

惠州市产后抑郁症发病情况及相关因素分析

钟艳娟¹, 季 布² (1. 广东省惠州市第一妇幼保健院妇产科 516001; 广东省惠州市解放军 173 医院信息科, 广东惠州 516007)

【摘要】 目的 调查惠州市产后抑郁症的发病情况并探讨其相关影响因素。**方法** 采用整群随机抽样方法, 以 2013 年 1~5 月全市 5 所医院产后 42 d 妇女为调查对象, 采用自行设计的一般资料调查表及爱丁堡产后忧郁调查量表(EPDS)进行问卷调查, 对产后抑郁症可能的影响因素进行 Logistic 多因素回归分析。**结果** 1 806 例产妇中, 发生产后抑郁症 209 例, 发病率为 11.6%。Logistic 多因素回归分析结果显示, 新生儿性别为男孩、顺产、有人帮忙带小孩、上孕妇学校次数等于或大于 2 次为产后抑郁症的保护因素($P < 0.05$); 担心分娩影响体型、家庭不和睦、对居住环境不满意为产后抑郁症的危险因素($P < 0.05$)。**结论** 产后抑郁症是多种因素共同作用的结果, 有针对性地对产后妇女采取干预措施, 才能有效保护产后妇女的心理健康。

【关键词】 产后抑郁症; 发病率; 相关因素

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.23.025 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2014)23-3294-02

An investigation of incidence and related factors of postpartum depression in Huizhou ZHONG Yan-juan¹, JI Bu²
(1. Department of Gynecology and Obstetrics, the First Maternal and Child Health Care Hospital of Huizhou, Huizhou, Guangdong 516001, China; 2. Department of Information, the 173 Hospital of PLA, Huizhou, Guangdong 516007, China)

【Abstract】 Objective To investigate the incidence and related factors of postpartum depression in Huizhou city. **Methods** By using randomly cluster sampling method, a total of 8 106 women were selected, on the forty-second day after giving birth from five hospitals in Huizhou, and were investigated with the Women General Situation Questionnaire and the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). The related factors of postpartum depression were statistically analyzed by using chi-square test and logistic regression analysis. **Results** The incidence of postpartum depression was 11.6% (209/1 806). The protective factors included the gender of baby is male, spontaneous delivery, receiving help for breeding infant and undergoing education in gravida school for more than two times (with OR of 0.23, 0.28, 0.15 and 0.21 respectively). The risk factors included worrying about the recovery of the body, a family not harmonious and not satisfied with the living environment (with OR of 2.31, 2.57 and 2.81 respectively). **Conclusion** The postpartum depression might be related with many factors. Taking appropriate intervention could effectively protect the postpartum women's mental health.

【Key words】 postpartum depression; incidence; related factors

产后抑郁症是一组非精神病性抑郁综合征, 严重者出现自杀或杀婴的倾向, 有时陷于错乱或嗜睡状态。产后抑郁症多在产后 2 周发病, 产后 4~6 周症状明显。据国外报道, 产后抑郁症发病率为 3.5%~33.0%^[1]; 而我国有关产后抑郁症发病率为 9.2%~15.01%^[2-3]。不同区域及各地文化习俗的差异导致产后抑郁症的发病率差别较大。为了调查惠州市产后抑郁症的发病率, 本研究对 1 806 例产后 42 d 产妇进行问卷调查, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 采用整群随机抽样方法, 抽取惠州市 5 所医院 2013 年 1~5 月进行产后 42 d 复查的产妇。纳入标准: 既往无精神病史、抑郁症史, 无智力障碍、颅脑外伤或其他脑部疾病, 无严重妊娠并发症, 近一年无重大生活负性事件, 具有中学及以上文化程度并自愿合作者。共发放问卷 1 900 份, 回收有

效问卷 1 806 份, 回收率 95.05%。

1.2 调查工具

1.2.1 自制调查问卷 一般资料包括产妇年龄、文化程度、婚姻状况、职业、家庭经济状况、居住条件、家庭经济收入、家庭是否和睦、参加孕妇学校次数、分娩方式、分娩过程是否顺利、新生儿性别、对居住环境是否满意等。

