

新生儿重症监护病房早产儿母亲产后抑郁情绪影响因素分析

赵常亮

包钢集团第三职工医院, 内蒙古包头 014010

摘要:目的 探索影响新生儿重症监护病房(neonatal intensive care unit, NICU)早产儿母亲产后抑郁情绪的危险因素,为防治产后抑郁情绪的发生提供方向,降低产后抑郁发生率。方法 选取2019年1月—2020年12月包钢集团第三职工医院NICU收治的210例早产儿母亲为研究对象,根据爱丁堡产后抑郁量表评分情况将早产儿母亲分为抑郁情绪组(58例)与非抑郁情绪组(152例),采用自制调查问卷收集早产儿及其母亲的临床资料,通过单因素卡方检验及多因素logistic回归分析,筛选NICU早产儿母亲产后抑郁情绪的危险因素。结果 单因素分析显示,抑郁情绪组与非抑郁情绪组在早产儿胎龄、早产儿使用有创机械通气及预后情况、母亲文化程度、家庭月收入、妊娠合并症、初产妇、产前按时产检、医院满意度、婆媳关系及夫妻关系方面的比较,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。多因素logistic回归分析结果显示,NICU早产儿母亲产后抑郁情绪的危险因素为早产儿低胎龄($OR = 7.258, 95\% CI: 3.215 \sim 16.389$)、早产儿使用有创机械通气($OR = 2.931, 95\% CI: 1.056 \sim 8.136$)、早产儿预后情况不良($OR = 13.498, 95\% CI: 4.414 \sim 41.275$);保护因素为产前按时产检($OR = 0.337, 95\% CI: 0.116 \sim 0.982$)。结论 NICU早产儿母亲产后抑郁情绪的发生受多种危险因素影响,临床应针对危险因素及保护因素,采取针对性的干预手段,降低NICU早产儿母亲产后抑郁的发生率。

关键词:新生儿重症监护病房;早产儿;产后抑郁情绪;危险因素

DOI:10.19757/j.cnki.issn1674-7763.2022.04.011

Factors associated with postpartum depression among mothers of preterm babies in neonatal intensive care unit

ZHAO Chang Liang

The Third Hospital of Baogang Group, Baotou 014010, Inner Mongolia Autonomous Region, China

Abstract: Objective To explore factors associated with postpartum depression among mothers of preterm babies in neonatal intensive care unit (NICU), so as to provide direction for prevention and decrease the incidence of postpartum depression. **Methods** Totally 210 mothers of preterm infants treated in NICU from January 2019 to December 2020 were recruited. Based on the score of Edinburgh Postpartum Depression Scale, they were divided into depression group (58 cases) and non depression group (152 cases). Self-made questionnaire was used to collect clinical data of preterm infants and their mothers. Univariate chi square test and multivariate binary logistic regression were used to screen the risk factors of postpartum depression among mothers of preterm babies treating in NICU. **Results** Univariate analysis showed that gestational age, use of invasive mechanical ventilation, prognosis of preterm infant, education level, family monthly income, pregnancy complications, primipara, timely antenatal care, hospital satisfaction, mother-in-law and daughter-in-law relationship, and husband-wife relationship were statistically different between 2 groups (all $P < 0.05$). Logistic regression analysis showed that the risk factors of postpartum depression among mothers of preterm infants in NICU were short gestational age ($OR = 7.258, 95\% CI: 3.215 \sim 16.389$), invasive mechanical ventilation ($OR = 2.931, 95\% CI: 1.056 \sim 8.136$), poor prognosis of preterm infants ($OR = 13.498, 95\% CI: 4.414 \sim 41.275$), and the protective factor was timely antenatal care ($OR = 0.337, 95\% CI: 0.116 \sim 0.982$). **Conclusion** Several risk factors are associated with postpartum depression among mothers of preterm infant in NICU. Based on the clinical risk and protective factors, targeted intervention measures should be taken to reduce the incidence of postpartum depression of these mothers.

