

心理干预治疗妊娠剧吐临床疗效的 Meta 分析

曹 敏¹, 谈珍瑜², 王思雨¹

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208; 2. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙, 410007)

[摘要] 目的: 系统评价心理干预对妊娠剧吐患者的临床疗效。方法: 检索 CNKI、维普、万方等数据库, 收集近 10 年心理干预治疗妊娠剧吐的临床随机对照观察, 选择符合纳入标准的临床研究文献, 采用 RevMan 5.3 软件对文献数据进行 Meta 分析。结果: 共纳入 12 篇文献, 异质性分析 $P = 0.68$, $I^2 = 0\%$, 各研究同质性良好, Meta 分析结果显示 OR 值为 4.74, 95% CI 为 [2.90 ~ 7.74], 菱形位于中间线的右侧, $Z = 6.20$, $P < 0.00001$, 表明心理干预治疗妊娠剧吐疗效显著, 差异有统计学意义。结论: 心理干预治疗妊娠剧吐疗效更佳。

[关键词] 妊娠剧吐; 心理干预; 临床疗效; Meta 分析

[中图分类号] R248.3 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.06.072

妊娠剧吐发生于妊娠早期, 以严重的恶心、呕吐为主要症状, 伴有脱水、电解质紊乱和酸中毒^[1], 严重时可能影响胎儿的健全甚至威胁到患者的生命。中医学称该病为“妊娠恶阻”, 肝主疏泄, 情志不畅则易致肝气郁滞, 进而导致脾胃升降功能失司, 使胃中食糜随气上逆而呕或干呕不止。临床上情志干预对妊娠剧吐患者往往能取得良好效果。本研究对近 10 年来国内公开发表的情志干预治疗妊娠剧吐的临床研究文献进行 Meta 分析, 以期为临床医疗实践提供有价值的循证医学证据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 计算机检索 CNKI、维普、万方等数据库中关于心理干预治疗妊娠剧吐疗效的临床文献研究, 检索日期均从 2007 年 1 月至 2017 年 1 月。题名或关键词为“妊娠剧吐 and 心理”。

1.2 纳入标准 (1) 2007 年 1 月 1 日至 2017 年 1 月 1 日在国内外杂志上公开发表的心理干预治疗妊娠剧吐的临床疗效类文献; (2) RCT 文献; (3) 心理干预治疗为唯一的干预因素。

1.3 排除标准 (1) 综述类文献; (2) 重复发表的文献; (3) 数据明显有错误的文献; (4) 采取心理疗法联合其他治疗方法作为观察因素的文献; (5) 会议类文献; (6) 经验类描述性文献; (7) 其他不符合纳入标准的文献。

1.4 文献筛选 由 2 名评价员根据纳入标准及排除标准进行初筛, 包括摘要和题目的符合程度, 再进行文献质量的评价。

1.5 统计学方法 采用 RevMan 5.3 软件进行统计分析。对纳入研究进行异质性检验, 若不存在异质性 ($P > 0.1$, $I^2 < 50\%$), 采用固定效应模型计算合并效应量; 反之, 若异质性较大 ($P \leq 0.1$, $I^2 \geq 50\%$), 根据可能出现异质性的因素进行亚组分析, 若仅有统计学异质性时, 采用随机效应模型合并效应量, 否则仅行描述性分析。

1.6 结局指标 本研究的疗效判定指标为总有效率。因 Meta 分析比较指标要求采用二分法, 本研究将纳入文献所报道统计的数据采用计数资料二分法进行进一步统计分

析, 将报道中原始资料疗效判定为三分法的痊愈/显效、好转/有效均统归为总有效率。

2 结果

2.1 文献特征 按检索策略进行检索, 初步检索出心理干预治疗妊娠剧吐相关文献 340 篇, 按排除标准进行第 1 轮筛选后留下单纯以心理干预治疗为观察因素的临床研究文献 50 篇, 其中自身前后对照研究 15 篇, 有随机分组描述而无具体数据统计分析文献 4 篇, 研究方法明确为随机对照研究且有精准的评价指标和统计结果数据的有 31 篇, 排除重复数据、数据无法利用的文献后纳入符合标准的随机对照试验文献 12 篇^[2-13]。纳入文献均对随机化有提及, 其中 7 篇仅描述“随机分为”, 1 篇以“入院奇偶数”为分组方法, 1 篇以“住院亚科”为分组方法, 3 篇以“入院时间先后”分组, 但均未提及是否采用盲法, 故文献可能存在实施偏倚。12 篇文献均提到了分组患者的基线比较情况, 可比性均良好, 其中有 8 篇详细描述了分组患者的相关病情。

