

- 肿扩大、血浆基质金属蛋白酶-9及神经功能的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2016, 26(6): 32-36.
- [10] 张雪梅, 蹇秀芳. 七叶皂苷钠对脑缺血再灌注损伤大鼠炎症细胞因子的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015, 13(17): 1943-1945.
- [11] 温丰平, 吴良绍, 鄢建新. β -七叶皂苷钠对高压电损伤后早期大鼠的内皮保护作用[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2013, 7(9): 3918-3921.
- [12] 杨宁. 七叶皂苷钠对高血压脑出血术后脑组织水肿及血清S100 β 、hs-CRP、NO、ET-1水平的影响[J]. 现代中

东莞外来女性产后抑郁症的影响因素分析

曾小华¹, 刘 喻¹, 徐宝华¹, 任兰振¹, 黄纳新¹, 黄爱清¹, 李换霞¹, 曾丽萍¹, 荣秀花¹, 聂谊斌²
(1. 中山大学附属东华医院, 广东东莞 523110; 2. 广东理文造纸有限公司, 广东东莞 523000)

摘 要: **目的** 探讨东莞外来女性产后抑郁症(PPD)的影响因素。**方法** 275例东莞外来产妇分为PPD组(78例)和非PPD组(197例), 多元Logistic回归分析PPD影响因素。**结果** 两组产妇的文化程度、职业、来莞时间、丈夫出生地、孕次和付费方式差异均有统计学意义($P<0.01$ 或 0.05), 而年龄、孕周、产检次数、产后出血及新生儿情况差异无统计学意义($P>0.05$)。多元Logistic回归分析结果显示文化程度、丈夫出生地、来莞时间是PPD的影响因素($P<0.01$ 或 0.05)。**结论** 东莞外来女性PPD发生与文化程度低、来莞时间短、本地丈夫有关。

关键词: 产后抑郁症; 影响因素

中图分类号: R 172

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2019)06-0654-04

Influence factors of postpartum depression in Dongguan immigrants

ZENG Xiao-hua¹, LIU Yu¹, XU Bao-hua¹, REN Lan-zhen¹, HUANG Nai-xin¹, HUANG Ai-qing¹, LI Huan-xia¹, ZENG Li-ping¹, RONG Xiu-hua¹, NIE Yi-bing² (1. Affiliated Donghua Hospital, Sun Yat-Sen University, Dongguan 523110, China; 2. Guangdong Lee & Man Paper Manufacturing Limited, Dongguan 523000, China)

Abstract: **Objective** To study the influence factors of postpartum depression (PPD) in Dongguan immigrants. **Methods** A total of 275 immigrant puerperae in Dongguan were divided into PPD ($n=78$) and non-PPD ($n=197$) group. The influence factors of PPD were analyzed by multivariate logistic regression analysis. **Results** There were significant differences in educational level, occupation, immigrant time, husband birthplace, gravidity and payment method ($P<0.01$ or 0.05) between two groups, while age, gestational age, number of antenatal care, postpartum hemorrhage, and neonatal condition showed no different ($P>0.05$). Multivariate logistic regression analysis revealed that educational level, husband birthplace and immigrant time were the influence factors of PPD ($P<0.01$ or 0.05). **Conclusion** Lower education level, shorter immigrant time, and local husband are associated with occurrence of PPD in Dongguan immigrants.