Key words: neonatal intensive care unit; premature infant; postpartum depression; risk factors

收稿日期:2021-11-22

产后抑郁症 (postpartum depression, PPD) 是一种心理疾病,以情绪低落为主,伴有失眠、注意力减低、烦躁、焦虑等临床表现,是常见的产后并发症之一^[1-2]。产妇可通过抑郁评分量表评价产后抑郁情绪的发生情况,对有抑郁情绪的产妇应由专业医师进行诊断。产后抑郁不仅会影响产妇的心理健康和围生期健康,还会对其配偶及子女身心健康造成严重危害^[3-4]。

早产儿是指胎龄 < 37 周的新生儿,其中胎龄 28 ~ 31⁺ 周为极早产儿,胎龄 < 28 周的为超早产儿,早产儿是一种新生儿疾病,不仅会严重影响新生儿预后,还会影响产妇及其家庭身心健康发展^[5-6]。既往研究显示,孕产妇产后抑郁的患病率较高,且对于被新生儿重症监护病房 (neonatal intensive care unit, NICU) 收治的早产儿母亲而言,更易发生产后抑郁^[7]。当前对于影响 NICU 收治的不同胎龄早产儿母亲产后抑郁严重程度的研究相对较少,本研究通过对包钢集团第三职工医院 NICU 早产儿母亲进行问卷调查,探讨影响 NICU 早产儿母亲产后抑郁情绪的危险因素,以便早期发现 NICU 早产儿母亲产后抑郁状态,为临床医师实施干预措施以改善产妇生活质量提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2019 年 1 月 — 2020 年 12 月于包钢集团第三职工医院 (简称本院) NICU 收治的早产儿母亲为研究对象。纳入标准:①新生儿出生胎龄 < 37 周,于本院出生;②NICU 住院时间 ≥ 14 d。排除标准:①既往诊断抑郁症以及精神疾病;②沟通障碍者;③患有严重器质性疾病。所有研究对象均签署知情同意书。

1.2 方法

早产儿入院治疗 14 d 后,应用爱丁堡产后抑郁

量表 (Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS) 与自制 NICU 早产儿母亲调查问卷,对早产儿母亲进行评估。EPDS 共 10 项评估条目,根据症状程度分为 4 个等级 (0、1、2、3 分),总分 0 ~ 30 分,临床临界值为 10 分,即总分 ≥ 10 分提示产后抑郁情绪,总分分值与产后抑郁情绪程度成正比。本研究中早产儿母亲 EPDS 总分 ≥ 10 分为抑郁情绪组, < 10 分为非抑郁情绪组。

NICU 早产儿母亲调查问卷含有两部分内容:

①早产儿资料,包括早产儿胎龄、性别、使用有创机械通气情况、预后情况;②产妇资料,包括产妇年龄、分娩方式、是否为初产妇、是否产前按时产检、文化程度、家庭月收入、产时并发症、妊娠合并症、医院满意度、婆媳关系及夫妻关系等。

1.3 统计学方法

应用 SPSS 25.0 软件对数据进行统计分析,对两组患者临床资料进行单因素分析和向后剔除法多因素 logistic 回归分析。检验水准设置为 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 NICU 早产儿母亲一般情况

2019 年 1 月 — 2020 年 12 月于本院 NICU 收治的早产儿母亲共计 210 例,根据 EPDS 表评分情况将其分为抑郁情绪组 58 例 (27.6%) 与非抑郁情绪组 152 例 (72.4%)。其中 26 ~ < 35 岁人数最多,为 95 人,占比 45.2%。

2.2 NICU 早产儿母亲产后抑郁情绪单因素分析

抑郁情绪组与非抑郁情绪组比较,在早产儿胎龄、早产儿使用有创机械通气、早产儿预后情况不良、文化程度、家庭月收入、妊娠合并症、初产妇、产前按时产检、医院满意度、婆媳关系及夫妻关系方面差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$)。早产儿性别 (男性)、剖宫产、年龄及产时并发症比较差异均无统计学意义 (均 $P > 0.05$)。见表 1。

表 1 NICU 早产儿母亲产后抑郁情绪单因素分析 (n, %)

项目	抑郁情绪组 (n = 58)	非抑郁情绪组 (n = 152)	χ^2 值	P 值
早产儿胎龄 (周)			102.903	< 0.001
≤ 27	41 (70.7)	9 (5.9)		
28 ~ 31	15 (25.9)	62 (40.8)		
32 ~ 36	2 (3.4)	81 (53.5)		
早产儿性别 (男性)	30 (51.7)	81 (53.3)	0.041	0.839
早产儿使用有创机械通气	37 (63.8)	30 (19.7)	37.506	< 0.001
剖宫产	29 (50.0)	85 (55.9)	0.593	0.441