2.2 文献质量评价 依据循证医学原则对纳入文献进行质量评价, 结果均为 B 级。(见表 1)

表 1 纳入研究的方法学质量评价

研究	随机方法	分配隐藏	盲法	失访	ITT	基线比较
孔亚兰等 ^[2]	是	否	否	无	未采用	相似
张亚萍等 ^[3]	是	否	否	无	采用	相似
张爱华等 ^[4]	是	否	否	无	未采用	相似
王庆琴 ^[5]	是	否	否	无	未采用	相似
罗玉芳 ^[6]	是	否	否	无	未采用	相似
王秀岷 ^[7]	是	否	否	无	未采用	相似
冯玉珠等 ^[8]	是	否	否	无	采用	相似
杜 云等 ^[9]	是	否	否	无	采用	相似
陈 芳等 ^[10]	是	否	否	无	采用	相似
白召蕾等 ^[11]	是	否	否	无	采用	相似
孙枝梅 ^[12]	是	否	否	无	采用	相似
陆春艳 ^[13]	是	否	否	无	采用	相似

第一作者: 曹敏, 女, 2015 级硕士研究生, 研究方向: 中医药防治妇科疾病

通讯作者: 谈珍瑜, 女, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医药防治妇科疾病, E-mail: 1441900959@qq.com

2.3 Meta 分析结果

2.3.1 森林图 据数据统计,总有效率观察组与对照组分别为 418/439(95.2%)、347/431(80.5%)。对 12 项研究结果进行异质性检验, $P = 0.68$ ($P > 0.05$),表明所纳入各研

究之间同质性良好,故采用固定效应模型进行 Meta 分析,合并后 OR 值为 4.74,95% 可信区间为 2.90 ~ 7.74,菱形位于中间线的右侧。经 Z 检验, $Z = 6.20$, $P < 0.00001$ ($P < 0.05$),表明心理干预治疗妊娠剧吐疗效显著。(见图 1)

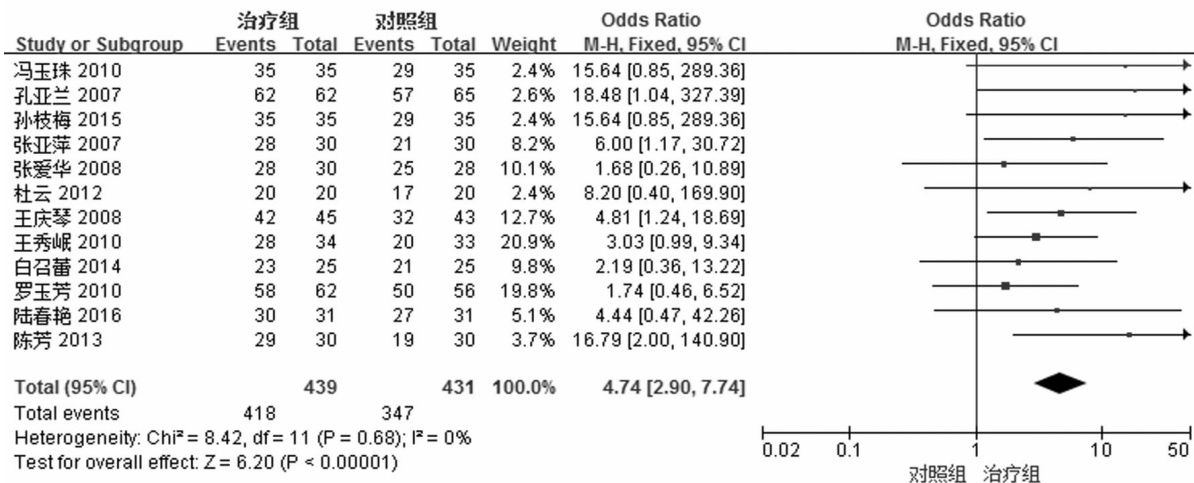


图1 心理干预治疗妊娠剧吐 Meta 分析的森林图

2.3.2 倒漏斗图 倒漏斗图图形大致对称,但仍考虑存在发表偏倚的可能,结合纳入各项研究的方法学特征,考虑存在实施偏倚和选择性偏倚的可能性较大。(见图 2)