1.2.2 爱丁堡产后抑郁量表(EPDS) 是目前最常用的用于产后抑郁的特定评估工具。按 EPDS>13 分判断为阳性, 其灵敏度为 81.82%, 特异度为 95.83%^[4]。EPDS 有 10 个条目, 每一条目按 0~3 分进行 4 级评分; 第 1、2、4 条目按 0、1、2、3 顺序计分, 其余 7 条目按 3、2、1、0 顺序计分; 总分是 10 个条目之和。总分大于或等于 13 分提示产妇存在不同程度抑郁症状, 为筛查阳性。

1.3 调查方法 由经专门培训的 10 名助产人员负责调查, 统

一解释指导,向调查对象说明调查目的,征求对方同意后发放调查问卷,由产妇在专门诊室独立完成,对理解有困难者给予统一的解释和指导。

1.4 统计学处理 采用 SPSS11.0 统计学软件进行数据分析;计数资料以百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验,产后抑郁症的相关因素采用 Logistic 回归分析;以 $\alpha=0.05$ 为检验水准, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 产后抑郁症发生情况及单因素分析 本次调查显示,产后抑郁症的发病率为 11.6%(209/1 806)。除年龄外,新生儿性别、家庭和睦、是否有人帮忙带小孩、上孕妇学校次数、是否担心体型、家庭收入、对居住环境是否满意、不同分娩方式是诱发产后抑郁症的可能影响因素($P<0.05$)。见表 1。

表 1 产后抑郁症影响因素分析(n)

影响因素	抑郁组 (n=209)	无抑郁组 (n=1 597)	χ^2	P
年龄(岁)				
≤25	46	339	4.404	>0.05
26~29	102	757		
30~34	40	388		
≥35	21	113		
月收入(元)				
<2 000	51	346	6.341	<0.05
2 000~4 000	113	773		
>4 000	45	478		
新生儿性别				
男	86	860	11.955	<0.05
女	123	737		
担心体型改变				
是	160	1 320	4.649	<0.05
否	49	277		
家庭和睦				
是	146	1 256	8.858	<0.05
否	63	335		
是否有人帮忙带小孩				
有	113	1 024	8.009	<0.05
无	96	573		
上孕妇学校次数(次)				
≥2	149	1 259	6.121	<0.05
<2	60	338		
居住环境				
满意	126	1 156	13.135	<0.05
不满意	83	441		
分娩方式				
顺产	101	947	9.137	<0.05
剖宫产	108	650		

2.2 多因素回归分析结果 将上述确定的影响因素进行多因素回归分析,结果显示生男孩、顺产、上孕妇学校超过 2 次、有人帮忙带小孩为保护因素;担心产后体型改变、家庭不和睦、对居住环境不满意为危险因素。见表 2。

表 2 产后抑郁症影响因素回归分析

影响因素	β	SE	OR	P	OR(95% CI)	
					上限	下限
生男孩	-1.038 4	0.28	0.23	0.00	0.091	0.496
担心体型改变	0.834 2	0.36	2.31	0.01	2.012	2.386
家庭不和睦	0.945 1	0.43	2.57	0.02	2.156	2.862

续表 2 产后抑郁症影响因素回归分析

影响因素	β	SE	OR	P	OR(95% CI)	
					上限	下限
顺产	-1.286 3	0.47	0.28	0.01	0.235	0.489
上孕妇学校超过 2 次	-1.864 3	0.75	0.15	0.01	0.096	0.426
对居住环境不满意	1.031 5	0.27	2.81	0.00	2.348	3.012
有人帮忙带小孩	-1.521 3	0.43	0.21	0.02	0.091	0.487

3 讨 论

本次研究以 EPDS 为评估工具,调查显示产后抑郁症的发病率为 11.6%,低于张妍等^[5]报道的北京某医院产后抑郁症的发病率(13%),不排除与大城市的工作及生活压力较大存在相关性。

