

3.4 常规 CT 虽然没有多排螺旋 CT 扫描速度快,没有强大的后处理能力,不能进一步三维重建(3D)和多平面重建(MPR),但在日常工作运用中对疑有肾上腺损伤的患者行平扫加增强扫描,并动态随访观察,常规 CT 检查亦能明确诊断肾上腺损伤的多种病理改变,诊断价值是十分肯定的。而且随访对照方便可靠,是诊断肾上腺损伤的主要方法,对肾上腺损伤的检出和诊断具有重要价值,并且对指导临床制定治疗方案和评价愈后提供可靠依据。

参考文献

1 胡明宗,刁显明,陈洪亮,等. 外伤性肾上腺出血的 CT 表现(附 8

例报告)[J]. 实用放射学杂志,2003,19(2):191-192.
2 王士兴,华 晓,朱洪良,等. 肾上腺损伤的 CT 诊断(附 12 例报告)[J]. 放射学实践,2004,19(8):596-598.
3 金中高,祝跃明,吴 晓,等. 肾上腺损伤的 CT 诊断[J]. 中国医学影像学杂志,2005,13(5):361-364.
4 陈洪良,刁显明,杜 勇,等. 肾上腺外伤性血肿的 CT 诊断(附 7 例动态分析)[J]. 中国医学影像学杂志,2002,10(2):112-114.
5 周康荣. 腹部 CT[M]. 第 1 版. 上海:上海医科大学出版社,1993:296-297.
[收稿日期 2008-11-03][本文编辑 谭 毅 黄晓红]

经验交流

女性性病患者的心理状况调查分析

周敏玲, 许文庆, 许志学, 韦又铭

作者单位:530022 广西,南宁市第一人民医院皮肤性病科

作者简介:周敏玲(1969-),女,主治医师,研究方向:皮肤性病诊治。E-mail:liangding2003@163.com。

[摘要] 目的 调查女性性病患者的心理状况并进行分析。方法 采用问卷调查和深入访谈方式,以及使用症状自评量表(SCL-90)进行心理状况调查。结果 女性性病患者普遍存在心理问题,其中抑郁情绪者占 38.3%;焦虑情绪者占 45.8%。女性性病患者最担心的问题是将性病传给配偶和胎儿。结论 大多数女性性病患者存在不同程度的心理问题,需要进行心理治疗。

[关键词] 性病患者; 心理状况

[中图分类号] R 759 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2009)02-0185-02

Investigation and analysis on the mentality of female patients with venereal disease ZHOU Min-ling, XU Wen-qing, XU Zhi-xue, et al. Department of Dermatovenereology, the First People's Hospital of Nanning, Guangxi 530022, China

[Abstract] Objective To investigate and analyze the psychological status of female patients with venereal disease. Methods Questionnaire and interview and symptom checklist (SCL-90) were applied to the investigation of psychological status of female patients with venereal disease. Results There were mental illnesses in the female patients with venereal diseases and the mental problems of depression accounted for 38.3%, anxiety accounted for 45.8%. The most concerned issue of patients was afraid of transferring diseases to their husband and fetus. Conclusion Most female patients with venereal disease have different degree of mental problems and need to undergo psychotherapy.

[Key words] Patient with venereal disease; Psychological status

性病就是性传播疾病的简称。近年来,女性性病病人越来越多,我们在临床上发现这类疾病给患者的心理健康带来极大的伤害,给患者的生活质量造成严重的影响,为进一步

调查这类女性患者的心理状况,我们从 2003~2008 先后对 308 例女性性病患者的心理状况进行调查分析,结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 调查对象 308 例女性性病患者均来自我院皮肤科性病科门诊,其中年龄<20 岁 8 例,占 2.6%;20~30 岁 201 例,占 65.3%;>30 岁 99 例,占 32.1%。职业分布:工人 9 例,占 2.9%;干部职员 39 例,占 12.7%;个体经商 44 例,占 14.3%;服务餐饮业 143 例,占 46.4%;无业或待业 53 例,占 17.2%;农民 4 例,占 1.3%;学生 9 例,占 2.9%;其他 7 例,占 2.3%。学历:初中及初中以下 72 例,占 23.4%;高中及中专 120 例,占 39.0%;大专 82 例,占 26.6%;本科及以上 34 例,占 11.0%。病种:梅毒 102 例,占 33.1%;尖锐湿疣 132 例,占 42.9%;沙眼衣原体感染 40 例,占 13.0%;淋病 6 例,占 2.0%;生殖器疱疹 26 例,占 8.4%;艾滋病 2 例,占 0.6%。婚姻状况:未婚 243 例,占 78.9%;已婚 65 例,占 21.1%,其中怀孕 10 例,占 3.2%,怀孕的妇女有部分是未婚先孕。所有调查患者均为自愿接受调查。

