

产妇精神状态对乳汁分泌的影响

汪玲珠

[摘要] 目的:探讨产妇精神状态对乳汁分泌的影响。方法:对 180 名产妇采用自评抑郁量表评分,了解产妇的精神状态。分成精神状态良好组和抑郁组,观察泌乳时间和泌乳量。结果:产妇精神状态良好,有利于乳汁分泌,抑郁可使乳汁分泌减少。结论:应加强对产妇的心理护理,及时进行健康的心理指导。

[关键词] 产妇;精神状态;泌乳

[中国图书资料分类法分类号] R 395.1 [文献标识码] A

母乳喂养是指除母乳外,不给婴儿添加任何液体或固体食物,母乳是婴儿最理想的天然食品。泌乳是在复杂的神经内分泌系统下进行的,精神因素通过这一系统影响母乳的分泌^[1]。为了了解产妇不同心理状态对乳汁的影响,我们开展了产妇心理状态调查。

1 资料与方法

1.1 资料来源 收集 2009 年 3 月 1 日至 12 月 1 日,在我站建卡的初次妊娠孕妇,年龄 22~35 岁,无精神病史及人格障碍,无明显不良社会因素影响。具有一定文化程度的自愿合作者。采用自评抑郁量表进行调查评分,观察产妇的泌乳始动时间及泌乳量。

1.2 问卷方式 对 180 名产妇产后 1 周进行自评。问卷由产妇在一定时间内单独完成,以保证质量。

1.3 分组评分情况 按自评抑郁量表评分标准,评分指数 0.5 以下者为精神状态良好组 133 例,指数 0.5 以上者为抑郁组 47 例。2 组年龄、文化程度、孕产次、分娩方式、新生儿性别、出生体重无明显差异。

1.4 观察指标 泌乳始动时间:指胎儿娩出后至乳汁溢出的时间。泌乳量:以能满足新生儿定为多、中、少、无。

1.5 统计学方法 采用 χ^2 检验和秩和检验。

2 结果

产妇精神状态良好组产后泌乳数 24、48、72 h 内及 72 h 后分别为 51、75、7、0 名;抑郁组产后泌乳数 24、48、72 h 内及 72 h 后分别为 5、20、18、4 名。两组差异有统计学意义 ($u_c = 5.88, P < 0.01$)。产妇精神状态良好组 72 h 内泌乳量多者 49 例,抑郁组有 7 例,2 组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)

(见表 1)。

表 1 2 组产妇泌乳量比较

分组	n	24 h 内				48 h 内				72 h 内			
		无	少	中	多	无	少	中	多	无	少	中	多
良好组	133	81	31	21	0	8	42	64	19	0	20	64	49
抑郁组	47	42	5	0	0	28	15	4	0	3	21	16	7
合计	180	123	36	21	0	36	57	68	19	3	41	80	56
χ^2	—	14.32				70.95				4.62 [△]			
P	—	<0.01				<0.01				<0.01			

△示 u_c 值

3 讨论

成功的母乳喂养必须有充足的乳汁,而乳汁的分泌与排泄受到乳母心理、精神、环境因素的影响^[2]。产妇对母乳喂养知识的了解程度;对自己能否正常哺乳,是否有充足的奶水,新生儿是否有危险以及哺乳影响自己的体型,影响以后的工作和社会活动等问题的担忧,均能使产妇对母乳喂养缺乏信心,产生焦虑和恐惧心理,使乳汁分泌反射不能健全,造成母乳喂养失败。特别是初为人父、人母的年轻夫妇,对母乳喂养不顺利时新生儿的哭闹缺乏耐心,加之担心新生儿只吃少量的母乳不能满足需要而添加奶粉,放弃纯母乳喂养。研究表明,产妇精神状态良好,泌乳始动时间早,泌乳量多。因此,必须鼓励和支持产妇树立信心,精神愉快。

研究^[3]提示,影响产妇乳汁分泌的因素与生理因素密切相关。产妇产后身体疲劳、伤口疼痛、失血过多等生理因素都影响乳汁分泌。这些紧张焦虑等不良情绪通过大脑皮层直接影响下丘脑和垂体功能,使催乳素分泌减少,引起泌乳量不足,而这将加重产妇对母乳喂养信心的不足和其心理负担,由此形成恶性循环,从而影响母乳喂养的持续^[4]。研究表明,产妇抑郁泌乳时间晚,泌乳少。

初产妇无生育经验,缺乏正常妊娠、分娩的知识。为了保障产妇的身心健康,应加强孕产妇在围

[收稿日期] 2010-07-08

[作者单位] 安徽省滁州市琅琊区东后街社区卫生服务站,239000

[作者简介] 汪玲珠(1957-),女,主治医师。

生期的精神卫生保健,广泛开展有关妊娠、分娩、产褥及新生儿养育的宣教。及时处理孕期中发现的异常情况,尽可能消除孕产妇不良的躯体和神经刺激,以良好的心态对待分娩。

综上所述,产妇的心理精神状况可影响到乳汁分泌和婴儿喂养方式的选择;反过来,喂养方式和行为可以影响产妇的心理健康。虽然其中的具体作用机制尚不明,两者之间的关系还需进一步探讨。