续表1

项目	抑郁情绪组(<i>n</i> = 58)	非抑郁情绪组(<i>n</i> = 152)	χ^2 值	<i>P</i> 值
早产儿预后情况不良	44(75.9)	12(7.9)	99.171	< 0.001
年龄(岁)			1.909	0.385
≤25	20(34.5)	40(26.3)		
26 ~ <35	26(44.8)	69(45.4)		
≥35	12(20.7)	43(28.3)		
文化程度(高中及以下)	40(69.0)	79(52.0)	4.936	0.026
家庭月收入≤5 000 元	39(67.2)	72(47.4)	6.654	0.010
妊娠合并症	40(69.0)	55(36.2)	18.211	< 0.001
产时并发症	19(32.8)	61(40.1)	0.968	0.325
初产妇	43(74.1)	86(56.6)	5.463	0.019
产前按时产检	23(39.7)	104(68.4)	14.533	< 0.001
对医院服务满意	36(62.1)	136(89.5)	21.273	< 0.001
婆媳关系融洽	41(70.7)	128(84.2)	4.885	0.027
夫妻关系融洽	38(65.5)	132(86.8)	12.381	< 0.001

注: NICU 表示新生儿重症监护病房

2.3 NICU 早产儿母亲产后抑郁情绪 logistic 回归分析

以 PPD 是否发生为应变量, 进行 logistic 回归分析, 结果显示, NICU 早产儿母亲产后抑郁情绪的危险因素为早产儿胎龄($OR = 7.258, 95\% CI: 3.215 \sim$

16.389)、早产儿使用有创机械通气($OR = 2.931, 95\% CI: 1.056 \sim 8.136$)、早产儿预后情况不良($OR = 13.498, 95\% CI: 4.414 \sim 41.275$); 保护因素为孕母产前按时产检($OR = 0.337, 95\% CI: 0.116 \sim 0.982$), 均 $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 NICU 早产儿母亲产后抑郁情绪 logistic 回归分析

影响因素	β 值	标准误	Wald 值	<i>P</i> 值	<i>OR</i> 值	95% <i>CI</i>
早产儿胎龄	1.982	0.416	22.755	< 0.001	7.258	3.215 ~ 16.389
早产儿使用有创机械通气	1.075	0.521	4.259	0.039	2.931	1.056 ~ 8.136
早产儿预后情况不良	2.603	0.570	20.828	< 0.001	13.498	4.414 ~ 41.275
产前按时产检	-1.087	0.545	3.976	0.046	0.337	0.116 ~ 0.982
常量	-3.909	0.681	32.932	< 0.001	-	-

注: NICU 表示新生儿重症监护病房; - 表示无

3 讨论

新生儿出生后, 产妇社会身份的改变和生理激素水平的降低, 易导致心理性精神障碍, 产生产后抑郁情绪, 甚至造成产后抑郁症的发生^[1]。本研究结果显示, 产后抑郁情绪阳性检出率为 27.6%, 与国内相关研究显示的产后抑郁情绪阳性检出率为 12.7%^[8]有所不同, 造成差异的原因可能与调查对象所在地区不同、调查时点不同、EPDS 选取的界值不同、是否分娩早产儿等因素有关。早产儿出生入住 NICU 后, 产妇在母婴分离的状态中, 对于新生儿早产、疾病的严重情况和患儿预后的担忧, 将加重产妇的心理压力, 不利于产妇产褥期的康复。有研究分析得出, 早

产儿孕周小于 28 周、早产儿疾病的严重程度、早产儿预后是 PPD 发生的独立危险因素^[7,9]。与此相似, 本研究多因素分析得出早产儿低胎龄、早产儿使用有创机械通气、早产儿预后情况不良是 NICU 早产儿母亲发生产后抑郁情绪的独立危险因素。早产儿胎龄、出生体重、生后并发症以及肠道营养管理都会影响早产儿有创机械通气及预后情况。医务人员应提高对围产期的重视, 减少孕妇及早产儿并发症的发生, 增加胎儿孕周, 改善早产儿预后, 促进产妇围产期的恢复, 减少产后抑郁情绪的发生。

产后抑郁情绪的发生受多种因素影响, 国外有研究表明, 不良的生活事件是常见的影响因素^[10]。国内研究结果表示, 文化水平较低、收入水平低、家

庭关系不良是导致产后抑郁发生的危险因素^[11]。与国内外研究结果相似,本研究单因素分析表明文化程度、产前焦虑、家庭月收入、妊娠合并症、初产妇、产前按时产检、医院满意度、婆媳关系及夫妻关系是产后抑郁情绪发生的相关因素。文化程度和家庭月收入直接影响产妇心理健康情况,而夫妻关系和婆媳关系是核心家庭关系,温馨和谐的家庭关系有助于产妇调整心理状态。初产妇对分娩认识不足,孕期心理和身体不健康的状态将提高产后抑郁情绪的发生率^[12-13]。故应提高全民文化水平,普及正确健康的孕期知识,建立良好的人际关系,给予产妇更多的社会支持,有助于促进产妇身心健康。

