

UTICAJ KONSTELATIVNIH FAKTORA PORODILJE NA POJAVU I KARAKTERISTIKE POSTPARTALNE DEPRESIJE

Maja Damnjanović i Miodrag Stanković

Postpartalna depresija predstavlja značajan javnozdravstveni problem, a učestalost javljanja iznosi 10-15% žena koje su rodile. Još uvek ne postoje ujednačeni stavovi u pogledu definicije i klasifikacije ovog poremećaja kao zasebnog entiteta.

Cil ovog rada bio je da se ispita uticaj konstelativnih faktora porodilje na pojavu postpartalne depresije i određivanje povezanosti pojedinih faktora sa težinom depresije izračunate Edinburškom skalom postnatalne depresivnosti (EPDS).

Istraživanje predstavlja prospektivnu studiju koja je obuhvatila 46 ispitanica iz Niša i okoline, koje su se porodile u Ginekološko akušerskoj klinici Kliničkog centra u Nišu. Studija je sprovedena u periodu jun 2006 - jun 2007. godine.

Rezultati ukazuju da konstelativni faktori porodilje nemaju uticaja na pojavu i karakteristike postpartalne depresije. *Acta Medica Medianae 2007;46(4):44-47.*

Ključne reči: postpartalna depresija, konstelativni faktori, karakteristike porodilje

Klinika za zaštitu mentalnog zdravlja i neuropsihijatriju
razvojnog doba Kliničkog centra u Nišu

Kontakt: Maja Damnjanović
Mihajla Obrenovića 67
18000 Niš, Srbija
E-mail: drmajad@gmail.com

Uvod

Prema definiciji četvrte revizije Dijagnostičkog i statističkog priručnika mentalnih poremećaja (DSM -IV), postpartalna depresija obuhvata svaki nepsihotični depresivni poremećaj tokom prve 4 nedelje postpartuma, a prema istraživačkim kriterijumima tokom prvih godinu dana nakon porođaja, a može imati početak i tokom trudnoće. Postojanje antepartalne depresivnosti ima veliki prognostički značaj za pojavu postpartalne depresije (1).

Bez obzira na veći publicitet koji joj se u poslednje vreme pridaje postpartalna depresija je još uvek poremećaj koji se često ne priznaje i ne dobija dovoljno pažnje u savremenoj medicinskoj literaturi i kliničkoj praksi (2). Brojna istraživanja ukazuju na učestalost i ozbiljnost ovog poremećaja, koji predstavlja faktor rizika i za majku i za dete, pogotovu u smislu povećanja morbiditeta i mortaliteta odojčadi i koji zahteva medicinsku intervenciju (3). Procenjuje se da na svakih 1000 porođaja, 100-150 majki (10-15%) razvije simptome depresije (4). U proseku, manje od 25% depresivnih majki u postpartalnom periodu zatraži profesionalnu pomoć, što je donekle

uslovljeno i kulturološkim razlikama žena u različitim sredinama (5).

Rana identifikacija postpartalne depresije može biti prvi korak u prevenciji porodičnog morbiditeta i mortaliteta. Kao efikasan i osetljiv skrining instrument za identifikaciju postpartalne depresije pokazala se Edinburška skala postnatalne depresivnosti (EPDS) (6). Treba znati da je EPDS pomoćni dijagnostički instrument, koji pomaže, a ne zamenjuje kliničku opservaciju koja je neophodna za postavljanje dijagnoze postpartalne depresije.

Cilj rada

Ispitivanje uticaja konstelativnih faktora porodilje na pojavu postpartalne depresije i određivanje povezanosti pojedinih faktora sa težinom depresije izračunate Edinburškom skalom postnatalne depresivnosti.

Materijal i metode

Istraživanje predstavlja prospektivnu studiju koja je obuhvatila 63 ispitanice iz Niša i okoline, koje su se porodile u Ginekološko-akušerskoj klinici Kliničkog centra u Nišu. Studija je sprovedena u periodu jun 2006 - jun 2007. godine. Sve ispitanice su anamnestički obrađene prema protokolu ispitivanja kako bi se odredili konstelativni faktori majke. Prisustvo postpartalne depresije i određivanje njene težine vršeno je pomoću Edinburške skale postnatalne depresivnosti u Klinici za zaštitu mentalnog zdravlja i neuropsihijatriju

razvojnog doba Kliničkog centra u Nišu. Sve ispitanice su podeljene u dve grupe:

I grupa-30 porodilja sa dijagnozom postpartalne depresije,

II grupa kontrolna- 33 zdravih porodilja.

