

心理护理干预对孕前超重及肥胖体检者 焦虑抑郁情绪及妊娠结局的影响

谢伟玲¹, 秦国伟^{2*}

1. 广西壮族自治区人民医院健康管理中心, 广西 南宁 530021;

2. 广西壮族自治区人民医院心电图诊断科, 广西 南宁 530021

【摘要】目的 研究孕前超重及肥胖体检者焦虑抑郁情绪实施心理护理干预后对妊娠结局产生的影响。**方法** 选择我健康体检中心2020年6月至2021年12月健康体检女性50例为研究对象,各25例,均为孕前超重及肥胖体检者,将其分别采取基础护理干预和心理护理干预。基础护理干预的孕前超重及肥胖体检者设定为对照组,心理护理干预的孕前超重及肥胖体检者设定为观察组。对比两种干预方式后焦虑抑郁程度以及妊娠结局的影响。**结果** 孕前超重及肥胖者心理状况影响因素有年龄、文化程度、工作情况、家庭和睦情况、担心孕后风险、自身妇科问题($P < 0.05$)。年龄、工作不固定、担心孕后风险、文化程度较低、担心妇科疾病问题均为孕前超重及肥胖者心理状况多因素($P < 0.05$)。干预后,观察组SDS、SAS评分降低更多;PSQI、AYQ评分降低更多;WHOQOL-BREF评分增加更多;妊娠合并症发生率更低($P < 0.05$)。**结论** 给予孕前超重及肥胖体检者心理护理干预能够改善不良情绪,有利于妊娠结局,值得临床重视。

【关键词】心理护理干预;孕前超重;肥胖;焦虑;抑郁;妊娠结局

【中图分类号】R473.71 **【文献标识码】**A

Effect of psychological nursing intervention on anxiety, depression and pregnancy outcome of overweight and obesity

Xie Weiling¹, Qin Guowei^{2*}

1. Health Management Center of Guangxi Zhuang Autonomous Region People's Hospital, Nanning 530021, China;

2. ECG Diagnostic Department, People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

【Abstract】Objective To study the impact of psychological nursing intervention on anxiety and depression in pre pregnancy overweight and obese physical examination patients on pregnancy outcomes. **Methods** Fifty women who underwent physical examinations at our health examination center from June 2020 to December 2021 were selected as the research subjects, with 25 of them each being overweight and obese individuals who underwent pre pregnancy physical examinations. Basic nursing interventions and psychological nursing interventions were administered to them respectively. The pre pregnancy overweight and obese individuals undergoing basic nursing intervention were set as the control group, while the pre pregnancy overweight and obese individuals undergoing psychological nursing intervention were set as the observation group. Compare the impact of two intervention methods on anxiety and depression levels and pregnancy outcomes. **Results** The influencing factors on the psychological status of overweight and obese individuals before pregnancy include age, educational level, work situation, family harmony, concerns about pregnancy risks, and their own gynecological problems ($P < 0.05$). Age, unstable work, concerns about post pregnancy risks, low educational level, and concerns about gynecological diseases are all factors affecting the psychological status of overweight and obese individuals before pregnancy ($P < 0.05$). After intervention, the SDS and SAS scores in the observation group decreased more; PSQI and AYQ scores decrease more; the WHOQOL-BREF score increased more; the incidence of pregnancy complications is lower ($P < 0.05$). **Conclusion** Psychological nursing intervention for overweight and obese individuals undergoing pre pregnancy physical examinations can improve negative emotions and promote pregnancy outcomes, which is worthy of clinical attention.

【Key words】 psychological care intervention; pregnancy overweight; obesity; anxiety; depression; pregnancy outcome

基金项目: 广西壮族自治区卫生健康委员会自筹课题(项目名称: 认知行为疗法为主的多学科协作护理干预对备孕超重1期人群影响; 项目编号: Z-A20220011)