1.2 调查方法 本调查是采用问卷调查和深入访谈的方式,问卷调查和深入访谈的主要内容包括对性病相关知识的认知状况、对性病健康教育和心理干预的认同和需求、患病后最关心和担心的问题等。用症状自评量表(SCL-90)^[1]进行心理状况调查,该症状自评量表由 90 个项目组成,可以概括为躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神性九个基本症状因子,每个症状因子严重程度按 5 级评分评定,以 1~5 依次表示相应的症状为无、轻度、中度、偏重、严重。在对女性性病患者进行健康教育和心理干预时,医务人员要认真耐心地倾听患者的诉说;对他们所患的疾病进行科学的解释和分析,给每位患者发放防治性病的教育小册子;采用电话咨询等辅助方式开展性健康教育和心理干预。医务人员除对患者不懂的专业名词进行必要的解释外,不进行任何诱导和暗示,调查对象在完成调查后问卷当场收回。

2 结果

女性性病症状自评表(SCL-90)各因子得分>2 分的例数及百分率见表 1。从表 1 可以看出,女性性病患者心

表 1 308 例女性性病心理调查结果

症状因子	例数	百分率(%)
躯体化	53	17.2
强迫	72	23.4
人际关系	91	29.5
抑郁	118	38.3
焦虑	141	45.8
敌对	46	14.9
恐怖	35	11.4
偏执	57	18.5
精神性	26	8.4

理症状居首位者为焦虑,共 141 例,占 45.8%;其次为抑郁,共 118 例,占 38.3%;人数比例最小的是精神性 26 例,占 8.4%。已婚女性性病最担心的问题是性病传给配偶共 51 例,占 78.5%;其次是担心传给孩子 9 例,占 13.8%;

未婚女性最担心的是传给婚后的配偶,给家庭带来不稳定因素者共 190 例,占 78.2%;而全部怀孕女性性病最担心的均为怕性病传给胎儿。

3 讨论

性病在我国的发病呈逐年上升的趋势,发病率在经历 80 年代和 90 年代几何级数快速增长后,进入较高水平的匀速增长期,并由高危人群向普通人群转移,同样,性病在女性人群中发病也呈逐年上升趋势,她们出现的心理问题已引起国内外学者的关注。本调查发现女性性病患者的 SCL-90 自评量表各因子均较高,表明患者均不同程度的存在心理问题,特别是占比例较高的焦虑、抑郁情绪,与国内有些同行的调查^[2]相类似。产生的原因由性病本身的症状和并发症,以及性病引发的家庭矛盾,社会歧视等因素所致^[3],在这方面女性性病患者表现出来的比男性患者更为明显。同时作为特殊人群的女性性病患者感染性病对患者来说不仅是一种躯体疾病,而且是一种重大的心理应激问题,医学心理学研究证实,应激原作用于个体,个体出现一系列心理和生理反应,以至于影响整个躯体的功能作用,进而导致健康问题和疾病状态^[4],当个体不能较好的应对各种应激源或应对不当就会导致心理障碍的发生。同时本调查显示,这些女性患者中职业分布以服务行业、待业、个体劳动者患病率较高,年龄以 20~30 岁居多,从文化上看大专以下患病率较高,可能与该人群的文化素质较低,卫生保健知识缺乏,活动范围较广有关。大多数女性病患者知道“性病”一词,但不知道具体含义以及真正的危害性,总感觉“性病”离自己遥远,一旦知道自己有性病就出现惊慌失措、情绪激动、焦虑、抑郁等。特别是一些病程长,短时间内不能治愈的性病如尖锐湿疣、生殖器疱疹、梅毒等。由于反复发作,医疗费用支出增加,加上对性病的片面认识,以及媒体不当宣传等,使她们看不到治愈的希望,精神上备受折磨,同时又害怕家人知道病情,给自己现在或以后的家庭带来不稳定因素而出现了心理障碍,严重影响了女性的心理健康。从这次调查中也看到,未婚女性最担心的问题是性病传给婚后的配偶,已婚女性最担心的问题是性病传给配偶和家人,而正在怀孕的女性病患者均最担心把性病传给胎儿。所以,对女性性病除了进行正规系统的躯体疾病治疗、性健康教育外,还有必要进行心理干预。

参考文献

- 1 张明园.精神科量表评定手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,1998:18-23.
- 2 颜丹.性病患者的心理状况调查与心理干预[J].现代预防医学,2007,34(13):2523-2524.
- 3 邵成明.性病患者的心理状况调查及心理治疗的重要性[J].中国性病艾滋病防治,1999,5(2):65-66.
- 4 任蒋,陈绍福.医学心理学[M].长春:吉林科学技术出版社,2000:2-3.

[收稿日期 2008-12-01][本文编辑 韦挥德 刘京虹]