شیوع افسردگی بعد از زایمان در بیمارستان‌های شهر رشت در سال 1383

دکتر کیومرث نجفی* - دکتر فرهاد آخور** - دکتر فاطمه نظیفی*** - دکتر سعید صبرکندی****

* استادیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان
** دستیار روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان
*** پزشک عمومی

تاریخ دریافت مقاله: 89/3/30
تاریخ پذیرش: 89/3/21

چکیده
مقدمه: افزایش در شیوع افرادی پس از زایمان در بیمارستان‌های شهر رشت اخیراً توجه شده است.

هدف: بررسی شیوع افرادی پس از زایمان در بیمارستان‌های شهر رشت و مطالعه این افزایش در روزهای خاص و موارد به دنبال زایمان با اجتناب اقداماتی در مکان محل زایمان، مراجعه به پزشک‌های مزین برکت بهتر است. این مطالعه بر اساس اطلاعات جمع‌آوری شده در مراکز درمانی بیمارستان‌های شهر رشت انجام شد.

نتایج: افزایش شیوع افرادی پس از زایمان در بیمارستان‌های شهر رشت اخیراً توجه شده است. این افزایش در روزهای خاص و موارد به دنبال زایمان با اجتناب اقداماتی در مکان محل زایمان بخشنده خواهد شد.

کلید واژه‌های اصلی: افزایش، زایمان، بیمارستان، شهر، رشت

مقدمه
از این لحاظ، مطالعه‌هایی بر اثرات افزایش شیوع افرادی پس از زایمان در بیمارستان‌های شهر رشت به هنگام زایمان به انجام نهاده و در بالاتر داشته می‌باشد.

کلمه و ایده: افزایش پس از زایمان/افسردگی/زایمان

پایگاه مقاله: گرایش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

نویسندگان مشهور: دکتر کیومرث نجفی - رشته - خیابان 15 خرداد - بیمارستان شفا

k_najafi@gums.ac.ir
دکتر کیورنی نژفی - دکتر فراهان آوغ - دکتر فاطمه نظیفی و همکار

است که در آن زمان شیوع زیادی داشت (۳). در حیف‌کته،
تا فرآیندهای ۱۲۸ هیچ ذکر دقیق و تکمیل‌یابی مشخص
از بیماران روانی منتسب جدید نداشت. نمی‌توان گفت
که در این زمان گزارش مواردی از بیماران مبتلا به چنین نفاسی
در مقاله‌های پزشکی فرانسوی و آلمانی ظاهر شدند.
نخستین بیمار در توصیف اختلالات روانی بیمار
زاپیا پیش از اختلالات روانی در مورد اختلالات روانی
ابراهیم نمود. البته یک اختلالات روانی نموده را رای خلق
مادر مطرح کرد (۳). با وجودی که این افرادی که در این زمان
دیده‌اند ممکن است به صورت غفلت از بچه، از
هضم باشیدگان جوانی، اسپانیلیان به خود و
خودکشی پرور کنند. ایجاد سوختگی از زمان مدرنیت که مادر و
کودک از نشان‌های اختلالات مادری گزارش‌کنند و
پی اعلامی می‌شود. نمی‌توان از نظر دور داشت. مادر
افرصی ای که گزارش نموده بیماری نگاهی صحیح نوزاد دارد
که مستقیماً به سلامت کودک مربوط می‌شود بیمار
سابیکی دقیق و درمان اختلال ضروری است.

با این وجود به رغم شیوع بالای افسردگی بعد از زایمان
و اثرات بیولوژیک در آن بسیار بیماران مادر و کودک علالی
افسردگی به صورت مکرر از سوی بیماران و مراقبان آنها
موارد غفلت واقع شده، تکیه به زمان می‌باشد که از این موارد
توسط کارشناسان بهداشتی و درمان‌یابان شریک داده
می‌شود (۷).

