research direction. Further research will reveal the pathogenesis of PMS from another angle. Based on the field of psychology, the article reviews the relationship between social psychological factors such as personality, personality and coping style and the occurrence and development of PMS, and the role of psychological interventions in regulating diseases.

[Key words] premenstrual syndrome; psychological status; social factors; intervention and treatment

0 引 言

经前期综合征(premenstrual syndrome, PMS)是以育龄女性经前规律性出现精神、躯体、行为异常,并于经后明显减轻或消失为主要症状的疾病^[1]。该病严重类型为经前情感障碍征(premenstrual dysphoric disorder, PMDD),症状更严重,尤以精神症状为主,发病率在3%~8%,已成为当今育龄女性常

见病、多发病,可导致患者工作及生活质量下降,造成人际关系紧张,甚者出现自杀倾向,危害程度达到不得不治的地步^[2-3]。2011年权威杂志提出:PMS/PMDD的一线治疗药物5-HT再摄取抑制剂(SSRIs)类药物对PMDD虽较安慰剂有效,但应答率<60%,无法满足临床需求^[4]。随着“精准医学”的提出和“社会-心理-医学模式”的转变,患者的心理健康水平及社会心理因素被逐渐关注,如何通过心理手段干预疾病进程显得尤为重要。

1 PMS的流行病学调查

PMS属于中医“情志病”范畴,符合现代医学DSM-5诊断标准,涉及精神、躯体等300多种临床表现,核心临床表现约20种,为易怒、抑郁、焦虑、情绪不稳定等^[5-6]。流行病学调查结果:全世界约有

基金项目:国家自然科学基金(81473558);山东省自然科学基金(ZR201702140337)

作者单位:250355 济南 山东中医药大学中医学院[高明周(医学博士研究生)、高冬梅],药学院(王杰琼);250353 济南,齐鲁工业大学生物工程学院(杨焕新)

通信作者:杨焕新, E-mail: yanghuanxinlx@163.com

80%以上的妇女会在经前期遭受不适症状困扰,其中符合 PMS 诊断标准的约为 20%~30%^[7]。妇女经前或经期出现一种及以上情绪症状者占 50%~80%,20~30 岁妇女可高达 90%。女大学生随着年龄的增长,学习、就业压力的增大,PMS 症状逐日加重^[8]。随之而来的则是经前期紊乱的女生遭受的健康相关生活质量差、心理压力、内分泌失调^[9-10]。而心理压力大和抑郁是经前期综合症的易发因素。

另有研究指出:精神因素与 PMS 的严重程度具有动态相关性,日常生活中趋于焦虑不安、性情急躁、神经敏感的女性,精神症状更为突出。精神因素又可影响内分泌功能,致情绪波动,患者心理状况不容乐观^[5,11]。有调查显示:女大学生 PMS 发生率为 58.32%,其中轻度为 35.85%,中度为 16.65%,重度为 5.84%。精神症状发生率(74.61%)高于躯体症状(55.51%)^[12]。同样,山西中医学院 PMS 患者 130 人在躯体不适得分、抑郁总分、焦虑标准分等方面均明显高于健康对照组,显示心理状况不佳^[13],而且 PMS 与心理健康状况相互影响,是干扰高职女性身心健康的常见问题^[14]。

2 PMS 的心理病因研究进展

新药研发一直是攻克疾病的主流方向,但是临床上却发现:安慰剂对 PMS 的治愈率竟然高达 30%~50%,更有甚者达到 80%^[5]。此种结果提示 PMS 患者的精神心理状况受到心理社会因素的影响,重视研究 PMS 发生发展过程中心理社会因素的影响十分必要^[4]。

2.1 个性特征 心理学研究表明情绪与人的健康密切相关,而负性情绪长期影响会损害身体健康。个体差异在这一过程中扮演着重要角色,与生理方面表现为体质,于心理层面表现为人格:人格特质、应对方式对心理健康有影响作用^[15],人格与 PMS 的关系一直是研究热点^[16-17]。

2.1.1 偏颇人格 已有研究对纳入调查的 PMS 患者填写 EPQ 及 SCL-90 量表,分析后发现情绪不稳定和神经质的人格特征与 PMS 发生关系密切,佐证了人格的发病关系^[18]。张德利等^[19]通过对 467 位女大学生研究发现,艾森克人格的 P、E、L 维度与 PMS 呈负相关,N 维度与其呈正相关;而 EPQ 问卷中 P、E、N 维度是导致学生心理不良的危险因素,N 维度呈病理性增高时,PMS 严重程度增加。另有研究发现:胆汁质倾向、抑郁质倾向个体易出现 PMS,提示 PMS 病人具有情感忧郁、心境苦闷、易悲观失望

