

主编：史玉霞
刘元姣

女性心理与疾病



海南出版社

序

随着广大人民生活水平的提高，对医学事业提出了更高的要求。占半边天的妇女已成为当今社会的主力军。如何提高她们的医学卫生知识水平，加强对妇女身心健康的保健已成为妇产科工作者的重要任务之一了。《女性心理与疾病》一书，从实践和理论的结合上阐述了当今妇产科理论与技术的新进展，内容新颖、实用性很强、文字简明扼要、通俗易懂。

本书的出版将对广大妇产科医护人员、医学生，特别是基层医务人员的临床实践，将起到积极的指导作用。这本书虽说是一种新的尝试，确实是对妇幼保健工作的又一贡献！

李清泉

一九九三年仲春

内 容 简 介

《女性心理与疾病》一书，系由湖北医科大学、附属一医院的十几位妇产科专家教授，结合本院妇产科 40 余年的临床实践经验编写而成。内容包括女性心理与疾病，遗传与优生，计划生育的新进展，不孕症，妊娠与分娩，系统性妇科疾病症状的自我监测，性传播性疾病，月经病，更年期妇女的心理状态，妇科肿瘤，子宫脱垂的预防，B 超和 X 线在妇产科临床的应用，附重度孕高征和滋养叶细胞疾病的综合治疗，附男性不孕症，男性更年期的心理状态及妇产科特殊监测等。本书内容丰富，新颖，实用，文字简明扼要，通俗易懂，诊治的逻辑性，科学性强，本书的出版，必将对广大妇产科医务人员、医学生、特别是基层医务人员的临床实践能起到积极的指导作用。

目 录

第一章 女性医学心理学

- 第一节 医学心理学..... (1)
- 第二节 心身医学..... (1)
- 第三节 妇产科的心身疾病..... (2)
- 第四节 心理治疗..... (6)

第二章 遗传与优生

- 第一节 遗传学的基本知识..... (8)
- 第二节 遗传病的分类 (10)
- 第三节 常见遗传病 (12)
- 第四节 遗传咨询 (24)
- 第五节 婚姻指导与生育指导 (27)
- 第六节 遗传病的产前诊断 (34)

第三章 避孕

- 第一节 避孕的意义与原理 (38)
- 第二节 各种避孕方法及副反应的防治 (39)
- 第三节 避孕失败后的补救措施 (76)
- 第四节 避孕与节育方法的选择 (89)

第四章 不孕症

- 第一节 不孕症诊断及治疗 (93)
- 第二节 人工授精与试管婴儿..... (102)
- 附一 男性不育症..... (107)
- 附二 内窥镜的临床应用..... (130)

第五章 人类的绵延——妊娠与分娩

第一节 妊娠生理.....	(144)
第二节 优生与胎教.....	(155)
第三节 分娩生理.....	(157)
第四节 无痛分娩的心理学.....	(167)
第五节 母婴须知—新生儿生理变化.....	(170)
附 录 妊娠高血压综合征治疗.....	(173)

第六章 妇女疾病常见症状

第一节 白带异常.....	(188)
第二节 阴道流血.....	(191)
第三节 盆腔包块.....	(196)
第四节 下腹疼痛.....	(199)

第七章 性传播疾病

第一节 我国性传播疾病流行概况.....	(202)
第二节 常见性传播疾病的诊治.....	(205)
第三节 STD (性病) 的社会心理因素	(216)

第八章 月 经 病

第一节 功能失调性子宫出血病.....	(219)
第二节 闭 经.....	(222)
第三节 痛 经.....	(227)
第四节 女性性早熟.....	(229)

第九章 更年期综合征

第一节 何为更年期.....	(231)
第二节 更年期生理变化.....	(232)
第三节 更年期心理变化.....	(233)
第四节 更年期症状.....	(234)

第十四章 妇产科 x 线检查方法和常见疾病的 x 线表现

第一节	x 线检查方法	(306)
第二节	生殖器官的先天性畸形	(311)
第三节	常见妇科疾病的 x 线表现	(313)
第四节	产科 x 线检查及常见疾病	(319)
第五节	宫内节育器的 x 线诊断	(324)
第六节	在妇产科应用 x 线检查中的防护	(325)

第一章 女性医学心理学

第一节 医学心理学

1、医学心理学是什么？医学是研究人体健康和疾病的相互转化规律的科学。心理学是研究人的心理活动变化规律的科学。医学心理学是研究人从健康到疾病，又从疾病到健康这一过程中的心理现象及其活动规律的科学。