Key words: postpartum depression; influence factor

产后抑郁症(PPD)是产妇围生期最常见的心理问题, 发病原因复杂^[1-3], 对家庭和个人影响较大。据报道东莞地区PPD的发生率约为20%, 而外来人口占东莞总人口的80%^[5-6], 因此东莞外来女性PPD的发生情况不容忽视。本文利用爱丁堡产后抑郁量表

(EPDS)对东莞外来女性进行产后情绪评估, 并对相关临床特征及其影响因素进行分析, 旨在为预防东莞外来女性PPD的发生提供指导。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2016年1月-2018年12月中山大学附属东华医院和东莞社区医院产后(产后4~6周)检查的东莞外来女性275例作为研究对象, 使用爱丁堡产后抑郁量

基金项目: 东莞市医疗卫生单位科技计划项目

(No.20131051010249)

收稿日期: 2019-07-16; 修订日期: 2019-10-21

作者简介: 曾小华(1976-), 女, 学士, 副主任护师

表(EPDS)进行产后情绪评估,评分 ≥ 13 分并经心理科医生确诊为产后抑郁症的产妇归为抑郁组(78例),评分 <13 分的产妇为非抑郁组(197例)。入选标准:(1)符合美国精神障碍诊断统计手册第5版(DSM-V)的诊断标准^[7]; (2)年龄18~45岁; (3)近1~3个月未服用对神经系统有任何影响的药物; (4)经专人知情告知后产妇及家属自愿参加。排除标准:(1)在东莞的外国籍产妇; (2)因精神活性物质或药物导致的抑郁患者; (3)既往有躁狂和轻躁狂发作者; (4)心、肝、肾、脑等重要器官功能异常者; (5)有产前抑郁史; (6)向产妇知情告知后不同意者。本研究得到中山大学附属东华医院伦理委员会的批准,所有被试者均签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 社会心理学因素测量 (1)产妇的一般情况:姓名、年龄、职业、文化程度、结婚年龄、分娩方式、丈夫出生地、来莞时间。(2)EPDS量表:共10个问题,每个问题有4个选项,分0~3个等级,10个问题的分数相加计算总分即为EPDS评分。(3)产妇的临床特征和新生儿情况:用鑫亿软件医院信息系统查询产妇此次怀孕分娩和新生儿情况。

1.2.2 生物学因素测量 对抑郁组产妇进行生物学因素的检查,抽血化验游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)、游离甲状腺素(FT4)、促甲状腺素(TSH)、雌二醇(E2)和孕激素(P)。

1.3 统计学处理

采用SPSS21.0对资料进行统计分析。计量数据以均数 $\pm$ 标准差表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验;有序分类资料采用秩和检验;多因素Logistic回归分析相关影响因素。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇一般情况的比较

两组产妇的文化程度、职业、来莞时间、丈夫出生地差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01),而年龄和结婚年龄差异无统计学意义($P>0.05$),详见表1。

表1 两组产妇一般情况的比较

项目	抑郁组($n=78$)	非抑郁组($n=197$)	P 值
年龄/岁	29.0 ± 5.5	29.0 ± 4.9	>0.05
结婚年龄/岁	24.8 ± 3.5	24.6 ± 2.5	>0.05
文化程度			<0.01
小学	1	3	
中学	38	155	
大专及以上学历	39	39	
职业			<0.05
无业	37	115	
个体户	3	13	
工人	5	2	
职员	30	66	
专业技术人员	3	1	
来莞时间/a			<0.01
0.5~5	63	99	
>5	15	98	
丈夫出生地			<0.01
本地	47	15	
外来	31	182	

2.2 两组产妇的临床特征和新生儿情况的比较

两组产妇的孕次和付费方式差异有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01),而孕周、产检次数、产后出血及新生儿情况等差异无统计学意义($P>0.05$)。详见表2。

表2 两组产妇的临床特征和新生儿情况的比较

项目	抑郁组($n=78$)	非抑郁组($n=197$)	P 值
孕次/次	2.51 ± 1.67	2.04 ± 1.30	<0.05
孕周/周	38.51 ± 1.97	38.46 ± 2.00	>0.05
产检次数/次	9.22 ± 3.85	8.73 ± 3.89	>0.05
产后出血/mL	753.30 ± 383.60	675.50 ± 103.90	>0.05
新生儿10 min阿氏评分/分	9.86 ± 0.72	9.75 ± 1.07	>0.05
分娩住院时间/d	5.17 ± 2.18	5.71 ± 2.70	>0.05
产次/次			>0.05
1	49	99	
2	25	79	
≥ 3	4	19	

