

邢台地区部分女性围绝经期综合征发生情况分析*

张丽娜, 秦俊霞, 梁瑞轻, 杨鑫红

(邢台市人民医院健康体检中心, 河北 邢台 054001)

摘要: 目的 调查邢台地区部分 40~60 岁女性围绝经期综合征的发生情况并分析影响因素。方法 选取 2019 年 1 月~2019 年 12 月在邢台市人民医院健康体检中心进行体检的 1 444 例 40~60 岁围绝经期女性为研究对象, 采用自编基本情况调查表与围绝经期改良 Kupperman 评分量表进行问卷调查, 并且对研究对象进行体格检查和实验室检查。结果 1 444 例调查对象中患围绝经期综合征 832 例, 占 57.6%, 其中轻度 543 例(37.6%), 中度 266 例(18.4%), 重度 23 例(1.6%)。常见的症状包括疲乏 746(51.7%)、情绪波动 722(50.0%)、失眠 697(48.3%)。脂肪肝的患病率是 26.6%, 高血压为 7.4%, 高血脂为 2.8%, 高血糖为 2.3%。在围绝经期综合征严重程度分级特征上, 总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、尿酸有统计学差异($P<0.05$)。多因素 Logistic 回归分析结果显示: 工作性质、睡眠情况、月经情况是影响围绝经期综合征的影响因素。结论 该地区 40~60 岁女性围绝经期综合征患病率偏高, 但大多数为轻中度症状。需加强围绝经期健康教育, 提高女性保健知识, 进而提高生活质量。

关键词: 围绝经期综合征; 症状; 影响因素

中图分类号: R711.75

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2020)04-0048-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2020.04.009

Analysis of Status of Perimenopausal Syndrome in Some Women in Xingtai City

ZHANG Lina, QIN Junxia, LIANG Ruiqing, YANG Xinhong

(Department of Health Examination Center, Xingtai People's Hospital, Xingtai 054001, China)

ABSTRACT: **Objective** To understand the prevalence and epidemic characteristics of perimenopausal syndrome among aged women 40-60 in Xingtai area, and to analyze the related influencing factors. **Methods** A total of 1 444 perimenopausal women aged 40 to 60 of Xingtai people's hospital from January to December 2019 in Xingtai City were surveyed, modified Kupperman scale and a self-designed general information questionnaire, physical examinations and laboratory examinations were investigated. **Results** There were 832 patients with perimenopausal syndrome in 1 444 perimenopausal women(57.6%). Among the perimenopausal syndrome patients, the mild, moderate and severe perimenopausal syndrome patients was 37.6%(543), 18.4%(266) and 1.6%(23). Common symptoms included fatigue 746(51.7%), mood swings 722(50.0%), insomnia 697(48.3%). The prevalence of fatty liver disease was 26.6%, hypertension 7.4%, hyperlipidemia 2.8% and high blood sugar 2.3%. In terms of severity grading characteristics of perimenopausal syndrome, there were statistically significant differences in cholesterol, triglycerides, LDL cholesterol, uric acid ($P<0.05$). Multivariate analysis showed that the risk factors were nature of work, sleep patterns, menstrual status. **Conclusion** The prevalence of perimenopausal syndrome in women aged 40-60 years is high in this area, most of them are mild to moderate symptoms, strengthen the health education of perimenopausal period, improve women's health knowledge, and then improve the quality of life.

KEY WORDS: perimenopausal; symptoms; influencing factors

围绝经期是每一个女性生命进程中必然经历的阶段, 代表着女性卵巢功能逐渐衰退, 此期间由于雌激素逐渐减少导致的一系列心理、生理及社会适应方

面的异常, 女性围绝经期综合征将影响自身的身体健康和生活质量, 以及整个家庭的和谐与稳定, 已引起社会关注^[1-3]。本研究通过调查邢台地区 40~60 岁女

收稿日期: 2020-06-10

* 基金项目: 河北省卫生健康委科研基金项目(20201570)

