

· 论著 · 系统性疾病 ·

子痫前期患者妊娠压力现状及其相关影响因素分析*

段 莉* 李 园

赣州市妇幼保健院(江西 赣州 341000)

【摘要】目的 探讨子痫前期患者妊娠压力的影响因素。方法 选取2022年1月至2023年6月赣州市妇幼保健院接收的76例子痫前期患者，评估所有患者的妊娠压力[妊娠压力量表(PPS)]，统计所有患者基线资料，比较不同资料特征患者PPS评分，重点分析子痫前期患者妊娠压力的影响因素。结果 经评估，76例子痫前期患者的PPS评分为 (43.25 ± 4.53) 分；不同学历、计划妊娠、社会支持及心理弹性子痫前期患者的PPS评分比较，有统计学差异($P < 0.05$)；经多元线性回归分析发现，学历低、非计划妊娠、社会支持低及心理弹性低均是子痫前期患者妊娠压力的影响因素($P < 0.05$)。结论 子痫前期患者妊娠压力较高，可能与学历、计划妊娠、社会支持及心理弹性有关。

【关键词】子痫前期；妊娠压力；社会支持；心理弹性

【中图分类号】R714.15

【文献标识码】A

【基金项目】江西省卫生健康委科技计划项目(202212345)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.11.046

Analysis of Pregnancy Stress Status and Related Influencing Factors in Patients with Preeclampsia*

DUAN Li*, Li Yuan.

Ganzhou Maternal and Child Health Hospital, Ganzhou 341000, Jiangxi Province, China

Abstract: *Objective* To explore the influencing factors of pregnancy stress in patients with preeclampsia. *Methods* 76 patients with preeclampsia who were admitted to Ganzhou Maternal and Child Health Hospital from January 2022 to June 2023 were selected to evaluate their pregnancy stress [Pregnancy Stress Scale (PPS)]. Baseline data of all patients were collected, and PPS scores of patients with different data characteristics were compared, with a focus on analyzing the influencing factors of pregnancy stress in preeclampsia patients. *Results* After evaluation, the PPS score of 76 patients with preeclampsia was (43.25 ± 4.53) points; there was a statistically significant difference ($P < 0.05$) in PPS scores of preeclampsia patients with different educational backgrounds, planned pregnancies, social support, and psychological resilience; through multiple linear regression analysis, it was found that low education level, unplanned pregnancy, low social support, and low psychological resilience are all influencing factors of pregnancy stress in patients with preeclampsia ($P < 0.05$). *Conclusion* Patients with preeclampsia have higher pregnancy stress, which may be related to education, planned pregnancy, social support, and psychological resilience.

Keywords: Preeclampsia; Pregnancy Pressure; Social Support; Psychological Resilience

子痫前期为孕妇特有疾病，可引起高血压水肿、蛋白尿，自觉症状抽搐等，对母婴健康造成严重的威胁^[1]。临床治疗子痫前期以降血压、镇静解痉、休息等为主，以促进患者顺利妊娠，但部分患者因担心胎儿健康，会对其心理健康造成影响^[2]。妊娠压力是妊娠女性面对负面因素及预期应激事件时心理上感受到的困惑、威胁，妊娠压力大会引起应激反应，将机体耗氧量增加，导致子宫血管收缩，引发不良妊娠结局^[3]。基于此，本研究将对2022年1月至2023年6月医院收治的76例子痫前期患者进行分析，重点观察子痫前期患者妊娠压力的影响因素，以指导临床干预措施拟定，促使患者临床获益。具示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年1月至2023年6月赣州市妇幼保健院接收的76例子痫前期患者。

纳入标准：符合子痫前期诊断标准^[4]；单胎；具备读写、理解能力；签署同意书。排除标准：肺水肿；胎盘早剥；合并恶性肿瘤；语言沟通障碍；已进入产程；躯体残疾；心脑血管

疾病；精神异常。

1.2 方法

1.2.1 妊娠压力评估 使用妊娠压力量表(PPS)^[5]评估，Cronbach's α 系数为0.900，包括3个因子(认同目前角色而引起压力感、担心身体外形与功能改变而引起压力感、担心母子安全引起压力感)与其他因素，共30个条目，均按0~3分计分，满分90分，分值与妊娠压力水平呈正比。

1.2.2 基线资料统计 统计所有患者的年龄(≥ 35 岁、 < 35 岁)、流产史(有、无)、计划妊娠(是、否)、工作(有、无)、产次(初产妇、经产妇)、居住地(城镇、农村)、社会支持[用社会支持评定量表(SSRS)^[6]评估，包括3个维度，共10个条目，总分66分，其中低、中、高社会支持分别为 ≤ 22 分、23~44分、45~66分]、人均月收入(≥ 5000 元、 < 5000 元)、心理弹性[用Connor-Davidson心理韧性量表(CD-RISC)^[7]评估，包括3个维度，25个条目，按0~4分计分，总分100分，其中良好 ≥ 60 分、低下 < 60 分]、学历(大专及以上学历、中专/高中、初中及以下)。

1.3 统计学方法 采用SPSS 25.0软件，采用多元线性回归分析

【第一作者】段 莉，女，主管护师，主要研究方向：临床护理。E-mail: duanli3949@163.com

【通讯作者】段 莉

检验影响因素，计量资料采用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示， χ^2 组间以独立样本t检验，3组间比较数据用F分析，两两用SNK-q检验；检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 妊娠压力情况 经评估，76例子痫前期患者的PPS评分为(43.25±4.53)分。

