

产后发生抑郁状况调查及影响因素分析

武科 王红丽

湖南省妇幼保健院急诊科 410008

[摘要] **目的:** 调查分娩后产妇抑郁症影响因素, 并探讨和总结产后抑郁的护理措施。**方法:** 回顾性分析自 2011 年 12 月至 2012 年 6 月在湖南省妇幼保健院分娩产妇的临床资料, 并采取问卷调查的方法研究产后抑郁的情况。**结果:** 问卷调查 352 例, 发生产后抑郁的有 28 例, 发生率为 7.96%。家庭人均收入低于 5000 元、有精神疾病家族史、产后有并发症的产妇其产后抑郁症的发生明显高于家庭人均收入大于 5000 元、无精神疾病家族史、产后无并发症的产妇, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。不同产妇年龄、文化程度、职业、户籍之间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 产后抑郁症的发生与产妇年龄、文化程度、职业、户籍所在地无明显相关性, 与产妇家庭人均收入、精神疾病家族史、产后有无并发症密切相关, 因此针对影响因素采取相应的护理措施尤其是产后并发症的护理措施, 减少产后抑郁症的发生。

[关键词] 产后抑郁; 调查; 影响因素; 护理

产后抑郁症属于非精神病性的抑郁综合症, 一般出现在产后两周。通常情况下, 产后抑郁症的主要临床症状为: 易怒、焦虑、紧张及对婴儿或本身过分忧虑, 严重者丧失照顾婴儿和生活自理的能

作者单位: 湖南省妇幼保健院

1 武科 女 (1978-) 湖南 汉族 大学学历 主管护师 湖南省妇幼保健院急诊科
护士长

2 王红丽 女 (1979-) 湖南 汉族 大学学历 副主任护师
湖南省妇幼保健院药学部副主任

力，

甚至出现错乱状态^[1]。产后抑郁症不仅影响产妇的自身健康及婚姻与家庭，而且对婴儿的情绪行为产生不良影响^[2]，近年来，随着人们对健康观念的转变，产妇的心理健康也日益被受到重视。为进一步探讨护理对产后抑郁症的预防效果，提高产妇的心理承受能力和适应性，我们对 352 例产妇实施问卷调查，对其结果进行仔细分析，现报告如下：

1 对象与方法

1.1 研究对象

本组病例为随机抽取湖南省妇幼保健院产科 2011 年 12 月至 2012 年 6 月以来入院分娩的产妇，共 352 例，年龄 20~40 岁，平均 24.5 岁，均为足月妊娠，意识清醒，查体合作，无严重智能障碍。产前均无妊高症、心脏病及其他内科病。

1.2 方法

采取问卷调查的方法研究产后抑郁的情况。首先，对护士进行专门的训练，然后护士使用统一的语言对产妇进行专门的解释，由产妇自主完成调查问卷。调查问卷的主要内容为（1）产妇的基本信息：姓名、年龄、文化程度、职业、户籍所在地、人均家庭月收入、既往史、家族史；（2）心理状况：按照《医学心理学》的焦虑、抑郁情绪测定量表(HAD)进行评价。（3）HAD 的判断标准是：A 为焦虑量表，D 为抑郁量表。其中 $A > 8$ 分时为阳性， $A < 8$ 分时为阴性； $D > 8$ 分

时为阳性， $D < 8$ 分时为阴性。

1.3 统计学处理 使用软件 SPSS 15.0 进行统计分析。计数资料采用 X^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 问卷调查情况 本次研究共发放了 385 份调查问卷，最终收回 352 份有效问卷，回收率为 91.4%。

2.2 产后抑郁症发生情况 调查的 352 例中，采用焦虑、抑郁情绪测定量表 (HAD) 评分，发生产后抑郁症的产妇 28 例，发生率 7.96%。

2.3 产后抑郁状况影响因素 从表 1 可见，产后抑郁症的发生与产妇的人均家庭月收入、精神疾病家族史及产后并发症都有一定相关性 ($P < 0.05$)，而与产妇年龄、文化程度、职业、户籍所在地无明显相关性 ($P > 0.05$)。