2、从医学心理学认识人的健康。狭义的健康是指人体各脏器发育，功能正常。体格检查的生理指标也正常。广义的健康是指人的生理、心理和社会均相适应，并处于正常状态，为健康的标志。

3、从医学心理学认识人的疾病，人患病了，不仅反应人体某一局部有病变，而且存在有精神和社会因素的影响，所以，医生对病人，即指对疾病和治疗均不能忽略人的心理因素。

第二节 心身医学

心身医学是研究在发病原因上心理因素占较大成分的躯体疾病。

1.心身关系：指心理和躯体之间的关系，如人与自然、社会接触产生的喜、怒、忧、思、悲、恐、惊、七情对机体各系统的正常功能的影响，俗语云：喜伤心，怒伤肝，忧伤肺，思伤脾胃等。如人过度悲伤时，胃肠分泌功能下降，胃肠蠕动减

慢，食欲减退或不思饮食，也不感到饥饿。又如人愉快时，胃肠蠕动和消化液分泌会增加，人大脑及神经系统的张力均提高，故体现情绪饱满，食欲增强，睡眠良好，有利于健康长寿。

2. 心身疾病：凡受心理、社会因素影响而产生的疾病称心身疾病或心理生理疾患，从广义上讲，躯体任何疾病的发生，都有心理因素参与，心理因素不但引起躯体疾病，而且影响其变化和转归。如果从狭义观点来讲：是心理因素和情绪反应而致的躯体疾病，所以，我们要牢固树立心身之间、机体与环境之间、相互作用、彼此影响。如年轻妇女因环境改变或精神创伤，可引起月经失调、闭经、痛经等，又如妇女何时进入更年期，这与妇女种族，生活环境、生活经历、营养状态、健康情况、遗传等因素有关系。内科原发性高血压、心律不齐，消化性溃疡、肥胖，厌食症等，其疾病主要症状是局限于植物神经系统支配的某一器官或系统，如愤怒时血管收缩，心跳加快，血压升高。当愤怒发泄后，血压下降。又如性格内向，长期抑郁和紧张的人，因机体的抵抗力减弱，免疫功能下降，免疫监视作用被削弱，易患肿瘤和各种其它疾病。其预防，应有乐观的情绪，舒畅的精神和规律的生活习惯。

第三节 妇产科的心身疾病

(一) 环境、气候、心理与月经

1. 月经初潮，所谓初潮是月经首次来潮。其初潮年龄，一般在 13~15 岁之间，健康的少女，其初潮可早在 11~12 岁，也可以晚到 17~18 岁。初潮年龄迟早受各种因素影响，与营养健康情况有关，与社会活动多少有关，与气候变化有关。营养好，身体健康，参加社会活动及居住热带者，初潮年龄可早

在 11~12 岁来潮，这一实例说明，人的生理、心理和社会是互相制约的。

2. 月经周期，月经周期与气候、种族有关。月经周期的长短其个体差异很大，即使是同一妇女其周期的天数亦常有变动，一般月经周期为 28~30 天。但月经周期的长短与种族、气候有关，如热带妇女周期较短，北极爱斯基摩人，则只在夏季行经。另外，月经周期与精神环境也有关。如精神因素和环境改变，亦影响月经，如情绪波动，环境的突变，可作用于丘脑下部、垂体、进而影响卵巢功能，造成排卵异常，导致月经稀发，闭经或功能性子宫出血。这见如有些城市女青年去农村工作或有些女学生因上学从南方来到北方、或从北方来到南方等等。这主要是工作、学习的环境改变，生活方式的改变，总之，是气候及周围环境的改变造成心理影响的结果。

3. 月经期，少数妇女，月经期情绪较稳定，据有人调查成年妇女 80% 以上的人自我感觉在月经前期或经期心境较差。轻者感觉精神不愉快，中等者感到烦躁，易怒，注意力不集中，较重者感到周身不适，疲倦乏力，情绪较低落，激惹性增高，其攻击性和敌对性增强，容易与人发生冲突。当月经期过后全部消失。

4. 痛经的精神因素，月经是成熟妇女的生理现象，女孩初次来月经，如果能认识到是生理现象，一般不会产生什么心理障碍，但是有些少女受错误的观点影响，月经初潮时感到惶恐不安，认为月经血脏，来月经是要疼的，以致产生原发性功能性痛经。