本研究多因素分析得出产前按时产检是产后抑郁情绪发生的保护因素,孕妇产前按时产检有助于减少产后抑郁情绪的发生,与程玉敏^[11]研究结果相似。产前产检是对产妇孕期健康状态以及新生儿胎儿期生长发育水平的评估,有助于产妇增加对自身和新生儿的了解,减少产后抑郁的发生率。与本研究结果相似,有研究表明非早产儿产妇新生儿转儿科、孕妇未参加孕妇学校为产妇 PPD 发生的危险因素^[14],妇幼保健工作者应帮助产妇增加对孕产期的了解,正确认识产前产检,积极参加孕妇学校,有助于早期诊断孕产妇及胎儿疾病,促进产妇心理健康发展。赵明喆等^[15]对孕妇进行研究发现,有精神疾病史、强迫症、焦虑障碍的孕产妇易发生 PPD。社会及家庭应提高对产妇的关注度,增加其育儿的胜任感,有利于减少 PPD 的发生^[16],同时应促进和谐家庭氛围的形成,为妇儿提供优质的保健服务。

综上所述,创建良好的社会环境,加强孕妇的孕期保健,提高早产儿健康水平,有助于降低产妇产后抑郁情绪的发生,促进母婴健康发展。

志谢:感谢内蒙古科技大学包头医学院第一附属医院儿科高琦,包钢集团第三职工医院产科鲁志强及心理康复科田锴对本研究的帮助。

参考文献

- [1] 任红芳, 金兰英, 许丽燕, 等. 产妇产后抑郁现状 磷脂成分 激素水平变化及产后抑郁的影响因素[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(20): 4653-4656.
- [2] Nancy WS, Deepika G. Recent policy changes in perinatal depression screening and treatment [J]. J Nurse Pract, 2018, 14(2): 117-123.
- [3] 李佳, 黄雅文, 张树红. 产后抑郁症风险及孕产妇对预防性干预态度研究进展: 基于健康信念模型[J]. 护理研究, 2020, 34(9): 1578-1583.
- [4] Defelipe RP, De Resende BD, David VF, et al. Postpartum depression in high-risk Brazilian women: psychosocial predictors and effects on maternal vocalization [J]. Early Child Devel Care, 2019, 189(9): 1480-1493.
- [5] Jiang ZD. Brainstem auditory abnormality in extremely premature babies and the impact of neonatal bronchopulmonary dysplasia [J]. Acta Obstet Gynecol Scand, 2018, 97(5): 545-551.
- [6] McDonald SW, Kehler HL, Tough SC. Risk factors for delayed social-emotional development and behavior problems at age two: results from the all our babies/families (AOB/F) cohort[J]. Health Sci Rep, 2018, 1(10): e82.
- [7] 李芬. 新生儿重症监护病房住院早产儿母亲产后抑郁状态及相关因素分析[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(17): 2884-2886.
- [8] 巨娣, 田利红, 骆婧, 等. 西安地区孕妇产后抑郁症发生及相关因素分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2022, 30(4): 738-742.
- [9] 宋娟, 马宁. 妊娠期高血压孕妇产后抑郁发生的危险因素[J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(5): 995-998.
- [10] Guintivano J, Sullivan PF, Stuebe AM, et al. Adverse life events, psychiatric history, and biological predictors of postpartum depression in an ethnically diverse sample of postpartum women [J]. Psychol Med, 2018, 48(7): 1190-1200.
- [11] 程玉敏. 产后抑郁症患者心理评估及其危险因素[J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(3): 550-552, 556.
- [12] 杜黎黎, 王林, 蔡璐. 影响产妇产褥期抑郁症的相关危险因素[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(5): 1153-1155.
- [13] 陈晨, 罗文舒, 黄杏贤, 等. 深圳地区产后抑郁现状及危险因素分析[J]. 现代预防医学, 2021, 48(2): 235-240.
- [14] 孙毅, 莫玲, 费晨, 等. 云南省金平地区产后抑郁/焦虑的影响因素[J]. 中华围产医学杂志, 2022, 25(4): 248-255.
- [15] 赵明喆, 魏镜, 段艳平, 等. 妊娠期糖尿病与产后抑郁发作的相关性[J]. 中国医学科学院学报, 2022, 44(3): 422-427.
- [16] 陈艳莉, 郭娜菲, 张兰. 母乳喂养自我效能在产妇社会支持与产后抑郁的中介效应[J]. 中国医药导报, 2022, 19(6): 163-166.