

妊娠高血压疾病产妇产前心理情绪状态及其影响因素调查研究

何亚琴

三门县人民医院 产科 浙江台州 317100

作者简介: 何亚琴 女 1971.10 学历:本科 职称:主管护师 科室:产科

联系地址: 浙江省三门县海游镇人民路 171 号 **[摘要] 目的:** 研究分析妊娠高血压

疾病产妇产前心理情绪状态及其影响因素。**方法:** 选取 2011 年 7 月~2013 年 12 月本院收治的 85 例妊娠高血压疾病产妇为观察组, 以同期的 85 例健康产妇为对照组, 将两组产妇产前的 Zung 自评量表评估结果进行比较, 同时比较观察组中不同年龄、疾病严重程度、文化程度及社会支持程度者的评估结果。**结果:** 观察组的 Zung 自评量表评分与阳性率均高于对照组, 且观察组中不同疾病严重程度、文化程度及社会支持程度者的评估结果存在显著差异(P 均 <0.05), 而不同年龄者则无明显差异, P 均 >0.05 。**结论:** 妊娠高血压疾病产妇产前心理情绪状态相对较差, 且受疾病严重程度、文化程度及社会支持程度的影响较大。

[关键词] 妊娠高血压疾病; 产前心理情绪状态; 影响因素

妊娠高血压疾病作为孕产妇中极为严重的一类并发症, 其对母婴的危害均较大, 而孕产妇在产前也因对疾病及预后的担忧而呈现出一定的情绪波动[1-2], 临床对于此类产妇产前心理状态的相关研究并不少见, 但是研究差异较为明显, 同时对其影响因素的研究也极为不足, 因此对于妊娠高血压疾病产妇产前心理情绪状态及其影响因素的研究极为必要, 故本文中就此方面进行探讨研究, 研究结果分析如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取 2011 年 7 月~2013 年 12 月本院收治的 85 例妊娠高血压疾病产妇为观察组, 以同期的 85 例健康产妇为对照组。对照组的 85 例健康产妇中, 年龄 20~39 岁, 平均年龄 (29.3 ± 3.9) 岁, 其中 <30 岁者 38 例, ≥ 30 岁者 47 例; 经产妇 10 例, 初产妇 75 例; 文化程度: 初中和中专 45 例, 高中和以上 40 例; 社会支持程度根据社会支持程度量表 (SSRS) 分为: 低社会支持 15 例, 一般社会支持 21 例, 高社会支持 49 例。观察组的 85 例妊娠高血压疾病产妇中, 年龄 21~39 岁, 平均年龄 (29.4 ± 3.7) 岁, 其中 <30 岁者 37 例, ≥ 30 岁者 48 例; 经产妇 11 例, 初产妇 74 例; 文化程度: 初中和中专 44 例, 高中和以上 41 例; 社会支持程度: 低社会支持 15 例, 一般社会支持 20 例, 高社会支持 50 例; 疾病严重程度: 轻度 35 例, 中度 35 例, 重度 15 例。两组的年龄、分娩史、文化程度及社会支持程度方面的统计数据比较, P 均 >0.05 , 具有可比性。

1.2 方法 将对照组和观察组产妇产前分别采用 Zung 自评量表进行评估, 然后将两组的评估结果进行比较, 同时比较观察组中不同年龄、疾病严重程度、文化程度及社会支持程度者的评估结果。

1.3 评价标准 Zung 自评量表包括焦虑和抑郁两个分量表, 每个分量表分别包括 20 个评估问题, 且每个分量表分值越高表示不良心理情绪表现越为明显, 均以 50 分为分界, 高于此分值表示阳性[3]。

1.4 统计学处理 本研究中的数据均以软件 SPSS16.0 进行处理, 其中年龄和 Zung 自评量表评分为计量资料, 进行 t 检验处理, 而年龄构成、分娩史、文化程度及社会支持程度构成为计数资料, 进行卡方检验处理, $P<0.05$ 为有显著性差异。

2 结果

2.1 两组产妇的 Zung 自评量表评估结果比较 观察组的 Zung 自评量表评分与阳性率均高于对照组（P 均<0.05），具体见表 1。

表 1 两组产妇的 Zung 自评量表评估结果比较

组别	焦虑		抑郁	
	评分（分）	阳性率[n(%)]	评分（分）	阳性率[n(%)]
对照组（n=85）	36.54±5.37	15（17.65）	38.20±5.51	14（16.47）
观察组（n=85）	48.94±6.23*	37（43.53）*	49.19±6.40*	39（45.88）*
t 值或 χ^2 值	13.90	13.41	11.99	17.13
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

与对照组比较，*P<0.05

2.2 不同年龄、疾病严重程度、文化程度及社会支持程度患者的 Zung 自评量表结果比较
观察组中不同疾病严重程度、文化程度及社会支持程度者的评估结果存在显著差异(P 均<0.05)，而不同年龄者则无明显差异(P 均>0.05)，具体见表 2。