Od opštih karakteristika ispitanica analizirane su: starost, visina, težina pre trudnoće i težina nakon porođaja.

Od konstelativnih faktora porodilje analizirani su: prethodno lečenje steriliteta, način oplodnje (prirodni, veštački), rizična trudnoća, način porođaja (prirodnim putem-partus ili operativnim putem-sectio cesare), težina porođaja (lak, umereno težak i težak), transfuzija i termin porođaja.

Podaci su obrađeni korišćenjem standardnih deskriptivnih statističkih metoda (srednja vrednost, standardna devijacija i procentualna zastupljenost). Rezultati su analizirani upotrebom odgovarajućih testova, u zavisnosti od veličine grupe, vrste obeležja i tipa distribucije. Statistička obrada je urađena unutar i između definisanih grupa.

U radu je primenjeno više vrsta testova:

Prosečna starost ispitanica iznosila je 27.67 ± 4.8 godina pri čemu nije postojala značajnija razlika u starosti između ispitivanih grupa. Telesna težina nakon porođaja i telesna visina su bile slične u obe ispitivane grupe.

Ispitanice koje su nakon porođaja razvile postpartalnu depresiju bile su značajno manje telesne težine pre trudnoće u odnosu na zdrave porodilje ($p < 0.05$) (Tabela 1).

-Student-ov t test za uparene i neuparene uzorke,

- H_i^2 test

-Fisher-ov test egzaktne verovatnoće

-Pearson-ov koeficijent linearne korelacije

-Model binarne logističke regresije

Statistička obrada je urađena programima Excel 7.0 i SPSS 11.0 u Windows 98 okruženju, pri čemu su rezultati prikazani tabelarno i grafički.

Rezultati

Opšte karakteristike ispitanica prikazane su u Tabeli 1.

Tabela 1. Opšte karakteristike ispitanica

	Postpartalna depresija	Zdrave porodilje	Ukupno
Broj(n %)	30 47,6	33 52,4	63 100
Starost	27.5 ± 3.66	27.81 ± 5.3	27.67 ± 4.8
Visina	169 ± 5.85	167.6 ± 6.98	168.02 ± 6.68
Težina pre trudnoće	62.5 ± 6.55	69.1 ± 11.8	67.38 ± 10.88
Težina nakon porođaja	56.2 ± 4.64	59.1 ± 9.63	58.33 ± 8.53

* $p < 0.05$

Prosečna starost ispitanica iznosila je 27.67 ± 4.8 godina pri čemu nije postojala značajnija razlika u starosti između ispitivanih grupa. Telesna težina nakon porođaja i telesna visina bile su slične u obe ispitivane grupe. Ispitanice koje su nakon porođaja razvile postpartalnu depresiju

bile su značajno manje telesne težine pre trudnoće u odnosu na zdrave porodilje ($p < 0.05$) (Tabela 1)

Tabela 2. Konstelativni faktori porodilje

	Lečenje steriliteta	Prirodno začeće	Rizična trudnoća
Postpartalna depresija	0%	100%	7,6%
Zdrave porodilje	0%	100%	15,1%
Ukupno	0%	100%	13,02%

NS za sve parametre

Kod svih ispitivanih porodilja postojalo je prirodno začeće i ni jedna porodilja nije lečena od steriliteta. Procenat rizičnih trudnoća je bio nešto veći kod zdravih porodilja, ali urađeni Fisherov test egzaktne verovatnoće nije pokazao značajnost ove razlike (Tabela 2).

Tabela 3. Konstelativni faktori porodilje

	Težina porođaja			Način porođaja	
	lak	umereno težak	težak	partus	sectio cesare
Postpartalna depresija	19	9	2	21	9
Zdrave porodilje	20	10	3	22	11
Ukupno	39	19	5	43	20

NS za sve parametre

Od ispitivanih konstelativnih faktora urađeni Fisherov test egzaktne verovatnoće nije pokazao značajniju razliku u načinu porođaja između ispitivanih grupa porodilja. Učestalost lakih, umereno teških i teških porođaja je približno ista u ispitivanim grupama, pri čemu Fisherov test nije pokazao značajniju razliku u distribuciji (Tabela 3).

