

· 性行为学 ·

不孕不育症夫妇性生活状况调查分析

胡序怀 张玲华

深圳市人口和计划生育科学研究所, 广东 深圳 518048

【摘要】目的:了解不孕不育夫妇性生活状况,为不孕不育干预提供参考依据。**方法:**通过培训后的社区计划生育专干寻找社区不孕不育夫妇和部分正常对照夫妇人群,采用相同问卷调查两组人群性生活现状,进行分析比较。**结果:**不孕不育夫妇性生活当中出现问题的比例较高,达到64.2%;性生活时没有性高潮发生率较高,男女性别分别达到17.8%和6.7%,并且明显高于正常对照组的发生率($P < 0.001$);性生活当中女性更容易出现感觉、心理等方面的问题,在对性生活兴趣方面、感觉方面和性高潮方面都差于男性($P < 0.05$)。**结论:**不孕不育夫妇性生活方面的感觉、高潮和兴趣方面容易发生问题,性生活障碍是不孕不育发生的重要影响因素。

【关键词】不孕不育症; 性; 生殖保健

不孕不育症不仅是困扰育龄夫妇的重要问题,也是影响家庭幸福的因素之一。近年来,不孕不育症的发病率日趋升高。不孕不育症发生的影响因素很多,其中性生活障碍是重要的影响因素之一。性生活的不和谐会导致不孕不育的发生,同时不孕不育发生也会导致夫妇心理压力增大和性生活的不和谐。

1 对象与方法

1.1 调查对象

本次研究通过培训后的调查员寻找社区的不孕不育夫妇作为病例组,在同社区寻找职业、收入、文化程度相当的正常对照组,调查时间为2007年4月至7月。不孕不育症的判定标准采用WHO标准:有规律的性生活1年,无避孕,未怀孕的夫妇。本次研究共调查了268对不孕不育夫妇和352对正常对照组夫妇。

1.2 调查方法

从社区寻找具有高中文化程度以上的计生专干作为调查员,调查前进行统一专项培训和预调查。使用和香港中文大学公共卫生学院设计的“不孕不育健康调查问卷”,采用相同的两份问卷分别调查对象夫妇双方。

1.3 统计学方法

采用Epidat 3.0设计资料录入程序并进行双录

入,采用SPSS 13.0软件进行描述性分析和卡方检验分析。

2 结果

2.1 性交痛发生情况和性生活精神心理状态

在268对不孕不育夫妇中,双方至少一方有一个性生活问题的占调查的64.2%。反映在性交时感到痛楚的女性占9.2%,男性占2.4%;其中双方都感到痛楚的有3对(1.1%),仅男方感到痛楚的有3对(1.1%),仅女方感到痛楚的21对(7.8%)。对性生活没有兴趣的女性占11.9%,男性占8.1%;其中双方都觉得没有兴趣的有9对(3.4%),仅男方感到没有兴趣的有12对(4.5%),仅女方感到没有兴趣的21对(7.8%)。另外,在性生活当中感到焦虑的女性有22位(占8.2%),男性有14位(占5.2%);双方都感到焦虑的有7对(2.6%),仅男方感到焦虑的有7对(2.6%),仅女方感到焦虑的有14对(5.2%)。

2.2 性高潮障碍

调查不孕不育症夫妇发现分别有17.8%的女性和6.7%男性在性生活当中没有性高潮,其中双方都没有性高潮的有8对,男方没有性高潮的8对,女方没有性高潮的有37对(占13.8%)。另外,还调查了对性高潮的感受,有8.2%女性和12.6%男性觉得性高潮来的太快;其中双方都感觉太快的有9对(3.4%)夫妇,仅男方有此感受的为20对(7.5%),仅女方感觉太快的有10对(3.7%)。

【第一作者简介】胡序怀(1979—),男,江西新建人,助理研究员,主要从事艾滋病、不孕不育、出生缺陷干预方面的研究。

2.3 性生活过程问题发生情况

不孕不育症夫妇有 33.6%女性和 27.4%男性表示在性生活当中存在困扰。其中有 17.5%女性表示在性生活的时候阴道不够湿润, 7.5%男性在性生活过程中觉得维持勃起有困难。

2.4 性生活状况对比分析

对比不孕不育夫妇人群和正常对照组人群性生活状况, 结果发现两组人群中不能有性高潮发生率存在显著性差异 ($\chi^2 = 11.855$ $P < 0.001$), 病例组中有 21.5%的夫妇中至少一方不能有性高潮, 正常组中有 10.8%的夫妇至少一方不能有性高潮。另外, 病例组和对照组夫妇中分别有 7.8%和 4.5%的男性有勃起或勃起维持困难, 病例组高于对照组, $P = 0.08$ 。性交疼痛发生比例在病例组和对照组分别有 9.0%和 8.0%, 在性生活其它感觉, 性高潮和性生活情感方面, 病例组出现不适的比例均高于正常组。