产后抑郁症是多种因素共同作用的结果。据国外循证医学研究表明,文化程度及孕妇年龄与产前、产后抑郁症的发生几乎没有关系^[6]。然而国内研究认为,年龄越大产后抑郁的发病率越高^[7];可能与调查局限于高龄初产妇有关,因为高龄初产妇的产后抑郁症发病率较高。本研究结果显示,孕妇年龄与产后抑郁症的发病率无明显相关性($P>0.05$)。

据调查,经济困难的贫困妇女抑郁症发病率为 23.4%,是中产阶级妇女抑郁症发病率的 2 倍^[8]。本研究结果显示,家庭经济收入高、对居住环境满意是产后抑郁症的保护因素。分娩后家庭增加新的成员,增加了一份喜悦的同时,也明显增加了经济负担,尤其对于经济收入低,居住环境狭窄的家庭。因此,切实从孕产妇的实际经济状况考虑,减少医疗费用,可减轻经济对于孕产妇的心理负担,降低产后忧郁症的发生。

新生儿性别为女的产妇普遍压力大,担心家属、亲人及周围人的歧视;并且她们可能为了生育男孩而被迫放弃工作,因超生而逃避计生政策,导致心理压力增大,更容易出现产后抑郁症。本研究提示,新生儿性别为男是产后抑郁症的保护因素,即生女婴产妇产后抑郁症的发病率更高,为 14.3%,低于文献^[9]所报道的生女婴组产妇产后抑郁症的发病率(18.48%)。

研究显示,产后 14 d 是产后抑郁症发病率最高、发病程度最重的时期,主要原因是产妇出院回到家中,照顾人员减少,产妇产生无助与被冷落的感觉,这种心理落差会增加产后抑郁症的发生。本次研究显示,有人帮忙带小孩是产后抑郁症发生的保护因素。因此,家属(尤其是丈夫)多关心、安抚、照顾产妇及新生儿,加强与产妇的情感交流,使产妇充分休息,保证有充足的睡眠,可以减少产后抑郁症的发生。

心理学家认为,妇女在孕期和产后均有暂时的心理退化现象,即她们的行为变得更加原始或呈孩子气,情感脆弱且依赖性强^[10]。分娩后,家庭社会关系发生重大改变,产妇面临角色转变,其心理、身体均经受了一个生理危机时期。因此,孕妇学校提供分娩、产褥期保健及新生儿喂养等信息支持,以及来自家人的情感支持,是产后抑郁症的保护因素。本次调查同样显示,上孕妇学校等于或超过 2 次,以及家庭和睦均是产后抑郁症的保护因素。

影响产后抑郁症的相关因素较多,因此,(下转第 3298 页)

期诊断的准确性。另外还发现,对于放化疗后的宫颈癌患者,其血清 CYFRA21-1、SCCAg 水平明显降低,因此两种指标检测可以反映临床治疗效果,这对宫颈癌的治疗、预后评价具有重要的指导意义。

综上所述,血清 CYFRA21-1、SCCAg 检测对宫颈癌早期诊断、疗效评估等方面具有重要的参考价值。

参考文献

[1] 周权,黄民主,黄霜,等. 中国已婚妇女宫颈癌发病影响因素 Meta 分析[J]. 中国癌症杂志,2011,21(2):125-129.

[2] Santesso N, Schünemann H, Blumenthal P, et al. World Health Organization guidelines; use of cryotherapy for cervical intraepithelial neoplasia[J]. Int J Gynaecol Obstet,2012,118(2):97-102.

[3] Cedrés S, Nuez I, Longo M, et al. Serum tumor markers CEA,CYFRA21-1, and CA-125 are associated with worse prognosis in advanced non-small-cell lung cancer (NSCLC)[J]. Clin Lung Cancer,2011,12(3):172-179.

[4] Kuroda Y, Murakami N, Morota M, et al. Impact of concurrent chemotherapy on definitive radiotherapy for women with FIGO III b cervical cancer[J]. J Radiat Res, 2012,53(4):588-593.

[5] 梁卫江,李文超,杨叶青,等. 血清肿瘤标志物在宫颈鳞癌诊断及预后预测中的价值[J]. 中国综合临床,2012,28(4):353-356.