（二）妊娠、分娩与心理

1. 妊娠的心理状态：妊娠是人类繁殖后代的生理现象，大多数妇女为自己妊娠而高兴，但有的妇女因妊娠给自己的生活

带来新的问题而紧张，尤其是我国提倡计划生育，实行独生子女政策，人们对孩子的质量要求提高了，妊妇的担心也增加了，如怕胎儿智力差，怕胎儿畸形，怕胎儿性别不理想，会不会难产等。由于孕妇过分的担心、紧张、恐惧、常致妊娠反应加剧，或血管痉挛、产生血压升高，或因紧张、恐惧的情绪，会引起子宫收缩导致流产、早产。

2.分娩时的情绪：俗语云：“十月怀胎，一朝分娩。”总的说来妊娠分娩的结局大多数是顺利的乐观的。在分娩期，有些孕妇有紧张、恐惧、疼痛和饮食不佳现象。由于恐惧、紧张的情绪，可通过中枢神经系统抑制子宫收缩，产程出现子宫收缩乏力，宫口扩张缓慢，产程停滞。产程延长，导致胎儿窘迫的发生率增加，产后出血与产后感染的机会增加，这一链锁反应称为恐惧—紧张—疼痛症候群。

（三）子宫切除的心理反应

子宫是生育器官，是月经之策源地，也是妇女生殖器官中最易患疾病的器官，如子宫肌瘤，子宫腺肌瘤，功能性子宫出血及子宫的恶性肿瘤等，由于这些疾病常引起出血，腹痛不适，严重地影响病人的生活、工作与健康。当治疗需要手术切除子宫时，她们的心理活动复杂起来，脑子里浮起许多疑虑，怕手术切除子宫后，会改变妇女形态，不能保持女性魅力，从此丧失生育能力，从此绝经。还有的妇女怕切除子宫后会影性生活，影响夫妻感情等。所以，妇产科医生，要根据受术者的不同心理活动，热情，耐心，细致地讲解关于生殖器的解剖生理知识，告诉病人，切除子宫，会无月经，并丧失生育能力，但不会影响性生活，也不会改变妇女形态。

（四）计划生育中心身并发症

计划生育手术，不论上环，人工流产，中期妊娠引产，还

是输卵管结扎术等。因上述手术受术者缺乏认识或接受手术的思想准备，故常引起心身并发症，如头昏、失眠、乏力、心悸、腹痛、性功能减退或性功能亢进等。产生这些心身并发症的原因是：①生育动机得不到满足（要生男孩或要生女孩）。②对计划生育手术误解，如怕手术疼、怕手术留后遗症、怕手术是“阉割”了，影响夫妻感情。③怕子女万一有意外而不能再生育等。医生的治疗，主要是转变人们的生育观、宣传只生一个好，对受术者施行心理咨询，解除心理矛盾和疑虑。

（五）不孕妇女的心理矛盾

有的妇女，婚后因盼子心切，结果是越盼越不生，有的甚至闹出“假孕”性闭经。还有的妇女因生殖器某部分的功能性原因，如无排卵而未受孕，于是情绪低落，苦闷不安，开始胡思乱想起来，如怕人嘲笑，怕公婆丈夫指责，而精神蒙受痛苦，如此压抑，苦痛的心理不仅影响健康，而且还可以通过丘脑下部抑制卵巢排卵功能，导致月经失调而影响受孕，不少不孕妇女，一旦抱养孩子后，不久而受孕。这充分说明心理与躯体是密切相连的。

（六）妇女性功能障碍

女性由于生理上的特殊性，形成了某些特殊的神秘心理，加上受旧的传统思想影响，有性功能障碍的妇女，就诊时，吞吞吐吐，常难于启齿，明明是性功能障碍，她对医生却说是月经异常，期望医生诊断出是什么病。

一般讲，健康的配偶心理会促使夫妻感情融洽，性生活协调。不健康的配偶心理常导致婚后夫妻感情不合。满意的夫妻关系是由男女双方的心理呼应而形成的，应有心理上的相容相爱，应有性欲望与性冲动的要求。青春期后，出现性欲望和性冲动是生理发育与心理发展的正常现象。性的欲望不是低级下