2.2 基线资料比较 不同学历、计划妊娠、社会支持及心理弹性子痫前期患者的PPS评分比较($P<0.05$)，其他不同特征子痫前期患者的PPS评分比较($P>0.05$)。见表1。

2.3 子痫前期患者妊娠压力影响因素的多元线性回归分析 自变量为表1中有差异的变量，见表2；因变量为子痫前期患者的PPS评分。经多元线性回归分析发现，学历低、非计划妊娠、社会支持低及心理弹性低均是子痫前期患者妊娠压力的影响因素($P<0.05$)。见表3。

表1 不同资料特征子痫前期患者的PPS评分比较

资料	n	PPS评分(分)	统计值	P
年龄	≥35岁	24	43.43±4.17	t=0.249 0.804
	<35岁	52	43.17±4.25	
流产史	有	32	43.20±4.85	t=0.079 0.937
	无	44	43.28±4.18	
计划妊娠	是	35	39.54±5.52	t=5.644 0.000
	否	41	46.42±5.10	
学历	大专及以上学历	29	39.06±3.84	F=29.000 0.000
	中专/高中	26	43.97±4.26	
	初中及以下	21	48.14±4.60	
工作	有	40	43.73±4.45	t=0.974 0.333
	无	36	42.72±4.58	
人均月收入	≥5000元	36	43.27±4.75	t=0.037 0.970
	<5000元	40	43.23±4.59	
产次	初产妇	42	43.18±4.46	t=0.155 0.877
	经产妇	34	43.34±4.50	
居住地	城镇	52	43.29±4.28	t=0.122 0.903
	农村	24	43.16±4.40	
社会支持	低	20	48.10±4.28	F=22.889 0.000
	中	25	43.84±4.62	
	高	31	39.65±4.26	
心理弹性	低下	33	46.06±4.33	t=5.038 0.000
	良好	43	41.09±4.21	

表2 自变量赋值情况

特征	赋值情况
计划妊娠	否=“1”，是=“0”
学历	初中及以下=“1”，中专/高中=“2”，大专及以上学历=“3”
社会支持	低=“1”，中=“2”，高=“3”
心理弹性	低下=“1”，≥良好=“0”

表3 子痫前期患者妊娠压力影响因素的多元线性回归分析结果

变量	B值	β值	B值的95%CI	t	P
计划妊娠	3.536	0.394	1.258~5.813	3.094	0.003
学历	4.719	0.848	4.037~5.402	13.770	0.000
社会支持	4.650	0.838	3.948~5.352	13.198	0.000
心理弹性	3.750	0.415	1.460~6.040	3.263	0.002

3 讨 论

子痫前期患者多会因为担心胎儿健康产生心理负担，出现不同程度的妊娠压力，而患者的妊娠压力较大时，会改变患者血液及内分泌调节，对母体及胎儿产生不利影响，继而将不良妊娠结局风险增加^[8-9]。本研究结果显示，经评估，76例子痫前期患者的PPS评分为(43.25±4.53)分，说明子痫前期患者的妊娠压力较大，经多元线性回归分析发现，学历低、非计划妊娠、社会支持低及心理弹性低均是子痫前期患者妊娠压力的影响因素。分析原因：

(1)非计划妊娠：子痫前期若在非计划妊娠情况下，会产生心理应激，加上子痫前期的影响，患者会认为自身无准备的情况下，导致疾病发生，担心母子的安全，会引起后悔及自责等心理，继而提高患者的妊娠压力^[10]。对此，建议应加强非计划妊娠子痫前期患者的心理疏导，积极进行疾病知识教育，指导患者孕期保健，引导患者积极面对自身病情，以减轻妊娠压力。(2)学历：子痫前期患者的学历低，说明其难以通过各种途径获取疾病知识，且对于医护人员指导的孕期保健知识理解能力较差，过度的担心胎儿与自身的健康，心理并未做好准备，会臆测各种不良妊娠结局，提高患者的妊娠压力^[11]。对此，应加强子痫前期患者的健康教育，通过多种途径为患者提供孕期保健与疾病知识，促使患者了解疾病的知识，并实施心理疏导，以减轻妊娠压力。(3)社会支持：社会支持为个体感悟来自他人的支持与帮助，包括物质与精神方面，社会支持水平高可缓解压力性事件带来的不良影响，保持良好的心理状况^[12]。子痫前期患者的社会支持水平低，说明其难以获取有效的支持，面对母子健康、疾病的影响时会导致心理活动紊乱，并出现孤独、无助及焦虑等情绪，继而加重患者的妊娠压力^[13]。对此，应嘱咐家庭成员给予子痫前期患者更多的关心，积极陪同产检，构建和谐的家庭氛围，并与患者共同学习孕期保健知识，以改善患者的负面情绪，减轻妊娠压力。(4)心理弹性：心理弹性为个体应对创伤、挫折与压力等消极事件的能力，高水平的心理弹性可促使个体采取积极乐观的心态来应对各种压力、挫折^[14]。子痫前期患者的心理弹性低下，说明其无法适应疾病带来的改变，面对孕期压力事件与疾病时，难以转化相关压力，引起诸多负面情绪，加重患者的妊娠压力^[15]。对此，建议应加强子痫前期患者心理疏导，可通过同伴教育、健康讲座方式，以提高患者的信心，将妊娠压力水平降低。

综上所述，学历低、非计划妊娠、社会支持低及心理弹性低均是子痫前期患者妊娠压力的影响因素，可采取针对性预防措施，以减轻患者的妊娠压力。

(参考文献下转第 161 页)