通信作者: 秦国伟, E-mail: 190535690@qq.com

孕前超重及肥胖体检者情绪变化较大,心理状况较差^[1-2]。对于孕前超重及肥胖体检者心理状况应该引起高度重视,积极采取有效干预方法,稳定情绪。心理护理干预为临床重要护理方法,能够对心理状况实施针对性护理,护理效果较明显^[3-4]。此次研究则分析孕前超重及肥胖体检者焦虑抑郁情绪实施心理护理干预后对妊娠结局产生的影响。详细内容见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我健康体检中心2020年6月至2021年12月健康体检女性,检查中发现存在孕前超重及肥胖体检者,选择其中50例为研究对象,将其分为两组,分别采取基础护理干预和心理护理干预。基础护理干预的孕前超重及肥胖体检者设定为对照组,心理护理干预的孕前超重及肥胖体检者设定为观察组。对照组年龄范围21~28岁,平均年龄(23.33±2.10)岁,孕前BMI范围在27~33kg/m²,平均BMI(30.12±3.67)kg/m²,超重4例,肥胖21例。观察组年龄范围22~29岁,平均年龄(23.35±2.11)岁。孕前BMI范围在26~34kg/m²,平均BMI(30.07±3.64)kg/m²,超重3例,肥胖22例。两组一般资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准:①患者、家属均了解本文研究内容、目的。②患者均为孕前超重及肥胖体检者。③患者均在体检后怀孕。

排除标准:①合并心脏病,体内安置有心脏起搏器者。②过去3个月或目前正在接受减肥的药物或手术治疗者。③合并精神障碍,沟通困难,认知障碍者。④合并高血压、甲状腺功能亢进等疾病者。⑤应用影响胰岛素分泌药物者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

在健康管理中心给予对照组基础护理干预,主要包括:协助体检者做好相关检查,了解孕前超重及肥胖体检者基本资料,讲解孕前超重、肥胖对自身健康和胎儿健康影响,告知控制体重方法等常规护理措施。

1.2.2 观察组

观察组在对照组基础上加入心理护理干预,主要内容:①健康宣导。告知体检者孕育有关知识以及心理状况对机体的影响情况,引导孕前超重及

肥胖体检者正确认识自身机体状况,掌握体重控制方法和怀孕妊娠相关知识。②心理干预。护理人员积极和体检者沟通、交流,全面掌握当前实际心理状况,综合评估心理程度,给予对应心理干预。比如:针对不爱沟通,性格内向的体检者,需要引导其将情绪发泄出来,鼓励体检者勇于表达内心真实感受,引导和朋友、长辈倾诉。护理人员积极和孕前超重及肥胖体检者进行家常聊天,列举体重控制较好、备孕成功案例,提高孕前超重及肥胖体检者备孕信心。对于因担心自身体质,受体质影响产生自卑心理的体检者,护理人员应给予开导和安慰,告知体检者孕前超重、肥胖的原因,告知体检者能够通过饮食控制、锻炼等方法进行改善。引导体检者正确认识自身机体状况,同时引导家属积极参与到心理护理干预中,给予体检者心理改善支撑,让体检者感受到亲情,使其增强备孕信心。③运动指导,引导孕前超重及肥胖体检者坚持进行运动,不仅能够降低自身体重,还能促使心情得到放松。孕前超重及肥胖体检者可以针对实际机体状况进行跑步、健身操等运动。④音乐疗法,引导孕前超重及肥胖体检者倾听舒缓音乐,根据音乐进行呼吸训练,通过呼气和吸气,能够起到快速放松身心效果。根据音乐闭眼,进行冥想,以此达到舒缓身心的效果,对心理具有良好调节作用。

1.3 观察指标

根据医院自制调查表对患者不良情绪发生情况进行统计,分析孕前超重及肥胖者心理状况影响单因素和多因素。主要包括:年龄、文化程度、工作情况、家庭和睦情况、担心孕后风险、自身妇科问题等。

根据抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)分析干预前、干预后孕前超重及肥胖者心理状况。SAS标准分界值为50分。50分以下为正常状态;50~59分为轻度焦虑;60~69分为中度焦虑;70分以上为重度焦虑。SDS评分分界值为53分,53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,73分以上为重度抑郁。

根据匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)分析干预前、干预后孕前超重及肥胖者睡眠状况,总分范围为0~21,得分越高,表示睡眠质量越差。根据自动思维问卷(AYQ)分析干预前、干预后孕前超重及肥胖者认知偏差程度,总分为100分,分数越高

认知偏差越严重。根据世界卫生组织生活质量简表(WHOQOL-BREF)分析干预前、干预后社会状态、生理状态以及心理状态评分,总分为100分,分数越高则显示情况越好。

