

围产期抑郁病因及不良影响研究进展

闫真, 高枫*

延安大学, 陕西 延安
Email: yadxgf@163.com

收稿日期: 2021年1月17日; 录用日期: 2021年2月2日; 发布日期: 2021年2月20日

摘要

随着医学不断发展和进步, 现代医学模式更多的关注孕妇的心理保健, 而且越来越受到人们的重视。围产期抑郁症病程比较长, 产前抑郁使子宫收缩力受到影响, 导致助产率和产后出血率显著增加, 产后抑郁对母乳喂养影响较大, 对婴儿的身心健康、智力发展、情感健康有着巨大的影响, 甚至对婴儿思维和行为的发展产生巨大的负面影响。产后抑郁严重影响家庭关系和生活质量, 本文对围产期抑郁病因及不良影响进展研究做如下综述。

关键词

围产期抑郁, 病因, 不良影响

Causes and Adverse Effects of Perinatal Depression: A Review

Zhen Yan, Feng Gao*

Yan'an University, Yan'an Shaanxi
Email: yadxgf@163.com

Received: Jan. 17th, 2021; accepted: Feb. 2nd, 2021; published: Feb. 20th, 2021

Abstract

With the continuous development and progress of medicine, the modern model of medicine paid more attention to the mental health care of pregnant women, and more and more attention was paid to it. The course of perinatal depression is relatively long, antenatal depression makes uterine contractility affected, leading to a significant increase in the rate of midwifery and postpar-

*通讯作者。

tum haemorrhage, postpartum depression has a large effect on breastfeeding, has a huge impact on the physical and mental health, intellectual development, emotional health of infants, and even has a large negative effect on the development of infant thinking and behaviour. Postpartum depression seriously affects family relationships and quality of life, in this paper, the research on the etiology of peripartum depression and the progress of adverse effects is summarized as follows.

Keywords

Perinatal Depression, Pathogeny, Adverse Effects

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 围产期抑郁概念

围产期抑郁是指从怀孕开始到分娩后一年内发生的抑郁症,美国精神病学协会将围产期抑郁症归类为一种重要抑郁症,围产期抑郁症病因尚不清楚,可能与遗传、心理、神经内分泌、妊娠、分娩和社会因素有关[1][2]。此外,经历重大精神创伤、有精神病史、得不到适当家庭和社会支助的妇女,也是产生围产期抑郁疾病的重要因素[3]。围产期抑郁包括产前抑郁和产后抑郁。产前抑郁是妊娠期间发生,症状为焦虑、烦躁、悲伤、自卑等,产前抑郁症状比较显著的时期是妊娠前3个月和分娩前3个月[4]。产后抑郁症状表现为情绪低落、悲观叹气、无法解释的哭泣、思维迟缓、意志活动减退,产后抑郁较为常见[5]。因此,医务工作者应尽早明确围产期抑郁症的病因和发病机制,对孕产妇尽早展开干预,预防发生围产期抑郁症,保护母婴的身心健康。

2. 围产期抑郁病因

围产期抑郁症的病因可分为遗传层面、生理层面,心理层面和社会环境层面,四个层面的综合效应是围产期抑郁症的病因,这些综合因素在身体中结合并起作用,是围产期抑郁症发生的重要原因。

2.1. 遗传层面

孕妇有抑郁症家族史,与产后抑郁症发生率较高有关,对于有产后抑郁症病史的女性产后抑郁症的复发率在第二次怀孕和分娩期间高达50%,而那些在过去有过严重抑郁症的人,发生产后抑郁的风险增加30%到40%[6]。

2.2. 生理层面

生理层面是指各种不明原因导致出现头痛、胸闷、消化不良、便秘、皮肤瘙痒等不舒服症状,还可能表现为性功能低下,类似的生理上找不到原因的东西,这也是抑郁症的表现。

2.3. 心理层面

心理层面是生活不愉快、家庭关系处理不当、工作压力大、与同事关系紧张等一些生活和工作中的琐碎事情,均属于心里层面的原因。围产期抑郁患者多为内向型,心理承受能力较差,情绪不稳定的产妇。此外,分娩前的对疼痛的惧怕、分娩过程中的旁切侧切、并发症等相关因素均与产后抑郁发生密切相关。产前焦虑症状显著影响产后情绪。产前抑郁是产后抑郁的最强预测因素之一,产前焦虑的孕妇发

产后抑郁的可能性是正常产妇的 2.6 至 3 倍[7]。身体和生理激素水平的改变, 导致孕妇在情绪上变得非常敏感, 特别是分娩时的心理压力和恐惧, 产妇这种消极的精神状态持续发生, 没有得到有效开导和缓解, 进而容易发生产后抑郁。

2.4. 社会环境层面

影响产后抑郁症发生的重要外部因素是包括家庭在内的社会因素, 如社会支持、经济条件、人际关系都能影响孕产妇的心理状态, 对产后抑郁症的产生具有一定影响。产妇未能顺利分娩、新生儿不健康、母乳不足等因素, 使孕妇产后抑郁发生率显著增加。