够科学、未严格进行分配隐藏及双盲法、意向性分析的处理不够严格明确等,导致无法获得足够多的高质量研究文献。

参考文献

- [1] 沈铿,马丁. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2015: 128-129.
- [2] 孔亚兰,王歧英. 心理干预对妊娠剧吐治疗效果的探讨[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2007(22):2799-2801.
- [3] 张亚萍,叶铤. 心理护理辅助治疗妊娠剧吐的效果观察[J]. 现代中西医结合杂志,2007(10):1423-1424.
- [4] 张爱华,郑旭萍. 心理干预对妊娠剧吐的效果观察[J]. 浙江预防医学,2008(6):64,66.
- [5] 王庆琴. 妊娠剧吐的心理护理效果观察[J]. 临床误诊误治, 2008(3):93.
- [6] 罗玉芳. 心理治疗介入在治疗妊娠剧吐中的作用[J]. 医学信息:中旬刊,2010(10):2723-2724.
- [7] 王秀岷. 34 例妊娠剧吐患者的心理护理分析[J]. 医学信息:下旬刊,2010,23(5):182.
- [8] 冯玉珠,罗丽霞,梁珍. 心理干预在妊娠剧吐治疗中的效果观察[J]. 右江医学,2010(5):581-582.
- [9] 杜云,张宝英,侯凤霞. 心理护理对妊娠剧吐患者的治疗效果[J]. 社区医学杂志,2012(6):40-42.
- [10] 陈芳,潘秀英. 妊娠剧吐患者的新心理护理方法[J]. 中国医药指南,2013(17):317-318.
- [11] 白召蕾,冯小芹,李元艳. 心理支持在妊娠剧吐治疗中的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志,2014(10):1690,1693.
- [12] 孙枝梅. 对妊娠剧吐孕妇实施心理行为干预的对照研究[J]. 药物与人,2015,28(1):64-65.
- [13] 陈春艳. 分析妊娠剧吐治疗中心理干预的应用效果[J]. 中外医学研究,2016(31):113-114.
- [14] Hummel T, Mering RV, Huch R, et al. Olfactory modulation of nausea during early pregnancy[J]. BJOG,2002,109(12):1394-1397.

(收稿日期:2017-07-12)

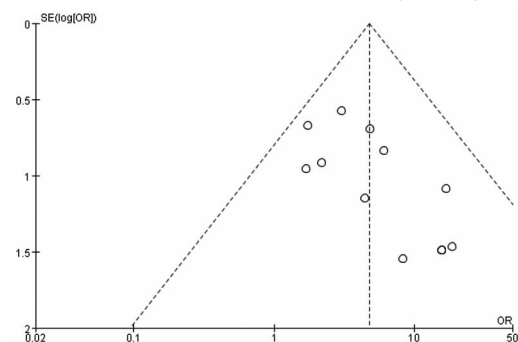


图2 心理干预治疗妊娠剧吐 Meta 分析的森林图

4 讨论

妊娠剧吐发生于妊娠早期,明代医家张景岳认为:“凡恶阻多由胃虚气滞,然亦有素本不虚,而忽受胎妊,则冲任上壅,气不下行,故为呕逆等症”,清代傅山曰:“肾水不能应,则肝益急,肝急则火动而逆也;肝气既逆,是以呕吐恶心之症生焉”,清代萧壤《女科经纶》中有“妊娠呕吐属肝挟冲脉之火冲上”之论,妊娠恶阻除与肾、脾胃有关外,还与肝、冲任密切相关,主要病机为气逆。现代医学认为本病的发生可能与维生素 B₁ 缺乏、HP 感染、HCG 水平增高等有关,此外还与过度紧张、忧虑等精神、心理因素有关。有研究表明妊娠剧吐患者内倾性格者居多,且情绪的稳定性差^[14],良好的心理暗示有助于缓解患者的紧张、焦虑等情绪,减轻其呕吐的程度。

本文通过对符合条件的临床研究文献进行定量合并及总体效应评价,结果提示心理干预对妊娠剧吐的临床疗效显著,但目前的临床研究仍存在一定的缺陷,如随机方法不