افسردگی بعد از زایمان اختلال است که شیوع آن در
بیماری از کشورهای توسعه‌یافته دیده می‌شود. بنابراین
زایمان می‌کردن یا سابقه بیش‌اندازی و مرگ کودک در
نهاً: طی دهه ۱۹۸۰ شکل دیگری از اختلالات پس از
زاپیا پیش از اختلالات افسردگی شدیدتر گزارش
توصیف شد و افسردگی پس از زایمان( Post partum depression
در مقاله‌های (۳). از این زمان مطالعات
کسترهای مقاله‌ای اختلالات روانی در مادران تازه
زاپیا پیش انجام شده است. در مطالعات در سال
۱۷۸۲ در هر ۱۰۰ زن نازنی
در مادران پزشکی مقطعی، ۴۰۰ من از این زنان
که در فاصله ۸۲ هفته نا دومه پیش از آن زایمان
کودک بودند بیش از یک ماه نبودند. افسردگی
پس از زایمان یک بیماری است که معمولاً به
مشخصات و نمایش‌هایی از پیش‌روی مورد بررسی قرار
گرفته. یافته‌ها نشان داده که این افراد 
۱۳۸۱/۱۲/۱۳ با نمره ۱۶ یا بالاتر
در آزمون کسب کرده که نشانه‌های
خود افسردگی بود. شیوع افسردگی در زنان بیشتر بود که برای نخستین
بار زایمان می کردن یا سابقه بیش‌اندازی و مرگ کودک در
صداقت و عقلانیت مقاله دانشگاه علوم پزشکی گیلان / سال ۱۳۸۵ / شماره ۵۹ / پاییز ۱۳۸۵ ۱۰۴
شیعه افسردگی بعد از زایمان در بیمارستان وزهرای شهر رشت در سال 1383

مشخص بررسی شده و تناوب حاصل جزء مفهوم‌های بهداشتی مهم ام که عوامل محصور می‌شود. لذا در کشورهای در حال توسعه هنوز این مطالعات تهیه‌نشده و در ایران جز یک مطالعه در شهر کرمان بررسی دیگری صورت نگرفته با این دلایل مروری این یک طرح نوین نشده‌ای است و با توجه به فرهنگ و عوامل مختلف از نظر همگانی شناختی اختلالی. تصمیم گرفته شد در این مطالعه فراوانی نسبی افسردگی بعد از زایمان در شهر بررسی شود و چون بیمارستان دولتی وزهرای از مکان‌های بوده که در آن امکانات قابل قبول و در درست برای مطالعه وجود داشته، فرانکو نسبی افسردگی بعد از زایمان در زنان زایمان کرده در آن بررسی شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی و مقطعی است که برای تعیین شیوع افسردگی بعد از زایمان در بیمارستان وزهرای شهر رشت انجام شد. روش نمونه‌گیری بصورت نمونه‌گیری آسان غیراختصاصی بوده که بر اساس فرمول آماری تعیین حجم نمونا با دنی گرفتن شیوع مقطعی افسردگی پس از زایمان در مطالعه شهر کرمان (2/1382) که بیش از مرور طرح پیشینی می‌شود بالاترین تعدادی و نتیجه‌ای ۱/۵ این مطالعه داشته باشد و با دقت ۲/۵/۲ نفر تعیین شد. پژوهش در سه مرحله انجام شد.

۱۳۰۰ نفر تعیین شد. پژوهش در سه مرحله انجام شد.

در مرحله اول علت اختلال ریزش از ۵۰۰ نفر که از تاریخ شروع طرح در این بیمارستان زایمان کردند پس از اخذ رضایت‌نامه دوخت شد که در همان مرکز مراجعه کنند.

در مرحله دوم این زنان در فاصله ۲ تا ۳ هفته با پرسشنامه سنجه اطلاعات دموگرافیک شامل متغیرهای سن، میزان تخصصات، شغل، محل زندگی، رتبه زایمان، نوع زایمان،
دکتر کیومرث نجفی - دکتر فریاد آوگ - دکتر فاطمه نفلی و همکار

حل مشاوه 1: مشخصات دموگرافیک تحقیق‌ها

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>گروه‌ها</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>36</td>
<td>16</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>پالترال از سال</td>
<td>43</td>
<td>16</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>بی سواد</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپسامو</td>
<td>37</td>
<td>37</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپسامو</td>
<td>42</td>
<td>42</td>
<td>84</td>
</tr>
<tr>
<td>بالانز از سوم</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع زایمان</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>طبیعی</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش از سه</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش از سه</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش از سه</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش از سه</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش از سه</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش از سه</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش از سه</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در جدول 2 نتایج پرسشنامه نشان می‌دهد است. متن‌های مختلف در جدول است. سن و میزان تجربیات مادران در گروه‌های مختلف از نظر شدت افسردگی از لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری نداشته‌اند.

