

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2017.15.025  
文章编号: 1005-8982(2017)15-0124-03

临床报道

# 产前补充维生素 D 滴剂预防产后抑郁并提高母乳喂养率和泌乳量的效果分析

王小群<sup>1</sup>, 蒋利红<sup>2</sup>, 周晓文<sup>3</sup>

(1.浙江省诸暨市第六人民医院 妇产科, 浙江 诸暨 311801; 2.浙江省诸暨市妇幼保健院 妇产科, 浙江 诸暨 311800; 3.浙江省诸暨市人民医院 妇产科, 浙江 诸暨 311800)

**摘要:**目的 探讨产前补充维生素 D 滴剂预防产后抑郁症效果及对产妇母乳喂养和泌乳状况的影响。方法 选取 2013 年 1 月 -2014 年 12 月于该院分娩的 160 例产妇作为研究对象, 按照随机数字表法随机分为对照组和观察组各 80 例。对照组产妇于孕晚期 28 周开始补充维生素 A、钙、铁及锌等营养物质, 观察组产妇在对照组基础上补充维生素 D 滴剂。产后观察 6 周, 比较两组产妇产后抑郁症发生率、爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)评分、母乳喂养及泌乳状况。**结果** 产后观察组维生素 D 水平高于对照组, ( $41.2 \pm 7.8$ )nmol/L vs ( $61.4 \pm 10.4$ )nmol/L ( $P < 0.05$ )。产后 6 周, 对照组和观察组产妇产后抑郁症发生率分别为 20.0% 和 7.5%, 观察组患者产后抑郁症发生率低于对照组, 组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 与对照组比较, 观察组产妇 EPDS 评分降低 ( $5.2 \pm 1.7$ ) vs ( $7.5 \pm 2.1$ ) 分, 纯母乳喂养比例升高 77.5% vs 51.2%, 混合喂养、人工喂养比例降低 13.8% vs 26.2%, 8.8% vs 22.5%, 泌乳始动时间缩短 ( $13.2 \pm 2.4$ ) vs ( $19.3 \pm 2.7$ )h, 产后第 1、2 及 3 天时泌乳量增多 ( $20.2 \pm 3.4$ ) vs ( $13.7 \pm 2.8$ )ml, ( $50.1 \pm 6.3$ ) vs ( $32.5 \pm 5.6$ )ml, ( $78.9 \pm 8.6$ ) vs ( $60.2 \pm 7.8$ )ml, 组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 产前补充维生素 D 滴剂在预防产后抑郁症中应用效果良好, 能够减少抑郁症发生率, 提高母乳喂养率, 增加泌乳量, 临床上值得进一步研究。

**关键词:** 维生素 D 滴剂; 产后抑郁症; 母乳喂养; 泌乳

**中图分类号:** Q565

**文献标识码:** B

分娩是女性的一个特殊生理过程, 但在性激素、心理及社会角色等改变因素下, 产妇会发生身体、情绪及心理等一系列改变, 出现产后抑郁症。罹患产后抑郁症后, 产妇可表现悲伤和沮丧等临床症状, 严重者甚至出现自杀, 影响正常亲子关系的建立, 且明显影响母乳喂养成功率及泌乳, 不利于产妇及婴儿的身心健康。因此, 预防产后抑郁症的发生, 提高母乳喂养率, 增加泌乳量具有重要的临床意义。相关研究表明<sup>[1]</sup>, 低水平维生素 D 可能在产后抑郁症的发生过程中发挥促进作用。但目前关于产前补充维生素 D 滴剂预防产后抑郁症发生的随机对照临床研究较少, 本研究旨在探讨产前补充维生素 D 滴剂预防产后抑郁症效果及对产妇母乳喂养和泌乳状况的影响, 以期对产后抑郁症的预防提供一定参考依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

选取 2013 年 1 月 -2014 年 12 月于本院分娩

的 160 例产妇作为研究对象, 按照随机数字表法随机分为对照组和观察组各 80 例。所有产妇均为初产妇, 排除维生素 D 缺乏孕妇、合并糖尿病、高血压、孕期出现妊娠并发症及早产等产妇。对照组产妇年龄 22 ~ 36 岁, 平均 ( $26.8 \pm 5.9$ ) 岁; 孕周 37 ~ 42 周, 平均 ( $39.2 \pm 2.7$ ) 周; 自然分娩 44 例, 剖宫产 36 例。观察组产妇年龄 21 ~ 38 岁, 平均 ( $27.2 \pm 5.5$ ) 岁; 孕周 37 ~ 41 周, 平均 ( $38.8 \pm 2.9$ ) 周; 自然分娩 47 例, 剖宫产 33 例。对照组和观察组产妇在年龄、孕周及分娩方式等基线资料方面比较大体一致 ( $P > 0.05$ ), 均衡性好, 具有可比性。