的个性特征^[20]。2014 年,韩贺云^[21]通过 PMDD 肝气逆证、肝气郁证现况调查发现:肝气逆证患者大多为外向情绪不稳定人格类型,而肝气郁证患者多具有内向情绪不稳定型人格特征。关于症状的严重程度,有研究认为不良的个性特征会影响 PMS 的严重程度,艾森克人格的 P、E、L 维度与 PMS 呈负相关,N 维度与其呈正相关。据此推测:个性保守、喜安静、好孤僻、情绪易过激的人,其症状表现更严重^[22]。

2.1.2 人格障碍 研究表明:带有严重 PMS 症状的患者相比于无症状女性具有较高的人格障碍患病率,这从侧面证实了人格障碍和 PMDD 存在相关关系。进一步的研究发现,强迫性人格障碍是 PMS 患病组中最为常见的个性^[23]。PMDD 患者中较多呈现强迫性人格特质。人格障碍问卷分析显示,PMS 患者在卵泡期和黄体期表演性人格、强制性人格、自我挫败性人格和依赖性人格方面得分较高。而分裂样人格、分裂型人格、边缘型人格、自恋型人格、回避型人格和被动超控性人格在黄体晚期得分较高^[24]。

2.2 应对方式 人格类型决定了不同的应对方式,表现为个体在面对挫折和压力时所采用的认知和行为方式。应对方式决定应激反应的性质与强度,调节应激同疾病间的动态平衡,被视为一种中介因素。对比医学生与精神科患者,可发现抑郁与逃避应对方式呈正相关,与积极的应对方式呈负相关,研究结果相符合^[25]。患者的应对方式影响着经前情感体验,抑郁程度较高的女性在处理应激源时使用较多的是认知超脱和逃避应对方式,而使用问题解决应对方式较少^[19,26]。PMS 以心理症状为主,躯体症状为辅,并且其症状严重程度受情绪影响,不良的情绪会使得症状加重。不当的应对方式会造成压力疏泄不及时,有研究认为心理压力与 PMS 呈正相关^[27],如 PMS 患者服毒行为较正常人更为显著。因此,在治疗过程中,应增加积极应对方式,使用应对技巧训练、生物反馈、合理化情绪治疗和放松训练等治疗方法。

2.3 其他 在诸多临床调查中,陆续有学者提出:PMS 的发生、发展可能与个体的成长环境、受教育程度、经济条件等相关。如未掌握经期卫生知识的农村地区女大学生更易患病,特别是在行经期间情绪波动、受凉、饮食不规律、休息不足等^[28]。也有学者认为生长环境并不是造成 PMS 的主要原因,社会、就业等压力所致的心理负担和焦虑情绪等因素与 PMS 的关系更为密切^[29]。更多的研究证明:家庭条件差、学习负担重、性格不开朗、情绪易激动、

饮食不规律、睡眠不充分、身体素质差、与同学关系淡漠、行经时间长、担心月经来潮、痛经、躯体化症状、忧郁、焦虑、人际关系敏感均是 PMS 的影响因素^[30]。国外 Anson^[31]认为 PMS 的发生与对月经的态度和经前期体验、家庭成员经前期症状、童年不良经历相关。这就提示我们不仅重视的心理症状,而且要重视影响患者发病的社会因素。

PMS 的影响因素较为复杂,随着当今医学模式的转变和发展,人们逐渐认识到该病对女性生活质量的影响,单纯从病理生理角度阐述其发生机理并不完全,由此催生了心理社会因素的相关研究。

3 PMS 的心理学干预进展

PMS 患者的症状很大层面上涉及心理社会因素,故治疗中应重视心理干预。张德利等^[19]研究认为,轻、中度 PMS 患者可通过培养良好个性和心理治疗为主要治疗方式来达到治疗目的。在策略选择上,袁浩龙等^[32]认为,通过应付技巧训练、生物反馈训练、放松训练等增加解决问题应付方式的有效成分,对 PMS 患者很有帮助。在临床上,夏桂成^[33]注重对 PMS 患者进行疏导法、以疑释疑法及转移注意力等方法进行心理调治,建议轻中度的 PMS 患者应培养良好个性和以心理治疗为主要的治疗方式。另外,孙丽等^[34]通过认知行为疗法治疗患者 60 名,结果显示该法可显著改善 PMS 患者的生理、心理等方面问题。