3. 围产期抑郁对孕妇和婴儿的影响

3.1. 围产期抑郁对孕妇的影响

产前抑郁的危害远远大于产后抑郁, 产前抑郁严重者甚至做出伤害自己的行为, 如自残、自杀等过激行为。产后抑郁症若不及时有效的治疗, 可因互动减少而影响母子之间的感情, 甚至母子之间出现敌对关系。

3.2. 围产期抑郁对婴儿的影响

如果怀孕前四到十周出现过度紧张, 恐惧, 抑郁等情况。可能引起胎儿腭裂唇裂。如果孕妈妈处于精神状态突然改变的过程中, 如因休克、恐惧、过度悲伤等原因引起的精神过度紧张, 大脑皮层和内脏器官失衡, 导致循环系统紊乱, 会出现胎盘脱离, 严重时会引起胎儿死亡。孕妈妈情绪不安全, 胎动次数比平时多 3~4 次, 使胎儿处于不安状态, 这种情况下出生的胎儿一般会比正常婴儿轻一公斤左右。如果怀孕后心情抑郁, 且持续较长时间, 会导致胎儿出生后出现身体功能障碍, 消化系统容易紊乱。怀孕期间的抑郁会在神经系统中产生不同的激素, 这会通过母亲传递给婴儿, 使婴儿期、儿童期的认知功能低下、情绪易怒和行为失调。若母亲抑郁病症持续存在, 可造成子代青春期行为异常、行为过激及精神错乱。

孕妇的负面情绪通过以下具体机制影响其后代: (1) 生物学假说: 产前产妇焦虑可促进儿茶酚胺的释放, 引起母体血管收缩, 减少胎儿血液供应, 最终干扰中枢神经系统的正常发育; 同样, 孕妇应激状态时可使孕妇和胎儿皮质醇水平升高, 干扰下丘脑垂体轴的正常出生。(2) 心理社会假说: 产妇焦虑在围产期持续存在, 焦虑产妇与其子女之间的互动和反应不同于非焦虑产妇。(3) 生物学 - 心理学 - 社会假说: 母体焦虑和应激引起的宫内生物学因素的变化可以通过随后的环境因素和发育过程得到强化。

4. 总结

围产期抑郁对孕妇以及胎儿身心影响都非常大, 既不有利于孕妇健康, 更不利于胎儿健康成长, 因此孕妇要学会避免这种疾病的发生, 遇到心情糟糕的时候要适当表达出来, 不要自己压抑在心里, 学会适当调节压力[8]。如今, 围产期抑郁症的病因仍然不明, 国内外学者对围产期抑郁症的病因进行了大量的研究, 研究表明遗传、生理, 心理和社会环境对其发生有显著影响[9]。近年来, 关于低水平的 ω -3 不饱和脂肪酸与围产期抑郁症之间关系的研究有所增加。心理因素在产后抑郁症病因中的作用也受到了相当大的关注。以往的研究大多局限于单一因素的讨论, 但对围产期抑郁症的研究从单一因素来看是片面的, 不能反映问题的本质, 有必要进一步研究生化因素、社会心理和精神动力因素对围产期抑郁症的协同作用[10]。国内研究应加强实验动物学领域的研究, 在病理病因学领域取得突破, 为进一步的临床研究提供依据和参考。

综上所述, 产后抑郁影响产妇身体健康、婚姻生活以及工作, 也会危害婴儿身心健康, 导致产后抑郁的多种因素中, 心理因素为主要因素, 同时针对各种相关因素, 需有效预防围产期抑郁症的发生。

参考文献

- [1] 黄瑞瑞, 雷倍美, 付冰, 等. 围产期抑郁评估的研究进展[J]. 中国护理管理, 2019, 19(7): 1105-1109.
- [2] 杨力仁, 尚丽, 漆翠芳, 等. 围孕期生活行为及环境危险因素与不良妊娠结局的关系研究[J]. 中国妇幼健康研究, 2020, 31(4): 447-451.
- [3] 刘明, 杨光, 朱梦茹, 崔玉玲. 社会支持对精神分裂症患者抑郁的影响: 孤独感的中介作用[J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(12): 1761-1765.
- [4] 肖美丽, 刘丹, 杨东琪, 等. 家庭功能和孕期生活事件对孕晚期“二胎”孕妇的影响[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(9): 1354-1358.
- [5] 周小兰, 刘华, 李晓虹, 等. 陕西省妊娠中晚期妇女抑郁状况及其影响因素调查[J]. 中国护理管理, 2019, 19(7): 1005-1011.
- [6] 谷申森, 钱娅, 陈欢, 等. 二胎孕妇产后抑郁现状及相关因素分析[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(10): 1177-1180.
- [7] 康笑冰. 产妇产前孕期营养、焦虑抑郁情绪与产后抑郁症的相关性分析[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(17): 2729-2731.
- [8] 杨蜀云, 合浩, 阮冶, 等. 产前综合性心理干预对围产期抑郁患者情绪及生活质量的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2016, 22(4): 85-88.
- [9] 秦晓明. 产后抑郁症的现状影响因素调查研究[D]: [硕士学位论文]. 大连: 大连医科大学, 2016.
- [10] 徐华清. 围产期抑郁的影响因素及护理的研究进展[J]. 辽宁医学院学报, 2015(3): 109-110.