维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253－3626(2005)05－0712－03

妊娠期肝内胆汁淤积症患者焦虑及抑郁症状的临床调查

常淑芳，熊正爱，刘　建，孙江川，丁勇利，李建伟

(重庆医科大学附属第二医院妇产科，重庆　400010)

【摘　要】目的：了解 ICP 患者的焦虑及抑郁状况。方法：选择 102 例 ICP 患者及 188 例正常孕妇，以 SAS、SDS 自评量表进行问卷调查。结果：ICP 组 SAS 及 SDS 总分明显高于正常待产组($P<0.01$)；在 ICP 组，高龄初产妇、不良孕产史者其 SDS 得分明显高于无上述情况者($P<0.01$)，SAS 得分在高龄初产妇明显高于正常育龄妇女($P<0.01$)；教师患者的 SAS 得分明显高于文秘($P<0.05$)，其 SDS 明显高于文秘、行政人员及家庭主妇($P<0.05$)。结论：ICP 患者有一定的焦虑与抑郁症状，其焦虑与抑郁程度与 ICP 患者年龄、孕产史及职业有关。

【关键词】妊娠期肝内胆汁淤积症；抑郁；焦虑

【中国图书分类法分类号】R714　　【文献标识码】A　　【收稿日期】2004－11－02

Anxiety and depression in pregnant patients with intrahepatic cholestasis

CHANG Shufang, et al

(*Department of Obstetrics and Gynecology, the Second Affiliated Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To investigate the anxiety and depression in pregnant patients with intrahepatic cholestasis. *Methods*: A survry was conducted among 102 pregnant patients with intrahepatic cholestasis hospitalized by using self－rating anxiety scals(SAS) and self－rating depression scale(SDS). 188 normal pregnant women were established as the normal contrals. *Results*: The average SAS in pregnant patients with intrahepatic cholestasis hospitalized significantly higher than that in the normal pregnant women. The average SDS in pregnant patients with intrahepatic cholestasis was significantly higher than that in the normal contrals. In pregnant patients with intrahepatic cholestasis hospitalized, the average SDS in elderly primipara and the women with abnormal reproductive history was significantly higher than that in the women at child－bearing age and the women with normal reproductive history. The average SDS in teacher was significantly higher than that in secretary, clerical worker and homeworker ($P<0.05$). *Conclusion*: pregnant patients with intrahepatic cholestasis have symptoms of anxiety and depression to a certain degree. The degree of anxiety and depression is related to the reproductive history, child－bearing age and job.

【Key words】Intrahepatic cholestasis of pregnancy; Depression; Anxiety

妊娠期肝内胆汁淤积症(intrahepatic cholestasis of pregnancy, ICP)是一种在妊娠晚期发生的可逆性肝内胆汁淤积症，临床表现以妊娠期出现瘙痒及黄疸、肝功能异常及胆汁淤积为特点，尽管在大部分病例未对母体造成永久性肝损害，但 ICP 对胎儿会造成致命性损害，大量临床资料表明 ICP 的早产率、宫内窒息率、围产儿病死率高，已引起了产科界的关注。由于该病具有突发性胎死宫内的危险，且患者常常出现全身皮肤瘙痒影响睡眠，甚至出现典型的焦虑及抑郁症状。随着现代医学模式由生物医学模式向生理－心理－社会模式的转变，患者的心理状况受到一定程度的重视，而孕妇心理健康状况从某种程度上影响胎儿的健康发育，目前对 ICP 患者的心理健康状况的调查国内外尚未见文献报道，本研究采用焦虑自评量表(SAS, self－rating anxiety scale)及抑郁自评量表(SDS, self depression scale)对 102 例 ICP 患者及 188 例正常孕妇的情绪障碍状况进行了临床调查。

作者介绍：常淑芳(1973－　)，女，讲师，博士，主要研究方向：围产医学。

1　资料与方法

1.1　研究对象

以 2001～2003 年期间在重庆医科大学附属第二医院妇产科住院确诊的 102 例 ICP 患者及 188 例正常孕妇为调查对象，用统一量表进行调查。ICP 病例选择符合以下条件：

维普资讯 http://www.cqvip.com

(1)孕期有不明原因的皮肤瘙痒(2)肝功化验胆酸升高,转氨酶轻度升高(3)排除肝炎。

1.2 方法

1.2.1 采用自评问卷[1],按统一指导方法完成以下调查项目,内容包括:(1)一般资料:包括姓名、性别、年龄、婚姻、职业、文化程度、诊断、既往病史等,ICP 组与正常待产组在年龄、孕周、既往妊娠史、职业、文化程度方面无明显差异。(2)焦虑自评量表(SAS):用于评出焦虑患者的主观感受;(3)抑郁自评量表(SDS):用于衡量抑郁状态的轻重程度。

1.2.2 统计学处理 采用病例对照研究,SAS、SDS 总分以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 t 检验,多组间两两比较采用 q 检验进行统计学分析。