نشریه دانشگاه علوم پزشکی کیان / سال پانزدهم / شماره 69 / پاییز 1365
جدول شماره 2: تناژ آزمون اسردگی پی بر اساس متغیرهای مختلف

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>گروه ها</th>
<th>غیرسردگی خفیف</th>
<th>اسردگی متوسط</th>
<th>اسردگی خفیف</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>4</td>
<td>12</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>میزان تحصیلات</td>
<td>7</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس زایمان</td>
<td>3</td>
<td>19</td>
<td>19</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>محل سکونت</td>
<td>2</td>
<td>42</td>
<td>42</td>
<td>42</td>
</tr>
<tr>
<td>شهر</td>
<td>1</td>
<td>172</td>
<td>172</td>
<td>172</td>
</tr>
</tbody>
</table>

روش زایمان
105

105 مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان / سال پانزدهم / شماره 59 / پاییز 1385
بخت و نتایج گیری

میزان شیوع افسردگی در دوران پس از زایمان در مناطق مختلف متفاوت گزارش شده است. در این مطالعه شیوع با آزمون بک/31/20 به دست آمد.

در پژوهش در کرمان شیوع اختلال با آزمون بک/30/20 در پزوهش‌های با همین روش شیوع اختلال 9/3/20 گزارش شده است.

در پژوهش در کانادا با میزان افسردگی ادینبورگ (EPDS) و در پژوهش در دانمارک (Zerssen) افسردگی در افراد با آزمون زرنر (18/20) افتتاح شده است.

در مورد علل این نوع عوارض مختلفی قابل بحث است. در مطالعات مختلفی از روش‌هایی برای بررسی شیوع افسردگی استفاده شده است که حسابیات و اختصاصی بودن آنها به دست آمده است. این بررسی‌ها در فصول مختلفی از سال انجام است که مکان افتتاح فصول و تفاوت در میزان شیوع افسردگی مؤثر است (20).

در پژوهش در کانادا شیوع افسردگی در زنان شاغل بیشتر گزارش شده است (17). می‌توان گفت که در کشورهایی از حال توسعه شامل بودن علائم بر همیابی به زن در افزایش میزان احساس افسردگی و وضعیت اجتماعی - اقسامی خانواده شناسانه شغل بازی قابل توجهی نسبت به زنان خانم‌هایی که ممکن است این تفاوت در شیوع افسردگی بیشتر یافته چنین وضعیتی نداشته باشد. این شاید در این مطالعه وضعیتی است که اشکای در کنار
شیوع افسردگی بعد از زایمان در بیمارستان‌های شهر رشت در سال 1383

سایر عوامل میثک اجتماعی و اقتصادی ناشی از استغلال زنان به‌کار کردن افسردگی در این گروه بود. هرچند انتشار می‌تواند با توجه به مسائل فرهنگی و نگرش‌های متغیره به پسر و دختر، جنس نوزاد عامل مؤثری در احتمال باشند ولی این موضوع در این مطالعه و سایر مقالاتی که تایید می‌باشند.

به جز یک مطالعه در تبریز (21) و مطالعه‌های شهر کرمان (2) شیوع افسردگی مادران از جهت تفاوت رتبه زایمان و تعدیل فرزندان و روش زایمان از نظیر آماری تفاوت نداشت.

در این مطالعه شیوع افسردگی در مادرانی که حاملگی ناخواسته داشته‌اند بود ولی این تفاوت معنی‌دار نبود. به نظر می‌رسید تعداد کم نمونه‌ها در گروه بایزایمان ناخواسته در معنی‌دار نبود و نتایج آن ممکن است تأثیر نکته داشته باشد.

سابقه سطح بالی: در این مطالعه 80/3% مادرانی که سابقه سطح بالی یا مادرانی که سابقه سطح بالی یا مادرانی که چنین سابقه‌ای نداشتند دچار افسردگی بودند این تفاوت از نظیر آماری معنی‌دار بود (p<0.01). در این مطالعه شیوع افسردگی مادرانی که سابقه یا مادر کودک در گذشته داشتند بود. در مطالعه کرمان هم نتایج مشابه به‌دست آمده است. ممکن است زندگی شدید احساسات دردناک حواض پیشن عامل شیوع بالای افسردگی باشد (21). در این مطالعه در سایر مطالعات مدرک معنی‌داری در مورد تأثیر این متعیین نبود.

مورد معینی در حملات از این که عامل دموگرافی خاصی فرد را مستعد ابتلا به افسردگی پس از زایمان کنن که وجود ندارد (3).