表 2 不同年龄、疾病严重程度、文化程度及社会支持程度患者的 Zung 自评量表结果比较

分类		焦虑		抑郁	
		评分（分）	阳性率[n(%)]	评分（分）	阳性率[n(%)]
年龄	<30 岁 （n=37）	48.90±6.19	16（43.24）	49.09±6.36	17（45.95）
	≥30 岁 （n=48）	48.98±6.25	21（43.75）	49.25±6.45	22（45.83）
疾病严重程度	轻度 （n=35）	40.15±5.52	7（20.00）	41.56±5.75	8（22.86）
	中度 （n=35）	47.68±6.09#	15（42.86） #	48.98±6.35#	16（45.71） #
	重度 （n=15）	55.72±6.35*	15（100.0） *	56.77±6.58*	15（100.0） *
文化程度	初中和中专 （n=44）	54.93±6.29	27（61.36）	55.28±6.53	29（65.91）
	高中和以上 （n=41）	45.08±5.93&	10（24.39） &	46.07±6.18&	10（24.39） &
社会支持程度	低社会支持 （n=15）	56.08±6.37	10（66.67）	57.87±6.78	11（73.33）
	一般社会支持 （n=20）	48.20±6.11▽	10（50.0） ▽	49.22±6.40▽	11（55.00） ▽
	高社会支持 （n=50）	39.97±5.48Δ	17（34.0）Δ	40.63±5.69Δ	17（34.0）Δ

疾病严重程度:与轻度及中度产妇比较*P<0.05，与轻度产妇比较#P<0.05；文化程度：与初中和中专产妇比较&P<0.05；社会支持程度：与低社会支持和一般社会支持产妇比较，ΔP<0.05；与低社会支持产妇比较，▽P<0.05

3 讨论

妊娠高血压疾病作为孕产妇中较为常见且严重程度较高的一类妊娠期并发症，其临床危害得到较大程度的认知，尤其是孕产妇对其危害认识程度的提升导致其普遍对本病存在明显的担忧及恐惧等[3]，而较多研究显示[4-5]，此类孕产妇围生期的不良心理情绪均表现

十分突出,而不良心理情绪的存在可较大幅度地影响到孕妇的血压及其他疾病相关指标,从而最终影响到母婴的最终妊娠结局,故对于此类孕产妇的心理情绪状态的干预极为必要。而要达到较佳的干预效果,对于妊娠高血压疾病孕妇产前的心理情绪状态及其影响因素的细致了解是必要的基础与前提[6-7]。以往临床中可见此方面的研究,但是研究多数为干预效果方面的研究,对于影响因素的研究却极为少见,因此对其进行细致探讨的价值较高。

本文中我们就妊娠高血压疾病产妇产前心理情绪状态及其影响因素进行观察研究,结果显示,妊娠高血压疾病产妇产前的 Zung 自评量表评估结果明显差于健康孕产妇,进一步说明了此类孕产妇存在不良心理情绪的现状,而干预的必要性,而对于不同年龄、疾病严重程度、文化程度及社会支持程度者的评估结果则显示,除年龄外,其他因素均对产妇产前心理状态有着较大的影响,其中疾病较为严重、文化程度较低及社会支持程度较低的产妇其评估结果相对较差,分析原因,我们认为疾病越为严重,产妇的机体不适感越为突出,对于产妇造成的心理压力也越大[8],而文化程度较低及社会支持程度较低的孕产妇其对于预后的认知及信心相对较低,而这直接影响到其妊娠期的心理波动[9-11],而上述研究也提示我们应针对上述影响因素给予对应的干预。综上所述,我们认为妊娠高血压疾病产妇产前心理情绪状态相对较差,且受疾病严重程度、文化程度及社会支持程度的影响较大。

参考文献

- [1] 陈丽花.妊娠高血压疾病患者生活质量及心理健康状况的调查[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27 (28) : 4434-4436.
- [2] 刘银春, 黄文静, 尤海英, 等.心理行为干预对妊娠高血压高危孕妇的效果观察[J]. 当代医学, 2013, 19 (13) : 124-125.
- [3] 刘芳, 李红梅.妊高症继发失眠患者睡眠质量与心理健康状况的相关研究[J]. 中国临床实用医学, 2010, 4 (4) : 50-52.
- [4] 熊波, 晏元辉.妊娠高血压疾病患者生活质量及社会支持调查[J]. 中国现代医生, 2010, 48 (19) : 58-60.
- [5] 陈霞, 孙丽娟, 陈文书, 等.心理干预在妊高征围产期患者护理中的作用[J]. 河北医药, 2012, 34 (24) : 3829-3830.
- [6] Kaspers AG, Rep A, Ganzevoort W, et al.No association between maternal psychological symptoms and infant outcome after pregnancy complicated by early-onset hypertensive disorders[J]. Acta Paediatr, 2009, 98(2): 298-303.
- [7] Tuovinen S, Eriksson JG, Kajantie E, et al.Maternal hypertensive disorders in pregnancy and self-reported cognitive impairment of the offspring 70 years later: the Helsinki Birth Cohort Study[J]. Am J Obstet Gynecol, 2013, 208(3): 200.
- [8] 尹国芳.妊高征孕妇手术分娩前的心理状态及护理措施[J]. 中国社区医师: 医学专业, 2011, 13 (29) : 321.
- [9] 王丹丹.心理干预和血压控制对妊高征患者预后的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2012, 15 (19) : 58-59.
- [10] 毛小琴, 贾雄飞, 周光.妊娠高血压综合征孕妇心理干预研究[J]. 现代预防医学, 2013, 40 (10) : 1893-1894,1898.
- [11] 李合平.妊娠高血压综合症患者的临床护理[J].实用预防医学, 2011, 18 (10) : 2004-2006.