2 结 果

2.1 ICP 患者与正常足月妊娠者焦虑及抑郁程度比较

ICP 患者 SAS、SDS 得分见表 1,70.6%(72/102)ICP 患者的 SAS 总分明显高于正常待产孕妇的平均 SAS 总分,ICP 组患者的平均 SAS 总分明显高于正常待产孕妇的平均 SAS 总分(41.8±5.5 VS 31.9±3.0,$t=20.2$,$P<0.01$);61.8%(63/102)ICP 患者的 SDS 总分明显高于正常待产孕妇的平均 SDS 总分,ICP 组患者的平均 SDS 总分明显高于正常待产组(38.6±4.4 VS 31.2±3.9,$t=16.4$,$P<0.01$).,提示 ICP 患者有一定程度的焦虑与抑郁情绪。

2.2 年龄与 ICP 患者 SAS 及 SDS 评分的关系

高龄初产妇 SAS 及 SDS 评分明显高于正常生育年龄患者(见表 2),提示年龄与 ICP 患者的焦虑及抑郁程度相关。

2.3 生育史与 ICP 患者 SAS 及 SDS 评分的关系

有不良孕产史患者 SDS 评分明显高于正常生育史患者,而 SAS 得分在两组间无明显差异(表 3),提示不良孕产史与 ICP 患者抑郁程度有关,而焦虑程度无明显关系。

2.4 文化程度与 ICP 患者 SAS 及 SDS 评分的关系

不同学历患者的 SAS 及 SDS 得分无明显差异($P>0.05$)(表 4),提示 ICP 患者的焦虑及抑郁程度与受教育程度无明显关系。

2.5 职业与 SAS 及 SDS 评分的关系

SAS 得分以文秘为最低,教师最高,教师患者的 SAS 得分明显高于文秘,其余各组间无明显差异,教师 SDS 明显高于文秘、行政管理人员及待业人员,其余各组间无明显差异(表 5)。提示特定职业与 ICP 患者焦虑及抑郁程度有关。

表 1 两组孕妇 SAS、SDS 得分情况

组别	例数	SAS	SDS
ICP 患者	102	41.8±5.5**	38.6±4.4**
正常孕妇	188	31.9±3.0	31.2±3.9

** 与正常孕妇比较 $P<0.01$

表 2 生育年龄与 ICP 患者 SAS 及 SDS 评分的关系

组别	例数	SAS	SDS
高龄初产妇	22	44.3±2.4**	42.7±3.0**
正常生育年龄	80	41.1±5.5	37.4±4.0

** 与正常生育年龄孕妇比较 $P<0.01$

表 3 生育情况与 ICP 患者 SAS 及 SDS 评分的关系

组别	例数	SAS	SDS
不良孕产史	30	42.9±3.2	41.3±3.6**
正常孕产史	72	41.4±5.8	37.4±3.9

** 与正常孕产史孕妇比较 $P<0.01$

表 4 文化程度与 ICP 患者 SAS 及 SDS 评分的关系

组别	例数	SAS	SDS
高中或高中以下学历	34	41.2±5.7	38.2±4.4
中专学历	16	42.3±2.7	39.5±2.7
大学及大学以上学历	52	42.0±5.5	38.2±4.7

表 5 职业与 ICP 患者 SAS 及 SDS 评分的关系

组别	例数	SAS	SDS
家庭主妇	32	40.8±6.0	37.4±3.9
教师	30	43.6±2.8★	40.5±3.6*◆▲
文秘	14	38.9±6.2	37.6±5.4
行政管理人员	22	42.6±5.9	37.5±4.7
其他	4	40.0±2.3	38.5±0.6

★教师与文秘比较 $q=4.12$,$P<0.05$;* 教师与文秘比较 $q=4.19$,$P<0.05$;◆教师与待业人员比较 $q=4.23$,$P<0.05$;▲教师与行政管理人员比较 $q=3.70$,$P<0.05$

3 讨 论

焦虑及抑郁是一种不良的心理体验,这种情绪对人体不利,文献报道孕妇的心理健康状况不良与先天畸形存在一定关系[2],围生期焦虑及抑郁是儿童行为及情绪异常的独立危险因素[3,4],孕妇的抑郁情绪亦与早产有关[5]。妊娠晚期孕妇的心理健康状况对母婴健康安全及妊娠结局有着重要的意义。ICP 是一种威胁胎儿健康的产科疾病,一旦在产检中发现此类患者,95% 以上均院内待产,且 85% 以上以剖宫产分娩,而此病发生时间一般在妊娠中晚期,孕周 28~32 周即开始发病,且随着妊娠