[文章编号] 1000-2200(2010)09-0934-02

· 临床医学 ·

妊娠多形疹相关发病因素的调查

李欢梓,李 晴

[摘要] 目的:探讨妊娠期妊娠多形疹(polymorphic eruption of pregnancy, PEP)的相关发病因素。方法:调查皮肤科门诊 PEP 患病组 43 例及同期产科门诊产检晚孕无 PEP 90 例相关发病因素。结果:PEP 相关发病危险因素与孕周、妊娠纹、血糖、直接胆红素、总胆汁酸相关($P < 0.05$);与年龄、产次、乙型肝炎表面抗原、ALT、血钙无相关性($P > 0.05$)。结论:妊娠多形疹发病趋势随孕周、妊娠纹增加而增加,与血糖、总胆汁酸数值异常相关。

[关键词] 妊娠;妊娠多形疹;发病因素

[中国图书资料分类法分类号] R 714.1

[文献标识码] A

妊娠多形疹(polymorphic eruption of pregnancy, PEP)是发生在妊娠期的一种良性、自限性、发疹性皮肤病。通常 PEP 好发于初产妇的孕晚期,尤其双胎者,经产妇罕见,多见于孕晚期 32~36 周,孕中期比较少见;部分发生于产后 1 周。妊娠期特异性皮肤病中以 PEP 最为常见,其发病率为 1:130~300,最常见的症状为瘙痒,常导致睡眠障碍,有少数患者可有疼痛感^[1]。2005 年 11 月至 2006 年 10 月,我科共收治 43 例 PEP,现就其相关发病因素作一调查。

1 资料与方法

1.1 一般资料 43 例中,年龄 20~41 岁,初产妇 36 例,经产妇 7 例;单胎 42 例,双胎 1 例;孕期 17~28 周 3 例;>28~36 周 11 例,>36 周 29 例。同时选取同期产科门诊产检晚孕无 PEP 90 例作为对照,其中初产妇 80 例,经产妇 10 例,均为单胎;孕期 17~27 周 5 例;>27~36 周 50 例,>36 周 35 例。2 组孕妇年龄、孕期等均具可比性。

1.2 诊断标准 诊断依据^[2]:(1)皮损发生于妊娠后期;(2)主要表现为荨麻疹性丘疹和斑块;(3)常伴剧痒;(4)皮损多局限于腹部和大腿内侧;(5)分

[参 考 文 献]

- [1] 小卓玛. 母乳喂养率及影响因素分析[J]. 现代医药卫生, 2010, 26(12): 1790-1791.
- [2] 汪福玲, 张新杰, 汪之项. 喂养行为与乳母心理健康[J]. 国外医学:妇幼保健分册, 2005, 16(5): 334-335.
- [3] 周小兰, 荆亚茹, 张永爱, 等. 产妇心理状态对母乳质量的影响[J]. 陕西医学杂志, 2007, 36(7): 889-890.
- [4] 刘敏, 汪福玲. 母乳喂养对产妇心理健康的影响[J]. 国外医学:社会医学分册, 2005, 22(12): 174-175.

娩后不久皮损即可消退;(6)孕妇和胎儿均无并发症;实验室检查包括血、尿常规、血沉、肝、肾功能,血清循环免疫复合物及免疫球蛋白等,均无明显异常变化^[1]。符合上述条件者即可诊断为 PEP。

1.3 调查因素 采用门诊问卷调查的方式,调查影响妊娠多形疹的 10 项相关发病因素,即年龄,产次,孕周,妊娠纹,血糖,直接胆红素,总胆汁酸,乙肝五项,ALT,血钙。年龄设定:<25 岁,25~35 岁,>35 岁;产次主要分初产和经产;孕周分为 17~28 周,>28~36 周,>36 周;妊娠纹分为有和无;血钙分为<2.5 mol/L 和 ≥ 2.5 mol/L,其余因素均分为正常和异常。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验。

2 结果

与 PEP 产生相关发病因素为孕周、妊娠纹、直接胆红素、血糖、总胆汁酸($P < 0.05$)。其他因素年龄、产次、直接胆红素、乙肝五项、ALT、血钙等与 PEP 发病因素无关($P > 0.05$) (见表 1)。

3 讨论

由于 PEP 为自限性疾病,并无严重后遗症,胎儿预后良好,仅需对症治疗,文献^[3]报道较少。在此项追踪研究中,高龄孕产妇比适龄孕产妇更易患有 PEP,并显示除了>36 周的孕产妇发病率高之外,>28~36 周的孕产妇也有较高的发病率,17~28 周的

[收稿日期] 2010-03-09

[作者单位] 广东省深圳市妇幼保健院 皮肤科,518028

[作者简介] 李欢梓(1970-),女,主治医师。