

产后抑郁的心理护理研究进展

徐星丽 瞿珍珍*

上海市松江区中心医院 上海 201600

【摘要】：目前医学上对产后抑郁的具体发病原因尚无相对统一的认识，一般认为与生物学因素如妊娠期体内激素的分泌变化，心理社会因素如家庭关系，产妇机体因素如妊娠合并症以及产妇精神因素如过度敏感等都有一定的关系，与抑郁症的症状表现相似，产妇会表现出持续性的心情低落、思维迟缓、意志活动减弱、睡眠障碍、食欲减退等症状，严重时会出现自伤和自杀的行为，因此一旦发病需要立即接受治疗以尽可能改善产妇的预后，随着相关研究的深入和临床经验的积累，目前对产后抑郁的心理护理已经形成了相对完备的体系，本文主要就相关研究进展进行综述。

【关键词】：产后抑郁；心理护理；研究进展

产后抑郁（postpartum depression）是指女性产褥期出现明显的抑郁症状或发作抑郁，多出现在产后6周内。据临床调查显示，产后抑郁发病率约15%~30%，虽然本身不会累积产妇的具体部位或者器官，但是在病情的影响下，产妇会出现自伤及自杀的行为，因此具备一定的致残、死率，加之产后抑郁一般情况下不会自愈，因此专业的医疗干预也显得至关重要，临床上大量的病例表明，治疗及时且有效的情况下，产妇一般预后良好，相关症状可以有效改善，可以基本恢复正常的生活状态，采取心理干预可以帮助患者纠正病理心理状态，因此如何恰当地运用心理护理手段也成为了临床上积极探索的方向。

1 产后抑郁的研究现状

产后抑郁在临床上较为常见，Hahn-Holbrook（2017）对全球超过56个国家共291项研究展开研究对平均发病率进行了总结，数据高达17.7%，我国女性的发病率在15%左右，其中高龄产妇、多次妊娠产妇以及多胎产妇的发病率相对更高。Biggs L J（2018）在研究中对365例产后抑郁求助电话内容进行分析，发现超过75%的患者在分娩后一年内发病，超过12%的患者表达了自伤或者自杀的想法，超过3%的患者出现了伤害行为。产后抑郁同时对患者的家庭也会造成巨大的负担，产妇伴侣的生活压力也会显著提升，承担着大部分照顾伴侣、婴儿以及家务的责任，长期下来对家庭和谐也会产生危害，此外亲子活动也会显著减少，比如家庭中唱歌、游戏等活动缺失，不利于儿童的认知、语言、行为、社交等多方面功能的发展，此外由于许多产妇对产后抑郁缺乏正确的认知，甚至不知道自身患病因此临床就诊率也相对较低，而接受医疗服务的产妇由于需要进行母乳喂养以及受到了抗抑郁药物副作用的影响，多选择心理干预为主，药物治疗为辅的治疗方法，因此心理护理的治疗价值在临床上也越来越受到重视^[1]。

2 产后抑郁护理的研究现状

2.1 生物疗法

生物疗法具有安全性较高且效果较为确切的优点。目前临床上常用的有睡眠剥夺疗法以及光照疗法，睡眠剥夺主要适用于重度产后抑郁，能够在较短时间内减轻患者1/2以上的症状，目前医学上对该疗法的作用机制尚无定论，属于经验性疗法，一般与药物治疗联合使用。即在夜间特定的时间唤醒患者并维持清醒的状态，在第二天白天也像往日一样组织活动，一段时期下来可以缩短患者的入睡时间，提升睡眠的深度，并且对改善食欲不振等症状也具有较好的效果。Parry（2000）在研究中对确诊为重度产后抑郁的患者采用该疗法，分别剥夺了前半夜和后半夜的睡眠时间，结果显示，后半夜的睡眠剥夺更为有效，患者症状改善更为明显，此外Rarry（2019）、Landsness（2011）也在研究中表达了类似结论，提示对产后抑郁患者实行后半夜睡眠剥夺更具治疗价值，但是由于绝大多数的报告样本较少，说服力较为有限，因此还需要更多的临床数据对该观点进行支撑^[2]。

光照疗法主要是利用人体对光线的反应，尤其是褪黑素的分泌对睡眠起到调节作用，Corral（2007）在研究中将收治的产后抑郁患者分

为两组，分别采用强光、红暗光于早晨七点开展2h的光照治疗，结果显示，两组患者病情均有改善。但是目前光照疗法在我国研究相对较少，缺乏系统性的应用体系，因此这也是未来治疗研究的新方向之一。

2.2 心理干预

中西医均对心理障碍类疾病具有较为深入的研究，比如情志护理在中医中具有广泛的运用，其中五行相胜法被证实具有良好的应用效果，其核心理念为辩证看待患者的情绪状况，采用怒胜思、思胜恐、恐胜喜、喜胜忧、忧胜怒的方法帮助产妇进行情绪的转换，比如王慧馨（2015）在研究中采用该疗法对产后抑郁患者进行了为期三个月的干预，在实验结束后采用现代医学中的生活质量测评量表对治疗效果进行评价，结果表明患者的在躯体感受、情绪状况、社会功能等多方面均有明显的好转。但是目前临床上对情志护理暂时缺乏操作规范，一定程度上也限制了其广泛推广，并且在实际情况中患者的情绪往往更为复杂，因此在应用时也具备一定的局限性，今后的发展方向为对情绪的产生、分类以及调节进行更为全面且深入的定义，以增强其实用性^[3]。