另有 142 例临床调查提示:PMS 作为一种心身疾病,治疗中应通过心理疏导、情绪调适,帮助患者调整心理状态,认识疾病和建立信心^[35]。研究普遍指出:应激会在一定条件下影响健康,导致疾病。而为了消除或缓解严重应激造成机体内环境的紊乱,须采取有效的应激干预措施,涉及心理干预和行为干预等^[36]。如实施心理护理能显著改善经前期紧张综合征患者的所有症状,明显降低 HAMA 评分^[37]。此外,韩国 1087 例临床研究表明:心理干预 PMS 病情,除了疏导以缓解焦虑,还需来自于父母、朋友和老师的支持^[38]。而家庭社会支持具有“提供个体安全和降低神经内分泌唤醒水平的结构”功能,社会及家庭成员对 PMS 患者的心理支持(包括体贴、安慰、引导等),能显著减轻其病症反应^[39]。有研究表明:药物联合心理干预治疗 PMS 肝郁型患者,不仅减轻躯体及行为的症状,也明显改善患者心理健康状况、社会人际关系及对环境领域的认知,提高生活质量^[40]。心理护理加逍遥丸治疗 PMS 肝郁型 PMS 效果亦显著^[41]。

另外,普及经期知识,扩大教育宣讲范围,提高女性认知水平对于改善 PMS 患者精神状态,提高整体健康水平,也不可或缺^[42]。

4 结 语

PMS 属于心身疾病,与社会、心理因素密切相关,可影响社会活动、工作、学习和生活等诸多方面。研究表明,工作、生活的压力越大,越易发生 PMS^[25]。

当今社会,生活压力越来越大,身在其中,身心俱乏,而在 PMS 的发病调查中,PMS 在女大学生中普遍存在,严重影响生活质量^[43]。为应对疾病高发,应自中学、大学开设女性生理卫生相关课程,并通过心理健康课、心理辅导、心理咨询等形式,丰富女性经期知识,加强女性经期心理保健,注重心理调节,避免情绪波动,可降低发病率。

【参考文献】

- [1] Reid RL, Soares CN. Premenstrual Dysphoric Disorder: Contemporary Diagnosis and Management [J]. *J Obstet Gynaecol Can*, 2018, 40(2): 215-223.
- [2] Biggs WS, Demuth RH. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder [J]. *Am Fam Physician*, 2011, 84(8): 918-924.
- [3] 高明周,王杰琼,安礼等.基于体质人格的经前期综合征发病与干预探析[J]. *中国实验方剂学杂志*, 2016, 13: 223-228.
- [4] Freeman EW, Sammel MD, Lin H, et al. Clinical subtypes of premenstrual syndrome and responses to sertraline treatment [J]. *Obstet Gynecol*, 2011, 118(6): 1293-1300.
- [5] Epperson CN, Steiner M, Hartlage SA, et al. Premenstrual dysphoric disorder: evidence for a new category for DSM-5 [J]. *Am J Psychiatry*, 2012, 169(5): 465-475.
- [6] Hardy C, Hardie J. Exploring premenstrual dysphoric disorder (PMDD) in the work context: a qualitative study [J]. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 2017, 38(4): 1-9.
- [7] Yonkers KA, O'Brien P, Eriksson E. Premenstrual syndrome [J]. *Lancet*, 2008, 371(9619): 1200-1210.
- [8] 安晓好,余跃生,姚瑞等.医学专科女大学生经前期综合征与 C 型人格的关系 [J]. *中国妇幼保健*, 2013, 28(7): 1080.
- [9] 工卉,丁美红,潘爱萍等.泰州市医学高职女生 PMS 现状与生活质量的调查分析 [J]. *现代医药卫生*, 2013, 29(20): 3045-3048.
- [10] 李洋.女大学生 PMS 发生现状及其影响的调查研究 [J]. *预防医学论坛*, 2013, 19(11): 801-803.
- [11] Yamada K, Kamagata E. Reduction of quality-adjusted life years (QALYs) in patients with premenstrual dysphoric disorder (PMDD) [J]. *Qual Life Res*, 2017, 26(11): 3069-3073.
- [12] 张艳清.某高校女生经前期综合征发生现状 [J]. *中国学校卫生*, 2014, 35(9): 1423-1425.
- [13] 梁文静,赵勇,谷加族等.经前期综合征患者与健康女性的

躯体与心理状况对照研究[J]. 山西中医学院学报, 2015, 16(2): 67-69.

[14] 王 卉, 丁美红, 潘爱萍 等. 泰州市医学高职女生经前期综合征及其心理健康状况的调查研究[J]. 中国医药导报, 2013, 10(35): 138-140.

[15] 王娟娣, 杨雪梅, 任 冰 等. 100 名医学生人格特质及应对方式与心理健康关系研究[J]. 医学研究生学报, 2011, 24(12): 1290-1293.

[16] 高明周, 高冬梅, 刘晓琴 等. 青春期经前期综合征病因病机及治疗的研究进展[J]. 中国中西医结合杂志, 2016, 36(2): 251-255.