第一作者简介: 张丽娜(1981-), 女, 硕士, 主治医师, 研究方向: 内分泌代谢性疾病的诊治。

性围绝经期综合征发生情况及影响因素,为提高邢台地区的围绝经期女性生活质量,采取应对措施提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取在邢台市人民医院健康体检中心体检的 40~60 岁的围绝经期女性 1 444 例进行调查,其中年龄以 46~50 岁为主,人数 437 例,占 30.3%。本研究经邢台市人民医院伦理委员会批准(伦理审批代码:[2019]007),所有研究对象均为自愿参加,并签署知情同意书。

1.2 研究方法 ① 通过问卷调查:内容包括一般人口学资料(居住地、文化程度、月收入等)与采用^[4]改良 Kupperman Index 评分表(KI)评价患者的临床特点与症状严重程度,该量表包括 13 个条目,每个条目 0~3 分,得分越高,症状越重,15~20 分为轻度,21~35 分为中度,35 分以上为重度;总体而言,Kupperman 评分大于等于 7 分则可以判定存在围绝经期综合征。② 体格检查:内容包括身高、体重、腰围、臀围、血压等。③ 实验室检查:所有的研究对象空腹 12 h,采集静脉血测定血清总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、甘油三酯(TG)及空腹血糖(FPG)等。

1.3 统计学分析 使用 EpiData3.1 双人双录入建立数据库,采用 SPSS 19.0 统计软件进行数据的统计分析。对正态分布的连续变量用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用单因素方差分析,计数资料用例数和百分比表示,用卡方检验进行率的分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。多因素分析采用二分类非条件 Logistic 逐步回归模型,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况 调查分析共包括 1 444 例 40~60 岁女性,平均年龄(49.03 ± 5.53)岁,其中居住地以城市为主 1 276 例,占 88.4%;文化程度以本科为主 527 例,占 30.6%;年龄以 46~50 岁 437 例,占 30.3%;月收入以 4 000~5 999 元为主 645 例,占 44.7%;工作性质以脑力劳动为主 942 例,占 65.2%;体质指数以正常为主 775 例,53.7%;未绝经为主 818 例,56.6%等。

2.2 围绝经期综合征的发生情况 围绝经期女性自然绝经平均年龄为 49.69 岁,其中,无围绝经期综合

征女性 612 例,占 42.4%;轻度 543 例,占 37.6%,中度 266 例,占 18.4%,重度 23 例,占 1.6%。常见的症状包括疲乏 746(51.7%)、情绪波动 722(50.0%)、失眠 697(48.3%)、肌肉骨关节痛 660(45.70%)和性生活质量差 612(42.4%)。见表 1。

表 1 女性围绝经期综合征相关症状发生情况

条目	分布/例	构成比/%
潮热出汗	364	25.2
感觉异常	339	23.5
失眠	697	48.3
情绪波动	722	50.0
抑郁、疑心	356	24.7
眩晕	566	39.2
疲倦乏力	746	51.7
肌肉、骨关节痛	660	45.7
头痛	466	32.3
心悸	441	30.5
皮肤蚁走感	232	16.1
性生活质量差	612	42.4
泌尿系感染	187	13.0
小便不自主流	290	20.1

2.3 围绝经期综合征的相关影响因素 包括居住地、文化程度、年龄、工作性质、睡眠情况、是否绝经、月经是否规律、是否有代谢综合征、是否有脂肪肝、糖尿病、高血脂差异均有统计学意义($P < 0.05$),而月收入、饮酒、抽烟、锻炼、体质指数与围绝经期综合征无统计学意义(见表 2)。

2.4 围绝经期综合征与生化指标的差异分析 在围绝经期综合征严重程度分级特征上,总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、尿酸有统计学差异($P < 0.05$),在血糖、高密度脂蛋白胆固醇、收缩压、舒张压、体质指数均无统计学差异(见表 3)。