### 1.2 研究方法

**1.2.1 方法** 所有孕妇均在孕晚期 28 周后纳入研究与观察对象。对照组产妇仅接受常规饮食指导与营养补充。观察组在对照组产妇基础上补充维生素 D 滴剂, 具体方案: 维生素 D 滴剂(北京华润双鹤药业股份有限公司, 国药准字 H35021450, 400 u/粒) 1 粒, 口服, 1 次/d。

收稿日期: 2016-05-20

**1.2.2 观察指标** 孕 28 周与产后即刻取血并采用化学发光法检测血清 25-(OH)VitD3 水平,试剂盒(购自瑞士罗氏公司)。产后观察 6 周,采用爱丁堡产后抑郁量表 (edinburgh postnatal depression scale, EPDS)评分诊断产后抑郁症,该量表由 10 个问题组成(心境、乐趣、自责、焦虑、恐惧、应付能力、失眠、悲伤、哭泣和自伤),根据每个问题的频次分为从未、偶尔、经常、总是 4 个等级,依次计 0、1、2 和 3 分,得分范围为 0~30 分,当 EPDS 总分  $\geq 13$  分时即诊断为产后抑郁症。比较组间产后抑郁症发生率及 EPDS 评分。并比较母乳喂养状况(纯母乳喂养、混合喂养及人工喂养比例)和泌乳状况(泌乳始动时间、产后第 1、2 及 3 天时的泌乳量)。

### 1.3 统计学方法

数据分析采用 SPSS 16.0 统计软件,计量资料以均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,采用  $t$  检验比较分析,计数资料用  $\chi^2$  检验比较分析,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 产前孕 28 周与产后血清维生素 D 水平比较

产前孕 28 周,对照组与观察组血清维生素 D 水平分别为  $(39.5 \pm 8.6)$  nmol/L 和  $(38.4 \pm 8.1)$  nmol/L,两组比较差异无统计学意义 ( $t = 0.833, P = 0.406$ )。产后对照组与观察组血清维生素 D 水平分别为  $(41.2 \pm 7.8)$  nmol/L 和  $(61.4 \pm 10.4)$  nmol/L,观察组高于对照组 ( $t = 13.897, P = 0.000$ ),差异有统计学意义。

### 2.2 产后抑郁症发生率及 EPDS 评分比较

产后观察 6 周,对照组和观察组产妇产后抑郁症发生率分别为 20.0% 和 7.5%,经  $\chi^2$  经验分析,组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),且观察组产妇产 EPDS 评分低于对照组产妇产,组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.3 母乳喂养状况比较

与对照组产妇产比较,观察组产妇产纯母乳喂养比例升高,混合喂养、人工喂养比例降低,组间比较差

表 1 两组产妇产后抑郁症发生率及 EPDS 评分比较

| 组别         | 例数 | 产后抑郁症例(%) | EPDS 评分 / (分, $\bar{x} \pm s$ ) |
|------------|----|-----------|---------------------------------|
| 对照组        | 80 | 16(20.0)  | 7.5 $\pm$ 2.1                   |
| 观察组        | 80 | 6(7.5)    | 5.2 $\pm$ 1.7                   |
| $\chi^2$ 值 |    | 5.271     | 7.613                           |
| P 值        |    | 0.022     | 0.000                           |

异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.4 泌乳状况比较

与对照组相比,观察组产妇产泌乳始动时间缩短,产后第 1、2 及 3 天时泌乳量增多,组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 2 两组产妇产母乳喂养状况比较 例%

| 组别         | 例数 | 纯母乳喂养    | 混合喂养     | 人工喂养     |
|------------|----|----------|----------|----------|
| 对照组        | 80 | 41(51.2) | 21(26.2) | 18(22.5) |
| 观察组        | 80 | 62(77.5) | 11(13.8) | 7(8.8)   |
| $\chi^2$ 值 |    | 12.023   | 3.912    | 5.739    |
| P 值        |    | 0.000    | 0.048    | 0.017    |

表 3 两组产妇产泌乳状况比较 ( $n = 80, \bar{x} \pm s$ )

| 组别    | 泌乳始动时间 / h     | 泌乳量 / ml       |                |                |
|-------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|       |                | 产后第 1 天        | 产后第 2 天        | 产后第 3 天        |
| 对照组   | 19.3 $\pm$ 2.7 | 13.7 $\pm$ 2.8 | 32.5 $\pm$ 5.6 | 60.2 $\pm$ 7.8 |
| 观察组   | 13.2 $\pm$ 2.4 | 20.2 $\pm$ 3.4 | 50.1 $\pm$ 6.3 | 78.9 $\pm$ 8.6 |
| $t$ 值 | 15.096         | 13.203         | 18.678         | 14.397         |
| P 值   | 0.000          | 0.000          | 0.000          | 0.000          |