两组人群夫妇双方中, 女性更容易出现性生活不和谐。性交时感到疼痛的女性比例为 8.9%, 男性为 2.4% ($P < 0.001$); 不能有性高潮的女性为 14.3%, 男性为 5.7% ($P < 0.05$); 对性生活没兴趣的女性为 11.7%, 男性为 7.8% ($P < 0.05$)。

3 讨 论

性生活处理不好, 不但影响生活质量, 甚至可导致不孕不育。国外的性医学专家对性生活与不孕进行研究, 在不孕症夫妻中, 有些性生活问题是不孕的主要原因。在该研究调查的不孕门诊的 500 对夫妇中, 有 37%的夫妇有性或婚姻问题, 还有报导称 50%的原发性不孕夫妇存在对性的恐惧感。另有报导, 在一组夫妇当中有 5.5%的不孕症主要原因是性生活障碍^[1]。本研究结果显示 64.2%的不孕症夫妇至少一方在性生活前后存在问题, 与对照组比较有显著性差异, 提示性生活不和谐是不孕症发生的重要影响因素。

在以往研究不孕不育的影响因素时发现的主要因素有男女性生殖道疾病、性生活、遗传性疾病、精神压力及其它危险职业接触^[2]。另外, 性知识的缺乏, 性生活习惯, 性生活时机不好都会影响怀孕的成功, 性生活频度过频也会导致不孕症的发生。有研究显示 67.2%不孕症夫妇都存在性生活过频史, 因为夫妻性生活过频, 精子排出过多, 质量亦差, 就会影响受精^[3,4]。本研究主要调查了不孕不育夫妇的性生活状

况, 从结果 2.1 可以看出在性生活时有 10.0%的不孕症夫妇至少有一方感到痛楚, 15.7%的夫妇至少有一方会对性生活没有兴趣, 有 10.4%的夫妇会在性生活前感到焦虑, 有此可见不孕症夫妇双方性生活感觉和心理不和谐的比例均超过十分之一。

性高潮能增加受孕的机会, 因为在平常状况下, 子宫腔呈负压状态, 而在性高潮时, 由于子宫腔内的压力上升为正压, 当高潮之后又急剧下降为负压。由此产生压力变化, 有利于精子进入子宫, 并且在性兴奋时子宫位置抬高使宫颈口更接近精液池。同时在性高潮时, 子宫、输卵管会出现较强的收缩、蠕动, 输卵管伞端的捡拾作用加强, 这些都有利于受孕。另外, 阴道在性高潮时的 pH 值改变更利于精子的活动^[4,5]。本研究调查显示 17.8%不孕症女性在性生活过程中没有性高潮, 夫妻双方都没有性高潮的有 8 对夫妇, 占 3.1%。结果 2.4 中显示不孕症夫妇组和对照组不能有性高潮发生比率有统计学差异, 21.5%不孕症组夫妇至少一方会在性生活中没有性高潮, 而对照组为 10.8%。该研究结果也提示不能有性高潮也是不孕症发生的重要因素。

最后, 从结果 2.4 中可以看出, 不论不孕症组和对照组, 男女在性生活疼痛, 没有性高潮和对性生活失去兴趣发生率女性都明显高于男性, 这可能是受我国传统文化因素的影响, 与性生活过程中女性缺乏自主性有关, 同时性生活需求的性别差异也是重要的原因。

因此在临床上对不孕不育夫妇的诊治过程中, 应对夫妻性生活方面给予关注, 对存在的问题给予适当的引导和治疗, 消除心理因素, 提高不孕不育的治疗效果。

参考文献

- 1 付德明. 不孕症的性生活因素 [J]. 家庭医学, 2003 12: 43
- 2 王建中, 宋云静, 邹向红, 等. 赣州市不孕不育症病因及流行病学研究 [J]. 赣南医学院学报, 2006 4(26): 168—171
- 3 王兰仙. 性生活过频影响生育 [J]. 家庭医学, 2002 04 (19): 18
- 4 晓丽. 性生活中不育不孕因素 [N]. 健康生活报, 2004 1 (A03).
- 5 徐倩. 性生活不和谐可致不孕 [N]. 广东科技报, 2000 11 (002).

[收稿日期: 2007-12-16]