维普资讯 http://www.cqvip.com

的继续症状进一步加重,目前由于其病因不明,故尚无特异性治疗手段。由于 ICP 患者有突发性胎死宫内的危险,医护人员对此疾病的高度重视,所以患者本身亦处于一种高度紧张状态中,我们调查发现 70.6%(72/102)的 ICP 患者 SAS 总分明显高于正常足月妊娠的平均 SAS 总分,ICP 组患者的平均 SAS 总分明显高于正常足月妊娠孕妇的平均 SAS 总分;61.8%(63/102)ICP 患者的 SDS 总分明显高于正常足月妊娠的平均 SDS 总分,ICP 组患者的平均 SDS 总分明显高于正常待产组。文献报道焦虑在普通人群的发生率 13.3%,在女性达 15.5% ,男性达 11.1% ,焦虑的发生与雌孕激素有关,文献报道妊娠 30 周及 38 周焦虑因子及抑郁因子均明显高于中国女性常模[6]。皮肤瘙痒是 ICP 的主要症状,而瘙痒本身与心理因素密切相关,所以我们在进行对躯体疾病治疗同时应关注患者的心理健康状况,积极消除患者的负性心理。

研究还发现 ICP 患者的焦虑和抑郁与职业及孕产史密切相关,其中表现在,具有不良孕产史的教师,高龄初产妇其 SAS 及 SDS 得分明显高于其它 ICP 患者。这可能与这些特殊群体对疾病有一定认识,但了解不深入,从而出现过度焦虑及抑郁,对这些特殊群体我们应高度重视,加强疾病知识宣教,给予必要的思想疏导,解除患者的焦虑及抑郁情绪。

综上,ICP 不仅是一种躯体疾病,更重要的是这种疾病导致的孕妇过度紧张焦虑及情绪抑郁严重的影响了患者的身心健康,反过来又加重了躯体疾病的发展。

参 考 文 献

[1] 李心天,主编. 医学心理学[M]. 第 1 版,北京:北医协和联合出版社,1991;735 - 748.

[2] 张 波,刘天锡,邹宇华,等. 产妇性格特征与新生儿畸形[J]. 中华妇产科杂志,1992;27(4):241 - 242.

[3] Field T, Diego M, Hernandez R, et al. Prenatal anger effects on the fetus and neonate[J]. J - Obstet - Gynaecol, 2002; 22(3): 260 - 266.

[4] O'Connor TG, Heron J, Glover V . Antenatal anxiety predicts child behavioral/emotional problems independently of postnatal depression[J]. J - Am - Acad - Child - Adolesc - Psychiatry, 2002; 41(12): 1470 - 1477.

[5] Dole N, Savitz DA, Hertz - Picciotto I, et al. Maternal stress and preterm birth[J]. Am - J - Epidemiol , 2003 ; 157 (1): 14 - 24.

[6] 邱 逢,章 敏. 第一胎围生期孕妇心理健康状况和心理干预效果调查[J]. 齐鲁医学杂志,2002;17(3):208 - 210.

(上接第 708 页)

迅速、苏醒质量好,也是一种可供选择的麻醉方式。

婴幼儿唾液腺和呼吸道分泌旺盛,少量分泌物进入支气管便会造成堵塞,唇裂手术常有血液流至咽腔,易致误吸,且麻醉医生远距离操作不易管理,因此气管插管很有必要。婴幼儿的喉粘膜娇嫩,气管插管可能造成喉损伤而引起喉水肿,但可确保气道通畅、便于进行呼吸管理和清理分泌物,只要避免反复试插,重视术前、术中和术后处理,使用气管插管麻醉仍安全可行。拔管前用细吸痰管插入胃内吸除胃液和气体,避免引起呕吐。一旦吞咽、咳嗽反射恢复,通气量正常,吸除分泌物后应在无缺 O_2 情况下尽早拔管。拔管后立即面罩给 O_2、改侧卧位并轻拍患儿背部、吸除口腔内分泌物,待患儿哭声响亮、呼吸正常、停吸 O_2 后 $SpO_2 > 96\%$ 即可送出手术室。本组患儿年龄小,体重轻,术中患儿的保暖以及肛温的监测也非常重要,它能保证麻醉药的代谢完善,术后恢复快。本研究中未见有明显的麻醉不良反应。

总之,小剂量咪唑安定或小剂量异丙酚与芬太尼复合均适用于 6 月以内唇裂修补术麻醉,安全有效、苏醒质量佳、并发症少。

参 考 文 献

[1] 陈 熠,马家俊,周 泓,等. 异丙酚、芬太尼用于小儿先天性心脏病手术的麻醉诱导[J]. 中华麻醉学杂志,1997; 17(15):313.

[2] Murdoch JA . KennyCN. In Vitro evaluation of sedative drug iosses during extracorprorea membrance oxygenation[J]. prefusion. 2000; 15(1):21 - 26.

[3] 刘金川. 陈文彬,等. 咪唑安定药理学特点及其临床应用研究进展[J]. 中国热带医学,2004;4(3):485 - 486.

[4] Naguib M. Samarkandi AH. the comparative dost - response effects off melatonin and midazolam for premedication of adult patients: A double - blinded placebo - controlled study[J]. Anesth Analg. 2000;91(2):473 - 479.