表 1 影响产后抑郁状况因素分析

因素	因素水平	例数	抑郁 (%)	X^2	P 值
产妇年龄	<35 岁	304	22 (7.24)	1.57	>0.05
	>35 岁	48	6 (12.50)		
文化程度	高中及以下	162	10 (6.17)	1.58	>0.05
	大专、大学	136	12 (8.82)		
	硕士及以上	54	6 (11.11)		
职业	公务员、事业单位 职员	53	5 (9.43)	0.81	>0.05
	企业员工	120	10 (8.33)		
	家庭主妇	121	10 (8.26)		
	其它职业	58	3 (5.17)		
户籍所在地	长沙户籍	99	6 (6.06)	0.68	>0.05
	常住非长沙户籍	182	16 (8.79)		
	流动人口	71	6 (8.43)		
人均家庭月收入 (元)	<3000	32	6 (18.75)	12.65	<0.05
	3000~5000	140	16 (11.43)		
	>5000	180	6 (3.33)		
精神疾病家族史	有	30	7 (23.33)	10.59	<0.05

	无	322	21 (6.52)		
产后并发症	有	19	5 (26.32)	9.25	<0.05
	无	333	23 (6.91)		

3 讨论

由本研究资料可看出：产后抑郁症的发生与产妇年龄、文化程度、职业、户籍所在地无明显相关性，而与产妇的人均家庭月收入呈负相关。可能与产妇家庭收入低，担心孩子出生后家庭经济支出的承受力有限，从而导致产妇情绪焦虑有关。有精神疾病家族史的产妇，产后抑郁症发生率明显高于无精神疾病家族史的产妇（ $P < 0.01$ ），说明产后抑郁症发病有较高的遗传倾向。产后并发症组抑郁的阳性率显著高于正常产妇，说明并发症是诱发产后抑郁的重要影响因素。产后抑郁症的发生是多因素影响的结果，而产后抑郁症对母婴、家庭、社会危害大，因此应引起医护人员的高度重视^[3]。

造成产后抑郁症的原因可分成以下几点：（1）社会因素：产妇初为人母的角色转化带来的压力、自身与家人生育观念带来了压力、生活方式的改变带来的压力及经济负担加重带来的压力等；（2）生理因素：妇女产后内分泌系统功能发生改变，产妇的适应能力较差等，或产妇为身体没有恢复、伤口疼痛所烦恼^[4]；（3）心理因素：产妇过分担心自己及孩子的身体状况，害怕孩子哭闹、生病、吐奶等，同时还担心丈夫陪伴自己的时间不长，家人把注意力全部转移到孩子身上，对自己关系不够等^[5]。由于大部分产妇缺乏分娩知识，同时缺乏相关的医学知识，在应对生理上和心理上的一系列改变时，往往会出现不知所措。因此，医护人员在保证母婴安全的前提下，

尤其对于有产后并发症的产妇，要给予足够的重视。向其耐心讲解相关的医学常识，消除其不健康的心理因素，减少抑郁情绪，使母婴平安渡过产褥期^[6]。

怀孕和分娩是女性最重要的人生经历，也是女性一生中非常重要的转折之一。这个时期不仅能改变女性的身体形象，同时其角色转换还能引起情绪波动、家庭关系改变及经济来源的需求加大等。在这个阶段，护理人员应当及时掌握产妇心理上和情绪上的变化，对其心理状态作出准确评估，并且采取合理的护理方案，减少其抑郁表现，降低产后抑郁症的发生，保障母子平安渡过产褥期。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 第1版. 北京:人民卫生出版社, 2008:261.
- [2] 马士学, 宋景海, 郝晓莉, 吕秀琴. 孕妇产后抑郁症发病危险因素病例对照研究[J]. 实用预防医学, 2005, 12(5):1181-1182
- [3] 谢日华, 雷俊, 廖顺平, 产后抑郁症及其产科因素相关性探讨[J]. 实用预防医学, 2005, 12(6):1284-1286
- [4] 张要珍, 张延丽, 等. 不同分娩方式对产后抑郁发病率的影响及分析[J]. 山西中医学院学报, 2010, 11(1):57-78.
- [5] 刘翠红, 关凤枝, 杨文霞. 产后抑郁患者心理分析及护理对策探讨[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2010, 13(1):79-90.
- [6] 李建华. 高龄初产妇产前产后抑郁状况调查分析[J]. 中国乡村医药, 2012, 19(13):60-61.