流的，但也要用社会主义的道德文明加以约束，所谓的“性自由”是不健康的性心理。有性功能障碍的妇女，大多数是精神因素引起（除外器质性病变）。如缺乏正确的性知识，恐惧性生活，恐惧受孕，或男方性行为急躁，粗暴或夫妻感情不和睦，有厌恶情绪，或居住条件差，三代同房，或人际关系不协调，如对方失去性吸引力，性爱好不一致，或过度紧张疲劳，或各种瘾癖，或妇女性欲淡漠，性感缺乏等，临床表现性冷淡，无性欲高潮，性交疼痛（阴道痉挛）。医生需要有针对性消除病人存在的精神因素，其性功能可恢复正常。

（七）更年期妇女的复杂心理

更年期妇女，常因卵巢功能减退，性激素水平下降，导致内分泌发生改变，继之出现植物神经紊乱，如阵发性潮热、出汗、健忘、急躁或退休在家，离开了集体生活环境，感到失落，或子女长大，另立门户，感到寂寞，感到孤独，凡此种种，形成恶性循环，更促进了更年期妇女生理性衰老，促使心身疾病加重。因此更年期妇女应当保持乐观情绪，才有利于健康长寿。详见更年期及更年期症状章。

第四节 心理治疗

心理学的治疗是利用心理学的方法，对由情绪因素造成的疾病进行治疗。心理治疗的历史源远流长，几千年来，我国中医学家们，都十分重视指导病人，对其所患疾病的本质认识，指导病人认识其中的有利因素和不利因素，正确对待疾病，如果不消除不良的心理因素，疾病很难治好。

1. 一般心理治疗：心理治疗最重要的条件是病人对医生充分信任，相信治疗方法是有效的，所以，医生在诊治病人时一举一动，一言一行都包含着心理治疗。医生不仅对病人要有深

切的同情心和责任感，而且要有精深的医疗知识和精益求精的技术，消除、改变、缓解病人所存在的心身障碍，促使病人的心理向极积的方面发展。

2. 咨询和解释治疗：医生要以诚恳态度，了解病人心理上的要求和存在的问题，启发病人无拘无束地随意谈话，对其诉说医生要注意倾听，不管它是多么荒唐，多么可笑和难堪。然后有针对性的反复地向病人讲明道理，解除病人的思想顾虑，提高生活和战胜疾病的信心。如果病人心理矛盾出现反复，医生也不能简单从事或操之过急，要通过合乎逻辑的，符合病人身心改变的客观事实，再三解释，是会收到好的效果的。

3. 安慰和鼓励治疗：如果上叙的咨询解释治疗不见收效，病人仍然情绪低落，悲观失望，缺乏生活的信心时，要施行心理治疗，如给予病人鼓励和安慰，同情和支持，使病人从困扰中解脱出来，振作精神、乐观豁达、让病人树立与疾病作斗争的能力。

4. 暗示和保证治疗：有些病人对自己的健康过分担忧，把身体机能的某些暂时性的失调，误认为是身患重病，或疑为癌肿之不治之症，整日忧愁、恐惧，这时医生应对病人进行仔细的检查，在确实排除了器质性病变，证明病人是功能性疾病时，医生通过语言，药物和理疗等方法进行暗示治疗，往往有收效、或向病人提出担保，表示愿意承担一切责任，达到消除病人的紧张、恐惧情绪。

5. 集体互助治疗：选择类似性质，有共同问题的病人，在一定场合由医生主持，让病人彼此启发，互相交流，通过集体发挥在人际关系中的积极影响，从而提高病人的社会适应能力和提供病人参加社会活动的机会，有时可起到良好的心理治疗作用。

(刘元姣 史玉霞)

第二章 遗传与优生

第一节 遗传学的基本知识

人的生命是从一个细胞开始，这个细胞就是精子与卵子结合的受精卵。受精卵蕴藏着亲代的遗传信息，子代就按照这种遗传信息，在一定的环境中发育成新个体。因此，亲代与子代之间传递的不是现成的性状，而传递的是遗传信息。这样，亲代与子代之间在外貌或在机能上及生理特性方面都必然相似，这种现象就是遗传。但亲代与子代之间，子代个体之间又有差异，这种现象就是变异。遗传与变异是对立统一的关系，在一定条件下，遗传有了变化表现为变异，变异在后代中巩固下来就变为遗传。因此，遗传和变异是生物的普遍特性，遗传学的研究使人们对生命的认识达到一个新的阶段。