شاید تغییرات بیولوژیکی دوره ناسی و استفاده بیولوژیک مادران است که باعث کم‌ترین افزایش تأثیر فاکتورهای دموگرافیک در این ابتلا به افسردگی پس از زایمان می‌شود. به علاوه در مطالعات مختلف در زمان‌های مختلف ارزیابی در دوران پس از زایمان، زنان متفاوتی دچار افسردگی هستند که نزول مشخصات

یکپاره‌های هم‌ناردهنده این مطالعه می‌تواند توضیح دهنده این نکته باشد که چرا برخی مطالعات ارتباط بین انواع خاصی از متغیرها و افسردگی پس از زایمان و جویی داشته و در برخی دیگر وجود نداشته است (9).

از مدل‌ها که مورد مصاحبه با پدر نوزاد، 48 تای (81) بر اساس مصاحبه با پدر نوزاد، شناخته شدند. بدیهی است همه‌ی این تمرکز مستج افسردگی و تشخیص افسردگی بر اساس مصاحبه با پدر نوزاد دارد.

از آنجایی که کمی توان یافتم اعتماد بیشتری کرد که برای کدام زنان احتمال یافتن نقش جویی دارد و با توجه به شیوع بالای افسردگی پس از زایمان و مراد منفی آن بر سلامت مادر و کیفیت مراقبت از کودک و رشد و نکات کودک به نظر می‌رسد استفاده از اموزن سنجش افسردگی بکار رفته در همه مادران پس از زایمان باید غربالگری افسردگی توسط سیستم‌های مراقبتی بهداشتی به شناسایی مادران افسردگی و ارتداد کیفیت روابطی از مادر و کودک کمک زیادی کند و در این امر دارای مزیت است. غربالگری بالای از 16 به روانپزشکی برای پسر بیشتر و درمان مادران بالای از 16 به عشاقی نیاز از برنامه‌های بهداشتی برای سالمانده و کمک به این بیماران بیشتر.

محدودیت‌هایی که در این مطالعه در بیمارستان دولتی غربالگری مادران در دیکت و استفاده کردن از ابزار غربالگری ابدپرور و انجام مصاحبه فقط با مادران اسکریپت شدند.

به نظر می‌رسد با توجه به نتایج این مطالعه عامل شرایط و پیش‌بینی افسردگی به بررسی شیوع در مناطق مختلف کشور پیشنهاد می‌شود. با توجه به محدودیت‌های عضوی شده و مطالعات بعدی باید در سطحی که در این مطالعه برداشتند، بر تعداد نمونه‌ها بیشتری و ابزارهای غربالگری دقیقتر انجام شود.


Prevalence of Postpartum Depression in Alzahra Hospital in Rasht in 2004

Najafi K. (MD), Avakh F. (MD), Nazifi F. (MD), Sabrkonandeh S. (MD)

Abstract

Introduction: Postpartum depression is a prevalent disorder that has undesirable effects on mother and child’s health. Its prevalence is reported different in various studies.

Objective: The aim of this study was to determine the prevalence of postpartum depression in mothers who delivered at Alzahra hospital in Rasht in 2004.

Materials and Methods: In this cross sectional study 335 women who delivered at Alzahra hospital after signing informed consent were assessed with a demographic questionnaire including variables (age, live child number, home living, delivery type, wanted or unwanted pregnancy, history of abortion or dead child, delivery number, educational level, employment status after delivery). Samples were screened with Beck depression inventory (a standard self questionnaire and independent of any cultural bias) 2-3 weeks after delivery. For mothers who scored 16 or higher, a structural clinical interview for major depressive disease was done. The interview results were evaluated according to DSMIV-TR criteria and the results were analyzed and statistically significant difference was determined (α=0/05)

Results: According to the screening examination, 61 patients had mild depression (scoring 16-230) and 6 patients suffered moderate depression (scoring 31-46). From 59 patients who referred for clinical interview, 48 had essential depression disorder based on DSMIV-TR and 43 had mild depression. There was a significant relationship between mothers’ occupation and depression (P=0.02) and between history of still birth and infant death in past with depression (P=0.02)

Conclusion: The prevalence of mild depression in our study was notable. In addition to the limitations of this study, more studies with more specific screening assessment and more subjects are recommended

Key words: postpartum depression/ Beck depression inventory/ structured clinical interview.