(接上表)

流产次数/次					>0.05
0	49	102			
1	19	52			
2	4	24			
≥3	6	19			
分娩方式/例					>0.05
顺产	41	100			
剖宫产	37	97			
新生儿性别/例					>0.05
男	2	12			
女	74	178			
产后4~6周焦虑/例					>0.05
无	2	16			
有	76	181			
产后4~6周失眠/例					>0.05
无	21	46			
有	57	151			
产后4~6周想伤害自己/例					<0.05
无	73	165			
有	5	32			
付费方式/例					<0.01
医保	28	61			
自费	50	136			

2.3 东莞外来女性PDD的影响因素分析

表3可见文化程度、丈夫出生地、来莞时间是东莞外来女性PPD的影响因素($P<0.05$ 或 0.01)。

表3 东莞外来女性PPD的影响因素分析

变量	β	95%CI	SE	OR	P值
文化程度	-1.44	0.17~0.48	0.36	0.24	<0.01
丈夫出生地	2.88	8.14~38.78	0.40	17.78	<0.01
来莞时间	0.80	1.11~4.46	0.35	2.23	<0.05
职业	0.05	0.82~1.35	0.13	1.05	>0.05
付费方式	0.74	0.97~4.86	0.39	2.10	>0.05
怀孕次数	-0.06	0.75~1.19	0.12	0.94	>0.05

3 讨论

产后抑郁症影响因素的研究主要集中在社会心理学和生物学两方面。2014年我国产后抑郁障碍防治专家指出,产后抑郁症的社会心理学因素中,关系最为密切的分别为既往精神疾病史、阳性家族史、不良的生活事件以及低社会支持水平等^[8]。生

物学因素为目前的研究热点。妊娠期和产后母亲的雌孕激素、催乳素、肾上腺皮质功能、甲状腺激素等激素水平的改变可能影响孕产妇的情绪变化,在分娩后性激素水平急剧下降易引发抑郁症状^[9-13]。梁朝霞等^[14]指出妊娠期体内神经激素水平的波动是通过3个神经轴系统反馈性调节而改变的。在本次研究对象中性激素和甲状腺激素水平属于正常范围,未干扰到产妇的生殖系统和甲状腺功能,说明产后激素水平可以通过自身神经内分泌系统进行调节,并非产后抑郁症的主要影响因素。

外来女性产后期间的压力增加,所获得的社会支持降低,导致产后抑郁症的风险增加^[15]。东莞外来女性从家乡迁移到东莞,需要在生理、家庭、经济、职业等领域进行调整和适应,当超过个人预期时就会承受较大的压力。在这个特定时期发生怀孕和生产时,东莞外来女性的压力和焦虑将会加剧,甚至产生产后抑郁症。刘小琼等^[16]认为东莞产妇的产后抑郁症与职业、夫妻关系等8种社会心理学因素相关;吴美凤等^[17]则概括地说明生理、心理、家

庭、个体特征等均与产后抑郁的发生有关。两者的结论与本研究一致认为社会心理学为产后抑郁的影响因素。同时本研究结果发现,东莞外来女性抑郁组和非抑郁组怀孕次数和住院分娩付费方式(医保和自费)差异有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01)。因东莞外来女性产妇有2/3是二胎或者以上胎次,自费的比例是医保的一倍,产后的经济压力、抚育2个孩子的精神压力导致其产后抑郁的发生。Logistic回归分析结果发现,文化程度、丈夫出生地、来莞时间是东莞外来女性产后抑郁的影响因素。本次研究的外来女性来莞时间以0.5~5年居多,年龄约30岁,此阶段的女性分娩后除了照顾新生儿外,经济、职场、家庭等压力也相应增加,心理负担加重。对于文化程度低的产妇,经济水平和社会地位也相对较低,知识缺乏,出现情绪变化只是负面应对,最终导致产后抑郁的发生。另外本文结果发现,抑郁组产妇的丈夫以本地人居多。中国是一个有很深的文化传承的国家,怀孕生子是家庭中的大事,各地有不同的坐月子风俗,所以来自不同文化背景组织的家庭中夫妻、婆媳等文化差异导致的冲突尤为突出。在国外的一个纵向队列研究中发现,中国外来女性文化适应压力与产后抑郁症有关^[18]。因此当面对外来产妇时,医务人员应对文化多样化有所感知,因人而异采取相应措施防治产后抑郁。