Tabela 4. Konstelativni faktori porodilje

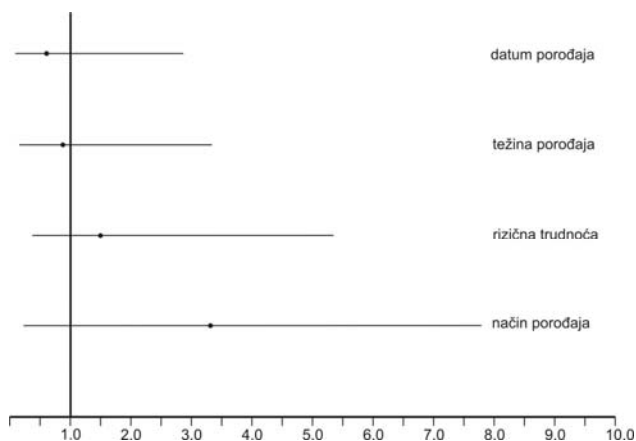
	Transfuzija	Termin porođaja	
		proleće- leto	jesen- zima
Postpartalna depresija	0%	14	16
Zdrave porodilje	0%	15	18
Ukupno	0%	29	34

NS za sve parametre

Kod ispitivanih porodilja nije registrovana potreba za primanjem transfuzija tokom i nakon porođaja, dok je učestalost porođaja u periodu proleće-leto i jesen-zima približno identična, bez statistički značajnije razlike između grupa (Tabela 4).

Značaj svih ispitivanih konstelativnih faktora majke za pojavu postpartalne depresije određivan je u binarnom logističkom regresionom modelu, a rezultati su prikazani na Grafikonu 1.

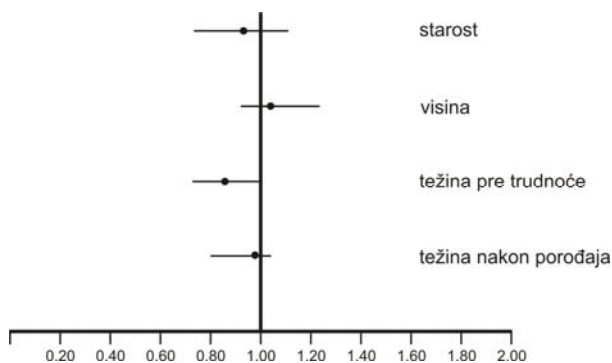
Grupna značajnost modela iznosila je Cox&Snell $R^2 = 0.25$. Urađena binarna logistička regresija nije pokazala samostalni prediktivni značajni jednog od navedenih pokazatelja (Grafikon 1).



Grafikon 1. Značaj ispitivanih konstelativnih faktora majke za pojavu postpartalne depresije

Grupna značajnost modela iznosila je Cox&Snell $R^2=0.25$. Urađena binarna logistička regresija nije pokazala samostalni prediktivni značaj ni jednog od navedenih pokazatelja (Grafikon 1).

Značaj opštih karakteristika porodilje za pojavu postpartalne depresije određivan je u binarnom logističkom regresionom modelu a rezultati su prikazani na Grafikonu 2.



Grafikon 2. Značaj opštih karakteristika porodilje za pojavu postpartalne depresije

Grupna značajnost modela iznosila je Cox&Snell $R^2=0.15$. Urađena binarna logistička regresija nije pokazala samostalni prediktivni značaj ni jednog od navedenih pokazatelja, osim granično značajnog uticaja veće telesne težine

pre trudnoće kao protektivnog faktora za nastanak postpartalne depresije (Grafikon 2).

Diskusija

Tačan uzrok postpartalne depresije je nepoznat i još uvek se o njemu polemše u naučnim krugovima. Međutim, postoje mnogi faktori koji povećavaju rizik oboljevanja od ovog poremećaja (7).

Dosadašnja istraživanja su pokazala da depresivni bolesnici imaju veću učestalost stresogenih životnih događaja u odnosu na opštu populaciju (8). U našem slučaju, lečenje steriliteta, vantelesna oplodnja, rizična trudnoća mogu se svrstati u grupu životnih stresora, koji značajno utiču na kvalitet mentalnog života i emocionalnu vulnerabilnost majke, doprinoseći razvoju ovog poremećaja.