2.5 围绝经期综合征影响因素分析 多因素分析采用以围绝经期综合征为因变量(正常=0,异常=1),赋值如下:城市(农村=1,城市=2)、文化程度(高中及以下=1,专科=2,本科=3,研究生及以上=4)、年龄(40~45 岁=1,46~50 岁=2,51~55 岁=3,56~60 岁=4)、工作性质(离退休=1,未就业=2,脑力劳动为主=3,体力劳

表 2 1 444 围绝经期女性人口学资料分布构成

变量	组别	人数	构成比/%	患病人数/例	患病率/%	χ^2	<i>P</i>
居住地	城市	1 276	88.4	730	57.20	2276.0	0.000
	农村	168	11.6	102	60.71		
文化程度	高中及以下	516	35.7	132	25.58	51.414	0.000
	专科	363	25.1	216	59.50		
	本科	527	30.6	282	53.51		
	研究生及以上	38	2.6	22	57.89		
	40~45	423	29.3	194	45.86		
年龄分级	46~50	437	30.3	242	55.37	14.029	0.003
	51~55	366	25.3	239	65.30		
	56~60	218	15.1	157	72.01		
	≤2000	206	14.3	135	65.53		
	2000~3999	393	27.2	218	55.47		
月收入	4000~5999	645	44.7	368	57.05	11.650	0.000
	>6000	200	13.9	111	55.50		
	离退休	212	14.7	161	75.94		
工作性质	未就业	116	8.0	81	69.83	11.650	0.000
	脑力劳动为主	942	65.2	498	52.87		
	体力劳动为主	174	12.0	92	52.87		
饮酒	否	1 393	96.5	798	57.29	0.452	0.494
	是	51	3.5	34	66.67		
抽烟	否	1 433	99.2	823	57.43	0.620	0.486
	是	11	0.8	9	81.82		
锻炼	否	514	35.6	325	63.23	2.726	0.104
	是	930	64.4	507	54.52		
睡眠情况	每天大于等于 7h	801	55.5	389	48.56	16.074	0.000
	每天小于 7h	643	44.5	443	68.90		
体质指数	偏瘦	22	1.5	14	63.63	0.452	0.929
	正常	775	53.7	447	57.68		
	超重	522	36.1	305	58.43		
	肥胖	125	8.7	66	52.8		
是否绝经	是	626	43.4	419	66.93	10.442	0.001
	否	818	56.6	413	50.49		
月经规律	是	546	37.8	244	44.69	7.019	0.010
	否	272	18.8	169	62.13		
代谢综合征	否	933	64.6	424	56.16	9.259	0.003
	是	511	35.4	308	60.27		
脂肪肝	否	1 059	73.33	145	13.69	171.980	0.000
	是	385	26.66	240	62.34		
糖尿病	否	1 411	97.7	605	42.88	5.353	0.017
	是	33	2.3	26	78.79		
高血脂	否	1 404	97.2	602	42.88	5.272	0.025
	是	40	2.8	30	75.0		

表 3 围绝经期症状程度与一般临床资料和生化指标比较($\bar{x} \pm s$)

条目	分级(人数)			<i>F(H)</i>	<i>P</i>
	正常(612)	轻度(543)	中重度(289)		
总胆固醇(TC)	4.93±0.95	5.11±0.92	5.32±0.93 ^a	18.539	0.000
甘油三酯(TG)	1.36±1.08	1.47±0.90	1.57±1.43 ^a	3.959	0.019
高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)	1.38±0.30	1.41±0.32	1.43±0.28	2.474	0.085
低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)	3.00±0.78	3.10±0.79	3.33±1.64 ^a	10.534	0.000
血糖(FG)	5.56±0.98	5.56±1.05	5.63±0.85	0.681	0.507
体质指数	24.0±2.96	23.83±3.06	23.95±3.18	0.457	0.633
收缩压	120.84±14.82	122.38±14.21	122.73±15.65	2.289	0.102
舒张压	74.01±9.67	75.24±9.22	74.07±9.45	2.757	0.064
尿酸	274.42±61.74	286.27±68.42	289.59±51.71 ^a	6.614	0.001