[6] 谢跃文,王强,夏洁. 肿瘤标志物检测在恶性肿瘤诊断中的应用[J]. 国际检验医学杂志,2011,32(1):107-109.

[7] 费华丽,程易凡,程晓东,等. 五种检测方法在宫颈癌及其前期病变筛查中的准确性评估[J]. 中华医学杂志,2011,91(5):309-312.

[8] 张蕴霞,姜君仪,刘俊江,等. 多个生物标志物预测宫颈上皮内瘤和宫颈癌的风险[J]. 现代生物医学进展,2012,12(10):1930-1933.

[9] 熊樱,梁立治,郑敏,等. 血清 CYFRA21-1 与宫颈癌患者临床病理特征及预后的关系[J]. 实用妇产科杂志,2011,27(9):674-677.

[10] Sheng X, Du X, Zhang X, et al. Clinical value of serum HMGB1 levels in early detection of recurrent squamous cell carcinoma of uterine cervix; comparison with serum SCCA,CYFRA21-1, and CEA levels[J]. Croat Med J, 2009,50(5):455-464.

[11] 王攀,刘毅,杨昌伟,等. 应用 ROC 曲线分析血清 SCCAg 对宫颈鳞癌诊断及手术疗效的评估价值[J]. 中国妇幼保健,2012,27(25):3875-3878.

[12] 欧洋华,贾西彪,陈岑,等. 血清鳞状细胞癌抗原检测对宫颈鳞癌的诊断价值[J]. 实用妇产科杂志,2013,29(5):345-347.

(收稿日期:2014-04-15 修回日期:2014-08-12)

(上接第 3295 页)

在孕期充分发挥孕妇学校的作用,增强孕妇家人对于产后抑郁症的理解与重视,广泛宣传围产期保健知识,开展心理咨询具有重要意义。产后上门访视人员应注重观察及询问产妇的精神情绪变化,可使用 EPDS 量表对孕妇进行评分及筛查,及时发现异常,给予关心及帮助,缓解产褥期的紧张及压力,帮助产妇保持良好的心理状态。

总之,在孕产妇产前、产后的各个时期,应针对产后抑郁症发生的相关危险因素和保护因素进行针对性的预防和干预,从而降低产后抑郁症的发生。

参考文献

[1] Seitz DA, Stein CR, Ye F, et al. The epidemiology of hospitalized postpartum depression in New York State,1995-2004 [J]. Ann Epidemiol,2011,21(6):399-406.

[2] 朱晓微,陈哲,李春平,等. 应用人文关怀护理方案降低产后抑郁症发生率的研究[J]. 中国初级卫生保健,2010,24(1):99-100.

[3] 任凤玲,王惠. 美国产科服务模式在预防产后抑郁症中的应用研究[J]. 国家护理学杂志,2012,31(9):1587-1589.

[4] 朱菊红,张兰. 产后抑郁症的影响因素及干预措施[J]. 精

神医学杂志,2013,26(1):77-80.

[5] 张妍,张文颖,周玲,等. 产后抑郁症的相关危险因素的探讨[J]. 中国实验诊断学,2013,17(1):85-87.

[6] LaCoursiere DY, Hurst KP, Barrett-Connor E. Depression and pregnancy stressors affect the association between abuse and postpartum depression [J]. Matern Child Health J,2011,16(4):929-935.

[7] 徐名妨,涂晋梅,吴素红,等. 助产士组人员为孕妇提供连续性护理的效果评价[J]. 中国实用护理杂志:下旬版, 2011,27(14):46-48.

[8] Mohammad KI, Gamble, Creedy DK. Prevalence and factors associated with the development of antenatal and postnatal depression among Jordanian women [J]. Midwifery,2011 Dec,27(6):e238-245.

[9] 卢守华,刘世军. 产后抑郁相关影响因素调查及社区医疗对策[J]. 临床和实验医学杂志,2011,10(14):1099-1100.

[10] 朱菊红,张兰. 产后抑郁症的影响因素及干预措施[J]. 精神医学杂志,2013,26(1):77-80.

(收稿日期:2014-03-10 修回日期:2014-07-29)