

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¹, 蒋利红², 周晓文³

(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 ± 7.8)nmol/L vs (61.4 ± 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 ± 1.7) vs (7.5 ± 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 ± 2.4) vs (19.3 ± 2.7)h, 产后第 1、2 及 3 天时泌乳量增多 (20.2 ± 3.4) vs (13.7 ± 2.8)ml, (50.1 ± 6.3) vs (32.5 ± 5.6)ml, (78.9 ± 8.6) vs (60.2 ± 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^[1], 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 ± 5.9) 岁; 孕周 37 ~ 42 周, 平均 (39.2 ± 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 ± 5.5) 岁; 孕周 37 ~ 41 周, 平均 (38.8 ± 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。

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 ≥ 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 χ^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 ± 8.6) nmol/L 和 (38.4 ± 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 ± 7.8) nmol/L 和 (61.4 ± 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,对照组和观察组产后抑郁症发生率分别为 20.0% 和 7.5%,经 χ^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 EPDS 评分低于对照组产妇,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

与对照组产妇比较,观察组产妇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	产后抑郁症例数 (%)	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
χ^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)
χ^2 值		12.023	3.912	5.739
P 值		0.000	0.048	0.017

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

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^[2]。罹患此病后,不仅影响产妇自身的身心健康,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^[3]。近年来,产后抑郁症逐渐受到关注,但关于如何预防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^[4-5]。在产后抑郁症机制研究中发现^[6],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,孕妇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,促进产后抑郁症的发生^[7-8]。但既往研究多数为回顾性研究,而产前补充维生素 D 滴剂预防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^[9]。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^[10]。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^[11]。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.