注:方差差不齐用秩和检验 *H* 值,与正常比较,^a*P*<0.05。

动为主=4)、睡眠情况(每天大于等于 7 h=1,每天小于 7 h=2)、是否绝经(是=1,否=2)、脂肪肝(是=1,否=2)等为自变量,进行多因素非条件 Logistic 逐步回归分析(For-ward:conditional 法,引入水准为 0.05,剔除水准为 0.10)。结果显示:工作性质、睡眠情况、月经情况可能是是影响围绝经期综合征的影响因素。

表 4 1 444 围绝经期综合征影响因素分析结果

影响因素	β	<i>SE</i>	Wals	OR(95%CI)值	<i>P</i>
常数项	1.384	0.261	28.183	3.989	0.000
工作性质	1.056	0.517	4.178	2.875(1.044–7.914)	0.041
睡眠情况	-1.060	0.158	44.980	0.346(0.254–0.472)	0.000
月经情况	0.636	0.166	14.765	0.529(0.383–0.732)	0.000

3 讨论

3.1 围绝经期综合征患病情况 根据我国历年人口普查资料,人群的平均寿命不断增长,到 2035 年,65 岁及以上老年人口将超过总人口的 20%,随着人群寿命的延长,预计到 2037 年 65 岁及以上老年人口将超过 3 亿,而且女性的平均寿命比男性长^[5]。这意味着有更多的女性正在经历或即将进入围绝经期,40~60 岁年龄段的女性不仅是人生的重负荷期(社会、家庭双重角色的压力),躯体经历由旺盛到衰老这一转变^[6]。本次调查 1 444 例邢台地区围绝经期女性,自然绝经平均年龄(49.69±3.30)岁,与河南省城市女性平均自然绝经年龄为(49.15±3.512)岁一致^[7],低于西方国家的平均绝经年龄,瑞典的一项包括 2 532

名研究对象的研究结果显示,女性绝经的平均年龄为 51 岁^[8]。较青海^[9](46.72±3.11)岁,南昌^[10]48.47 有所推后,较胡倩调查结果^[11](50.51±3.82)岁提前。本次研究围绝经期综合征患病率为 57.6%,高于溧阳农村地区^[12]发生率 53.68%,低于泸州市^[13]患病率 81.7%。本次调查结果提示,出现的围绝经期相关症状,排名前 3 位的为疲乏无力(51.70%)、情绪波动(50%)、失眠(48.30%),与宁夏^[14]南部山区回族、汉族调查结果相似。低于石河子的围绝经期综合征轻度患病率 30.9%^[15] 及中重度患病率 50.8%(38.05%为中度,12.75%为重度),这可能与调查地区经济发展水平高低、风土人情有关。

1 444 例围绝经期女性的脂肪肝的患病率是 26.6%,高血压为 7.4%,高血脂为 2.8%,高血糖为 2.3%。围绝经期女性的脂肪肝、高血脂、高血糖的检出率远高于无围绝经期综合征的女性。这些疾病是与饮食和生活习惯密切相关的慢性累积性疾病,提示可以通过健康讲座、发放健康手册等方式进行宣教,建立良好的生活习惯。

胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、尿酸对围绝经期症状严重程度均有一定的影响。围绝经期女性体内性激素水平发生改变,雌激素水平开始下降,由于雌激素的保护作用减弱,容易导致血糖和血脂代谢紊乱^[16],有必要针对女性性激素水平进行干预^[17],提示不良的生活习惯和生理激素缺乏可能会导致围绝经期女性的综合征症状加剧,为今后探索邢台地区

围绝经期女性激素治疗与干预提供依据。

3.2 围绝经期综合征相关影响因素 围绝经期女性的生理、心理等方面发生较大的变化,情感较脆弱、情绪波动、抑郁多疑、头痛等会影响睡眠质量和生活质量,如此往复则会使围绝经期综合征的患病率提高。本次调查发现围绝经期综合征患病率受工作性质影响,离退休的围绝经女性,虽然没有工作压力,但是工作中的自我效能感完全丧失了,心理落差比较大。月经情况对围绝经期女性有影响,与溧阳农村地区、石家庄市相似^[18-19],而与月收入、饮酒、抽烟、锻炼、体质指数均无关。这可能与调查人群注重运动锻炼,饮酒抽烟的女性很少有关。