分析两组妊娠结局。主要包括:妊娠期高血压、妊娠期糖尿病。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS 20.0对本研究数据进行分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析孕前超重及肥胖者心理状况影响单因素和多因素

单因素:数据显示,孕前超重及肥胖者心理状况影响因素有年龄、文化程度、工作情况、家庭和和睦情况、担心孕后风险、自身妇科问题,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

数据显示,年龄、工作不固定、担心孕后风险、文化程度较低、担心妇科疾病问题为孕前超重

及肥胖者心理状况影响多因素,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

2.2 分析干预前、干预后SDS、SAS评分

数据显示,干预前,两组SDS、SAS评分差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组SDS、SAS评分明显降低,且观察组降低更多,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

2.3 分析干预前后PSQI、AYQ、WHOQOL-BREF评分

数据显示,干预前,两组PSQI、AYQ、WHOQOL-BREF评分差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组PSQI、AYQ评分明显降低,WHOQOL-BREF评分明显增高,且观察组变化幅度更大,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

2.4 分析两组妊娠结局

对照组妊娠期高血压3例、妊娠期糖尿病3例,妊娠合并症发生率24.00%(6例)。观察组妊娠期高血压1例、妊娠期糖尿病0例,妊娠合并症发生率4.00%(1例)。两组妊娠合并症发生率($\chi^2=4.153$, $P=0.042$)。数据显示,观察组妊娠合并症发生率明显更低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 分析孕前超重及肥胖者心理状况影响单因素 [$n(\%)$]

组别	例数	不良情绪发生	χ^2	P
年龄(岁)				
大于25	22	20	5.838	0.016
小于等于25	28	17		
文化程度				
高中以下	13	10	4.372	0.037
高中及以上	37	16		
居住地				
农村	23	20	0.709	0.400
城市	27	21		
工作情况				
固定	32	9	14.068	0.001
不固定	18	15		
家庭和和睦				
是	30	10	8.333	0.004
否	20	15		
担心孕后风险				
是	34	30	11.191	0.001
否	16	7		
妇科疾病				
有	14	10	5.937	0.015
无	36	12		

表2 分析孕前超重及肥胖者心理状况影响多因素

组别	B	SE	Wald χ^2	P	OR
年龄	-0.781	0.133	13.212	0.024	0.891
工作不固定	-0.231	0.103	5.795	0.003	1.213
担心孕后风险	-0.465	0.103	10.247	0.007	0.780
文化程度较低	-0.809	0.632	10.247	0.007	0.780
担心妇科疾病问题	-0.590	0.101	12.200	0.035	0.010

表3 分析干预前、干预后 SDS、SAS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	SD	SAS
对照组 (n=25)	干预前	82.10 \pm 1.22	80.03 \pm 1.20
	干预后	65.34 \pm 1.12	62.33 \pm 1.09
	t	50.600	54.591
	P	0.001	0.001
观察组 (n=25)	干预前	82.07 \pm 1.19*	80.01 \pm 1.16*
	干预后	47.23 \pm 0.56	45.44 \pm 0.47
	t	132.453	138.103
	P	0.001	0.001
干预后两组比较	t	72.313	71.145
	P	0.001	0.001

注: * 与对照组干预前对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表4 分析干预前后 PSQI、AYQ、WHOQOL-BREF 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	PSQI	AYQ	WHOQOL-BREF
对照组 (n=25)	干预前	16.23 \pm 2.10	70.23 \pm 2.31	60.29 \pm 2.33
	干预后	11.23 \pm 2.07	57.77 \pm 2.11	71.11 \pm 2.67
	t	8.478	19.913	15.267
	P	0.001	0.001	0.001
观察组 (n=25)	干预前	16.20 \pm 2.09*	72.30 \pm 2.35*	60.33 \pm 2.35*
	干预后	6.23 \pm 1.10	42.30 \pm 1.10	87.12 \pm 3.24
	t	21.107	57.810	33.467
	P	0.001	0.001	0.001
干预后两组比较	t	10.665	32.507	19.067
	P	0.001	0.001	0.001