[17] Singh C, Jain J, Singh K, et al. A study of Premenstrual Dysphoric Disorder prevalence, phenomenology and personality factors in college going students [J]. *Indian J Health Wellbeing*, 2016, 7(10): 962.

[18] 徐松泉, 朱培俊, 王彩梅. 经前期综合征妇女的心理探讨[J]. 中国临床心理学杂志, 1997, 5(4): 246-247.

[19] 张德利, 刘志超. 467 名女大学生个性心理特征与经前期综合征调查[J]. 泰山医学院学报, 1999, 20(4): 321-323.

[20] 付磊强, 张庆文, 范华强. 经前期综合征与心理社会因素的研究进展[J]. 实用预防医学, 2009, 16(6): 2001-2002.

[21] 韩贺云. 肝气逆证、肝气郁证 PMDD 现况调查及事件相关电位研究[D]. 河南中医学院, 2014.

[22] 郑宸君. 台湾地区经前期综合征中医证候(实证)分布及人格特质分析[D]. 广州中医药大学, 2010.

[23] Sassoon SA, Colrain IM, Baker FC. Personality disorders in women with severe premenstrual syndrome [J]. *Arch Womens Ment Health*, 2011, 14(3): 257-264.

[24] Berlin RE, Raju JD, Schmidt PJ, et al. Effects of the menstrual cycle on measures of personality in women with premenstrual syndrome: a preliminary study [J]. *J Clin Psychiatry*, 2001, 62(5): 337-342.

[25] Vitaliano PP, Russo J, Carr JE, et al. The Ways of Coping Checklist: Revision and Psychometric Properties [J]. *Multivariate Behav Res*, 1985, 20(1): 3-26.

[26] Blechman EA, Brownell KD. Handbook of behavioral medicine for women [M]. Pergamon Press, 1988: 80-82.

[27] 李晓丹, 陆 虹, 杨 欣 等. 护士职业压力与经前期综合征的相关性研究[J]. 中国妇产科临床杂志, 2014, 15(5): 430-432.

[28] 郑 蓉. 女大学生月经及经前期紧张综合征 920 名心理分析[J]. 中国组织工程研究, 2006, 10(2): 36-36.

[29] 沈海晨. 女大学生经前期综合征影响因素调查分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(10): 9.

[30] 喻 琴. 在校女大学生经前期综合征现状及影响因素的研究[D]. 锦州医科大学, 2017.

[31] Anson O. Exploring the bio-psycho-social approach to premenstrual experiences [J]. *Soc Sci Med*, 1999, 49(1): 67-80.

[32] 袁浩龙, 周蓓蓓. 经前期综合征对女性的应付方式研究[J]. 临床精神医学杂志, 1996, 6(5): 288.

[33] 夏桂成. 试论妇女心理调治的几种方法[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 1991, 6: 30-31.

[34] 孙 丽, 刘海燕, 邢伟. 认知行为疗法对经前期综合征女性疾病相关症状的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(1): 47-48.

[35] 刘 建, 王小云. 经前期综合征心身症状特点分析[J]. 医学信息, 2014, 27(8): 318-319.

[36] 王 群, 王 坚. 应激干预的研究进展[J]. 医学研究生学报, 2009, 22(1): 96-99.

[37] 胡艳玲. 心理护理对经前期紧张综合征患者影响的观察[J]. 中外女性健康研究, 2016, 7: 154-154.

[38] Jeon JH, Hwang SK. A structural equation modeling on premenstrual syndrome in adolescent girls [J]. *J Korean Acad Nurs*, 2014, 44(6): 660-671.

[39] 安晓舒, 李小玲, 黄 琳. 女大学生经前期综合征的主要影响因素及心理干预措施研究[J]. 心理医生, 2017, 23(19): 316-317.

[40] 雷 磊, 陈利芳, 李慧芳. 经前方联合心理干预对 PMS 肝郁证患者生活质量的影响 [C] // 中华中医药学会第 15 次全国中医妇科学术年会. 2015.

[41] 高惠璞, 马惠荣, 闫翠环 等. 心理护理加逍遥丸对实习女护生肝郁型经前期综合征的疗效观察[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(35): 5760-5761.

[42] 王 卉, 丁美红, 潘爱萍 等. 医学高职女生经前期综合征的心理干预与健康指导[J]. 护理研究, 2014, 28(6): 2028-2030.

[43] 喻 琴, 王红霞, 宫建美 等. 女大学生经前期综合征对生活质量的影響[J]. 中国学校卫生, 2016, 37(10): 1495-1497.

(收稿日期: 2017-12-27; 修回日期: 2018-05-16)

(责任编辑: 刘玉巧; 英文编辑: 张龙江)