行为认知疗法在现代医学体系中应用较多，即通过对患者不合理的认知及行为进行针对性的干预以帮助患者改变对自身、他人以及事务错误的观念，比如产后抑郁患者通常会表现出自我评价过低，从而对相关事务表现出逃避、抗拒的行为，在行为认知疗法中通过反复的沟通帮助患者认识到那并非患者的实际想法，而是病态的表现，并且鼓励或者创造条件帮助患者面对问题，从而激发潜在的活力，对问题进行解决。虽然目前行为认知疗法在临床上应用时间仅有数十年，但是其见效快、复发率低的优势已经受到了普遍的认可，比如余芹（2017）对国内外13篇报告进行分析，发现其对产后抑郁的普遍治疗有效率达到了89%以上，当联合药物治疗时效果更为明显，认为对控制患者的病情以及防止反复发作具有重要的意义^[4]。

此外团体心理干预、运动干预、行为激活疗法等方式也具有广泛的运用，团体心理干预通过将相同病情的患者组织在一起，通过集中的治疗可以帮助患者学会接纳自己，并且相互观察和体验，可以对疾病有更为深入的了解，有利于患者调整与改善与他人的关系，学习新的态度和行为，从而促进回归生活与社会的进度。运动干预则主要在于通过适当的锻炼改善患者的内分泌功能，调节免疫系统，一方面在运动的过程中可以减少患者对自身病理状态的关注，另一方面坚持运动有利于帮助患者建立自我认同和价值感，从而改善抑郁。行为激活疗法则是通过帮助患者保持或者开发亲密关系，激发患者的愉悦感和成就感达到治疗的目的，比如鼓励患者家属、亲朋等为患者提供情感上的支持和陪护，多携带患者进行外出的活动，多主动与产妇展开沟通等，从而帮助产妇减少孤独感和被抛弃感，进而实现病情的好转^[5]。

2.3 其他干预方法

针对产后抑郁患者基于心理学理论实施护理干预，可指导患者落

实以下七种护理方法：①音乐舒缓护理。此方法属于心理抑郁中备受患者认可的一种干预方法，音乐能对患者神经结构产生直接或间接影响，以调节人体内脏、躯体功能。②焦点转移护理。患者产后面临不愉悦事件会加剧其负面情绪，致使患者陷入情感恶性循环中。适当指导患者转移注意力，多关注到感兴趣的话题或喜好中，不仅思维上进行转移，还可身体力行地参与社交娱乐活动。③行为调整法。女性产后不适宜进行剧烈运动，可从深呼吸、打坐、冥想等方式调整，以起到放松效果。④倾诉宣泄法。指导患者在生活中要多与家人、好友间沟通，即便是想发泄情绪大哭一场也可以，尽量消除内心郁闷情绪。⑤角色交替法。除了已为人母，要叮嘱患者仍然处于妻子、女儿身份中，可适当进行角色交替，享受作为妻子、爱女的权利和幸福，巧妙

从产后压力中抽离开来。⑥自我鼓励法。叮嘱患者产后同样要保持自信，学会自我欣赏，多肯定自身优点多观察到事物的正向面。⑦自我实现法。鼓励产妇明确自我需求及发展，将部分精力关注到擅长事业中。

3 结语

女性妊娠后体内激素水平异常，内分泌失调均可造成产后抑郁，同时不良生活方式、不和谐的家庭关系、经济、人际等因素，也是诱发产后抑郁的常见因素。随着相关报道的增多，目前产后抑郁的社会知晓率及认知率有了普遍的提升，因此也越加的重视其治疗工作，本文主要站在心理护理的角度从生物疗法及心理干预法等多个方面的相关研究进行综述，希望能帮助保障妇女的身心健康。

参考文献：

- [1] 周建剑,赵维,马玉洁.在产房助产过程中应用认知行为训练和心理护理的效果分析[J].心理月刊,2022,17(01):114-116.
- [2] 张贺.心理护理对自然分娩产妇产后抑郁症状、功能恢复及母乳喂养的效果[J].中国医药指南,2021,19(27):141-142.
- [3] 王冬玲.产后抑郁发病现状及预防性护理研究进展[J].人人健康,2020(08):297-298.
- [4] 李丽君,胡卫疆,高雅坤,郭士源,朱梅芳,张宁,陈琦,王春雪.产后抑郁相关社会心理因素分析及心理护理研究进展[J].中国计划生育和妇产科,2017,9(05):19-21+25.
- [5] 易兰香.产后抑郁发病现状及预防性护理研究进展[J].蛇志,2017,29(01):97-98.