综上所述,邢台地区围绝经期综合征患病情况不容乐观。因此,提高围绝经期女性自我保健意识非常必要。围绝经期女性可以通过培养生活兴趣,保持充足的睡眠,主动帮助自己保持一个愉快的心情面对围绝经期,将会有效减轻围绝经期症状和不适。医院护理人员应利用自己的专业知识,为围绝经女性提供生活、教育、医疗、心理等多方面、全方位的关爱和服务,促进和维护围绝经期女性的身心健康。

参考文献:

- [1] 张文皓,张宏晨,葛伟,等. 西安市部分社区围绝经期妇女生活质量及影响因素分析[J]. 上海护理,2018,18(4): 32-35.
- [2] LI R X, MA M, XIAO X R, et al. Perimenopausal syndrome and mood disorders in perimenopause: prevalence, severity, relationships, and risk factors [J]. Medicine, 2016, 95 (32): e4466.
- [3] JASPERS L, DAAN N M, VAN DIJK G M, et al. Health in middle-aged and elderly women: A conceptual framework for healthy menopause[J]. Maturitas, 2015, 81(1): 93-98.
- [4] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004: 1156-1161, 1548.
- [5] 陈卫. 中国未来人口发展趋势:2005~2050 年[J]. 人口研究, 2006(4):93-95.
- [6] 贾庚. 长春市某社区围绝经期妇女生活质量及影响因素的调查分析[D]. 长春:吉林大学,2013.
- [7] 张梦莎. 河南省部分地区 40~65 岁女性围绝经期相关症状的调查与分析[D]. 郑州:郑州大学,2019.
- [8] STEFANOPOULOU E, SHAH D, SHAH R, et al. An International Menopause Society study of climate, altitude, temperature (IMS-CAT) and vasomotor symptoms in urban Indian regions[J]. Climacteric, 2014, 17(4):417-424.
- [9] 李玉英,马明福,姚勇利,等. 青海地区 100 例围绝经期综合征的流行病学及激素补充治疗分析[J]. 中华保健医学杂志,2019,21(6):578-580.
- [10] 姚玲,冯欣,段克姿,等. 南昌市围绝经期综合征女性发生情况及其影响因素分析 [J]. 中国妇幼保健,2019,34(17): 4006-4010.
- [11] 胡倩,段培蓓,龚秀琴,等. 门诊围绝经期综合征患者健康状况调查[J]. 中国妇产科临床杂志,2017,18(1):61-62.
- [12] 唐琛. 溧阳地区农村女性围绝经期综合征发生情况及高危因素分析 [J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(96): 296-297.
- [13] 唐兰兰,李卉,杨超,等. 泸州市女性围绝经期综合征影响因素的无序多分类 logistic 回归分析 [J]. 中国卫生统计, 2019,36(4):511-513.
- [14] 李洁,赵连飞,王凯荣. 宁夏南部山区农村女性围绝经期综合征特点及影响因素分析[J]. 宁夏医科大学学报, 2018,40(3):306-311.
- [15] 迪娜. 新疆喀什地区围绝经期妇女膳食结构与其症状的相关性[D]. 乌鲁木齐:新疆医科大学,2019.
- [16] 黄志英,丁岩. 围绝经期女性代谢综合征的相关研究进展 [J]. 国际妇产科学杂志,2020,47(1):84-87.
- [17] 刘初红. 血清性激素水平与围绝经期女性代谢综合征的关系[J]. 中国当代医药,2018,25(21):9-11.
- [18] 王慧. 石家庄市围绝经期女性生活质量及相关影响因素的调查[D]. 石家庄:河北医科大学,2017.
- [19] 钟小平. 全南县女性围绝经期综合征危险因素分析[J]. 现代诊断与治疗,2019,30(6):918-919.