## 3 讨论

产后抑郁症是产妇产在产褥期发生的一种常见精神疾患,其发病率在 3.5%~33.0%,多于产后 2 周发病,于产后 4~6 周时症状明显,表现为心情压抑、沮丧、伤心、焦虑和恐惧等情绪改变,以及自我评价低、创造性思维受损和信心丧失等症状,与激素改变的内分泌因素、躯体因素、心理因素及社会因素有关<sup>[2]</sup>。罹患此病后,不仅影响产妇产自身的身心健康,还会对亲子关系、母乳喂养及泌乳产生不良影响,不利于婴儿的健康成长<sup>[3]</sup>。近年来,产后抑郁症逐渐受到关注,但关于如何预防产妇产后抑郁症的临床研究较少。

维生素 D 是一种脂溶性固醇类衍生物,机体从食物摄入及皮肤合成两种途径中获取,能够促进肠道对钙磷的吸收,在骨骼生长发育中具有重要作用<sup>[4-5]</sup>。在产妇产后抑郁症机制研究中发现<sup>[6]</sup>,低浓度维生素 D 可能会影响某种激素的分泌而造成抑郁症的发生。而在胎儿生长发育加速的孕晚期,产妇产对营养物质的需求不断增加,是维生素 D 缺乏的高危人群,容易发生维生素 D 缺乏,促进产妇产后抑郁症的发生<sup>[7-8]</sup>。但既往研究多数为回顾性研究,而产妇产补充维生素 D 滴剂预防产妇产后抑郁症发生的前瞻性研究较少。本研究中,与孕晚期未补充维生素 D 滴剂组比较,补充维生素 D

滴剂组产妇产后抑郁症发生率降低 5.0% vs 20.0%, EPDS 评分降低, 结果表明产前补充维生素 D 滴剂能够有效预防产后抑郁症的发生。分析原因, 产前通过补充维生素 D 滴剂, 使钙磷代谢处于正常状态, 避免激素分泌异常, 从而减少产后抑郁症的发生。

一般情况下, 产妇产后, 其自身内分泌调节会产生泌乳素等多种内分泌激素, 在维持乳汁分泌中发挥关键作用, 能够促进机体进行有效泌乳<sup>[9]</sup>。而罹患产后抑郁症产妇抑郁、焦虑负面情绪会通过大脑皮质影响下丘脑、垂体功能, 导致泌乳素分泌减少, 影响泌乳及母乳喂养<sup>[10]</sup>。另外, 泌乳素在睡眠中高水平分泌, 醒后泌乳素水平则下降, 而产后抑郁症产妇失眠、早睡的症状将进一步导致泌乳素分泌减少, 从而不能产生充足的母乳, 导致泌乳始动时间推迟, 泌乳量减少, 母乳喂养率降低<sup>[11]</sup>。本研究中, 与产前未补充维生素 D 滴剂组比较, 补充维生素 D 滴剂组产妇纯母乳喂养比例升高, 混合喂养、人工喂养比例降低, 泌乳始动时间缩短, 产后第 1、2 及 3 天时泌乳量增多, 结果表明产前补充维生素 D 滴剂能够促进母乳喂养成功, 促进泌乳过程, 这主要与产后抑郁症发生率降低有关, 从而能够使泌乳素正常分泌, 尽早进行有效母乳喂养。

综上所述, 产前补充维生素 D 滴剂在预防产后

抑郁症中应用效果良好, 能够减少抑郁症发生率, 提高母乳喂养率, 增加泌乳量, 临床上值得进一步研究。

#### 参 考 文 献:

- [1] 臧志佳, 牡丹. 维生素 D 对产妇产后抑郁的影响[J]. 临床医学工程, 2014, 21(3): 349-350.
- [2] 张妍, 张文颖, 周玲, 等. 产后抑郁症的相关危险因素的探讨[J]. 中国实验诊断学, 2013, 17(1): 85-87.
- [3] 冯云. 产妇产后抑郁症对母乳喂养的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(22): 66-67.
- [4] 周剑锁, 张捷. 维生素 D 临床应用研究进展 [J]. 检验医学, 2013, 28(6): 539-543.
- [5] 张吉平, 徐宁, 尹冬, 等. 血清维生素 D 水平与 2 型糖尿病周围神经病变的关系[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2014, 30(5): 385-387.
- [6] 王雪梅, 吴彦, 毛旭东. 维生素 D 与抑郁症相关性研究进展[J]. 上海医药, 2012, 33(17): 13-16.
- [7] 宋淑军, 张文颖, 刘俊丽, 等. 孕妇维生素 D 缺乏及其对胎儿的影响[J]. 中国骨质疏松杂志, 2014, 20(6): 636-639.
- [8] 张名旭, 李磊. 孕妇维生素 D 缺乏对母体及子代的影响 [J]. 中华临床营养杂志, 2015, 23(1): 60-64.
- [9] 李兆蕾, 窦斌, 宋全娜, 等. 心理护理干预对初产妇泌乳及产后出血的影响[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(8): 1791-1792.
- [10] 张艳. 信息支持对产后抑郁的单亲初产妇泌乳及子宫复旧的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 49(3): 309-311.
- [11] 王立新, 韩桂俊, 薛峰, 等. 孕产妇泌乳素影响因素与干预措施研究[J]. 河北医药, 2015, 37(22): 3439-3441.