参考文献:

- [1] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 1084.
- [2] PEARLSTEIN T, HOWARD M, SALISBURY A, et al. Postpartum depression[J]. Am J Obstetrics Gynecology, 2009, 200(9): 357-364.
- [3] SOCKO L E, EPPERSON C N, BARBER J P. Preventing postpartum depression: A meta-analytic review[J]. Clin Psychol Rev, 2013, 33(8): 1205-1209.
- [4] 东莞市统计和信息网. 2017年东莞统计年鉴[M/CD]. 东莞: <http://tjj.dg.gov.cn/website/flaArticle/tjnj/2017/directory/content>.
- [5] 周晨慧, 廖少玲, 刘琼玲, 等. 产后抑郁症的相关危险因素探讨[J]. 中国医药导报, 2012, 9(8): 153-155.
- [6] 张咏梅. 产后抑郁症相关因素及预防策略[J]. 中国实用医药, 2010, 5(6): 62-63.
- [7] 美国精神医学学会. 精神障碍诊断与统计手册[M]. 5版. 北京: 北京大学出版社, 2015: 278-279.
- [8] 丁辉, 陈林, 邸晓兰. 产后抑郁障碍防治指南的专家共识(基于产科和社区医生)[J]. 中国妇产科临床杂志, 2014, 15(6): 572-576.
- [9] 郑伟男. 孕酮对产后抑郁大鼠海马神经元树突棘和微管骨架MAP-2的影响[D]. 杭州: 杭州师范学院, 2015.
- [10] 李雷, 王恒林, 郭颖, 等. 神经类固醇激素与焦虑症及抑郁症等精神疾病关系的研究进展[J]. 国际药学研究杂志, 2017, 3(44): 236.
- [11] 李东亮. 孕酮: 一种神经活性甾体[J]. 新乡医学院学报, 2003, 1(20): 62.
- [12] 中华医学会内分泌学分会, 中华医学会围产医学分会. 妊娠和产后甲状腺疾病诊治指南[J]. 中华围产医学杂志, 2012, 15(7): 387.
- [13] ERIK K, ELIZABETH N, GREGORY A, et al. 2017 Guidelines of the American thyroid association for the diagnosis and management of thyroid disease during pregnancy and the postpartum[J]. Obstet Gynecol, 2017, 27(3): 315-389.
- [14] 梁朝霞, 陈丹青. 孕产期抑郁症的发病机制[J]. 实用妇产科杂志, 2019, 4(35): 244.
- [15] ALMEIDA L M, COSTA-SANTOS C, CALDS J P, et al. The impact of migration on women's mental health in the postpartum period [J]. Rev Saude Publica, 2016, 27(6): 50.
- [16] 刘小琼, 周笑珍. 常平镇产后抑郁现状及其相关性研究[J]. 中国医学创新, 2014, 11(6): 126-128.
- [17] 吴美凤, 殷明媚, 何景静. 产后抑郁症138例相关因素分析及护理[J]. 当代医学, 2011, 17(20): 104-105.
- [18] DENNIS C L, BROWN H K, WANIGARATNE S, et al. Prevalence, incidence, and persistence of postpartum depression, anxiety, and comorbidity among chinese immigrant and nonimmigrant women: a longitudinal cohort study [J]. Can J Psychiatry, 2018, 63(1): 49-53.