注: * 与对照组干预前对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

随着社会快速发展, 生活水平得到明显提高, 人们机体营养状况也得到了有效保障, 但是也开始出现营养过剩问题, 导致机体出现超重、肥胖情

况, 严重影响机体健康。本研究采用 InBody770 人体成分分析仪自动检测体重指数 (BMI), BMI 的指标作为判断肥胖的简易指标, BMI 水平大于等于 28 可以诊断为肥胖, BMI 值在 24~28 之间属于超重^[5]。较多研究发现, 女性孕前超重及肥胖会

增加妊娠期糖尿病、妊娠高血压、子痫、早产、死胎、巨大儿、剖宫产等风险^[6]。和体质量正常女性相比较,孕前肥胖女性的新生儿神经管畸形发病率更高。本研究发现,工作不固定、担心孕后风险、文化程度较低、担心妇科疾病问题为孕前超重及肥胖者心理状况影响因素。针对孕前超重及肥胖者心理问题需要及时采取有效方法解决。心理护理干预为健康体检中心的重要护理方法,主要通过专门的护理小组实施标准、专业、高效的护理干预。通过健康宣导,能够提高孕前超重及肥胖者对自身机体情况认知,能够提高护理配合度^[7-8]。通过针对性心理干预,利用音乐转移法、呼吸放松法、运动锻炼,能够有效改善孕前超重及肥胖者心理状况。此次研究发现,年龄、工作不固定、担心孕后风险、文化程度较低、担心妇科疾病问题均为孕前超重及肥胖者心理状况多因素。干预后,观察组 SDS、SAS 评分降低更多;PSQI、AYQ 评分降低更多;WHOQOL-BREF 评分增加更多;妊娠合并症发生率更低,妊娠合并症发生率明显更低($P < 0.05$)。所以,健康管理中心对孕前超重肥胖体检者进行心理干预能够有效改善孕前超重及肥胖者心理状况,提高体检者孕前超重及肥胖者对自身机体情况认知,保障妊娠结局。

综上所述,孕前超重及肥胖体检者心理护理干预能够改善不良情绪,有利于妊娠结局,值得

临床重视。

参 考 文 献

- [1] 黄福芬. 妊娠糖尿病护理中心心理护理联合运动疗法的应用进展[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(3): 195-198.
- [2] 周丽庐. 针对性护理对免费孕前优生筛查受检人员心理反应的影响评估[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(3): 384-385.
- [3] 窦永梅. 综合护理干预对计划妊娠二胎妇女健康知识认知及孕前心理状态的影响[J]. 医疗装备, 2018, 31(16): 170-171.
- [4] 李英. 个体化管理对孕前超重肥胖孕妇妊娠期糖尿病预防效果评价——基于行为转变理论[J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(4): 509-512.
- [5] 孟珍宇. 基于自我效能中介作用的护理干预模式对高龄初产妇妊娠结局及心理状况的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(4): 21, 28.
- [6] 李桂婷. 妊娠糖尿病患者护理干预对血糖控制及妊娠结局的影响评价[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(20): 148-151, 155.
- [7] 叶秀珍. 增强自我效能与抚触护理联合模式对妊娠高血压产妇心理应激反应及妊娠结局的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(33): 156-157.
- [8] 曹丽丽. 综合护理措施在孕前超重肥胖孕妇妊娠期糖尿病预防中的临床效果分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(10): 12-14.

(接第 44 页)

- 改道术后尿路造口授权管理的效果分析[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(2): 89-90.
- [2] 张维华, 段秀梅. 基于需要理论的层级护理对血液透析合并膀胱癌患者健康知识知晓率的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(3): 124-127.
 - [3] 袁玉蓉, 曹阳, 吴政, 等. 低阻抗意念导入疗法联合针刺与口服中药治疗心肾不交型慢性失眠症临床研究[J]. 国际中医中药杂志, 2019, 41(12): 1290-1295.

- [4] 王敬锋, 杨雁冰, 袁荃. 膀胱癌数字化诊断研究进展概述[J]. 中国基础科学, 2020, 22(3): 13-19.
- [5] 吕学玉, 王健, 洪兰, 等. 中医心理低阻抗意念导入疗法(TIP技术)治疗抑郁症的临床疗效研究: 一项多中心, 随机对照试验[J]. 世界中医药, 2019, 14(12): 3410-3413.
- [6] 王明亮, 李小霞, 胡瑞萍, 等. 低阻抗意念导入疗法干预2型糖尿病伴失眠个案报道[J]. 健康必读, 2020(28): 271.