人类的变异多为正常的生命活动范围，如果变异影响正常的生命活动就表现为遗传性疾病，如染色体缺失引起的疾病及代谢障碍引起的疾病等，都可导致胚胎死亡或出生死亡。我们研究医学遗传学的目的，是研究人类遗传病的发生、发展与遗传因素的关系，提供预防和治疗遗传性疾病的科学根据，进而为提高人类素质作出贡献。

什么是遗传性疾病：由于遗传物质的改变而造成的疾病就是遗传性疾病。遗传性疾病通常是按一定方式上下垂直传递，而表现出一种家族倾向，患者往往有一定比例，如常染色体类遗传病是 $1/2$ ，常染色体隐性遗传病是 $1/4$ 。遗传性疾病并

非与环境无关，相反，环境因素在发病上起重要作用。

遗传性疾病在一个家系不同成员之间，可能有相同的致病基因，因此，表现出发病的家族性，如 X 连锁遗传病及常染色体显性遗传病等皆有家族性倾向。但有家族倾向的疾病不都是遗传病，如在同一家系的不同成员中，由于生活条件相同，引起的疾病可以表现出家族倾向，如缺乏维生素 c 引起的坏血病等有家族倾向，但不是遗传病。

没有家族倾向的散发性疾病，也不能说不是遗传病。有一些常染色体隐性遗传病，由于致病的基因频率低，且只有在纯合状态下发病，而纯合状态的机会极少，所以常是散发的，并且是遗传病。如苯丙酮尿症及半乳糖血症等虽是散发的，但都是常染色体隐性遗传病。

先天性疾病不一定是遗传病。如胎儿在发育过程中，由于环境因素影响了胎儿发育，形成了某些疾病，虽然是先天性的，但不是遗传病。如母亲在妊娠三个月内感染风疹病毒，可以引起胎儿先天性心脏病或先天性白内障。这是由环境因素引起的疾病，由环境因素引起的疾病，并非是由于遗传物质的改变而造成的，所以认为不是遗传性疾病，而是一种“表现型模拟”，并不传递给后代。但如果是由遗传因素改变引起的先天性疾病，当然是遗传性疾病，如先天性聋哑是常染色体隐性遗传病，先天性心脏病是多基因遗传性疾病等。

据 McKusick (1981) 统计，已知的单基因遗传病有 3191 种。在人群中，X 连锁遗传病中男性红绿色盲占 7%，女性占 0.5%；单基因遗传病占 10%，多基因遗传病占 20%。染色体病已知有 350 种，在人群中约占 1%。总的来看，在人群中约 1/3 受害。因此遗传病不是稀有病，罕见病，而是常见病，多发病，并且也不是“不治之症”。由于医学

遗传学的进展，使许多遗传病变为可治之症了，如苯丙酮尿症及半乳糖血症都可用饮食疗法防治，效果极佳；肝豆状核变性在限制摄入铜的同时，可用二巯丙醇药物治疗；酶缺陷患者可用酶代替法，尤其家族性多发性结肠息肉，睾丸女性化患者、隐睾等皆可用手术疗法。用基因工程的方法，即利用转运载体将正常基因转移到遗传病患者体中，以代替致病基因的疗法，在一些体外的实验中，也已获得初步结果。这更为根本上消灭遗传病展示了广阔的前景。

人类的一切正常性状或疾病，总的来看，都是遗传与环境相互作用的结果。在不同的疾病中，遗传因素和环境因素所起的作用是各不相同的。概括有三种情况。

1.环境起主要作用的疾病：如创伤、营养不良，坏血病及化学药物中毒等引起的疾病。

2.遗传因素起主要作用的疾病：如染色体畸变引起的疾病、白化病及血友病等。

3.环境因素及遗传因素都起作用的疾病：遗传因素是遗传病的遗传背景，环境因素使疾病表现出相应的症状和体征，这是遗传易感性 (Susceptibility)，如半乳糖血症，婴儿吃奶时才发病。蚕豆病除具有 X 连锁基因所致的葡萄糖 6—磷酸脱氢酶 (G6PD) 遗传性缺乏外，还要吃蚕豆才能诱发溶血性贫血。多基因遗传病如高血压、糖尿病、冠心病及精神分裂症都是这样。

第二节 遗传病的分类

人类遗传病可分为单基因遗传病、多基因遗传病和染色体病三种。

一、单基因遗传病：