Konstelativni faktori porodilje (lečenje steriliteta, način oplodnje, rizična trudnoća, način porođaja, težina porođaja, transfuzija, termin porođaja) u našem istraživanju nisu značajno povezani sa pojavom i karakteristikama postpartalne depresije. Međutim, neki autori su našli vezu između konstelativnih faktora i ovog poremećaja. Oni ukazuju na vezu između akušerskih komplikacija (način porođaja-urgentni carski rez, težina porođaja-traumatičan i težak porođaj) i pojavu postpartalne depresije (7,9,10). Pokazano je da akušerske komplikacije mogu biti od značaja u povećanju učestalosti relapsa oboljenja kod žena sa istorijom depresivnog poremećaja (11). Učestalost rizičnih trudnoća u ovom radu je u saglasnosti sa rezultatima u drugim centrima (12). Rizična trudnoća koja je registrovana kod 13% porodilja je u skladu sa stopom koja se javlja u Niškom regionu tokom dužeg vremenskog perioda unazad (13).

Moramo naglasiti da od opštih karakteristika ispitanica koje su obuhvaćene ovom studijom, težina ispitanica pre trudnoće predstavlja faktor rizika za razvoj postpartalne depresije. Rezultati ukazuju da ispitanice koje su bile značajno manje telesne težine pre trudnoće u odnosu na zdrave porodilje, nakon porođaja razvile su simptome depresije.

Veze koje ovo istraživanje ispituje nisu kauzalne. Radi se o utvrđivanju opštih povezanosti između depresije kao zavisne varijable i konstelativnih faktora kao nezavisne varijable.

Literatura

- O'Hara MW. The nature of postpartum depressive disorders. In Cooper PJ, Murray L, editors. Postpartum depression and child development. New York: Guilford Press; 1997. p.3-31.
- Kathryn AL, Lauren BZ. OBGYN. Net. The female patient: Postpartum depression. Available from: URL: <http://www.femalepatient.com>
- Steiner M. Postpartum psychiatric disorders. Can J Psychiatry 1990; 35:89-95.
- Wisner K. et al, Postpartum depression. New Journal of Medicine 2002; 347:194-9.
- Herrick H. Postpartum depression: Who gets help? Raleigh. NC. Department of health and human services center for health statistics 2002. Statistical Brief 24.
- Jennifer P, Roseanne C, Capri-Mara F. Postpartum depression: identification, screening, and treatment. Wisconsin Medical Journal 2004; 103:6-12.
- Dawn Z, Shauna DP, Leslie B. Postpartum depression: we know the risks, can it be prevented? Rev Bras Psiquiatr 2005; 27 Suppl 2: S56-S64.
- Milivojević D, Nikolić M, Pavlov-Sofronijević J, Timotijević I. Uticaj nepovoljnih životnih događaja na depresivnost. Psihijatrija danas 1999; 31(4):297-308.

9. Boyce PM, Tood AL. Increased risk of postnatal depression after emergency caesarean section. *Med J Aust* 1992; 157(3):172-174.
10. Donnica M. Postpartum depression: Risk Factors. *The First Name in Women's Health* 2002. Available from: URL: <http://www.DrDonnica.com>
11. Murray L, Cartwright W. The role of obstetric factors in postpartum depression. *J Repr Infant Psychol* 1993; 11: 215-19.
12. Lončar D. Komparacija ultrasonografskog pregleda posteljice sa patohistološkom verifikacijom kod fetalnih anomalija. *Acta Medica Medianae* 2007;46(2):71-5.
13. Vukomanović P, Stefanović M, Kutlešić R. Porodaj i perinatalni ishod kod trudnica sa abrupcijom placente udruženom sa pprom-om i prom-om. *Acta Medica Medianae* 2007;46(3):5-10.

THE INFLUENCE OF CONSTELLATION FACTORS IN WOMEN WHO HAVE JUST GIVEN BIRTH ON THE OCCURRENCE AND CHARACTERISTICS OF POSTPARTUM DEPRESSION

Maja Damnjanović and Miodrag Stanković

Postpartum depression presents a significant problem for public health care, and the frequency of occurrence is 10-15% in women who have given birth. There are still no unified attitudes on the definition and classification of this disturbance as an individual entity.

The aim of this study was to research the influence of constellation factors in women who have just given birth on the occurrence of postpartum depression and to determine the association of individual factors with seriousness of depression calculated by the Edinburgh Postnatal Depression Scale.

The research presents a prospective study that included 63 persons from Nis and the surrounding, which gave birth at the Gynecology-Obstetrics Clinic of the Clinical Centre Nis. The study was conducted in the period from June 2006- June 2007.

The results have shown that the constellation factors in women who have just given birth do not have any influence on the occurrence and characteristics of postpartum depression. *Acta Medica Medianae* 2007;46(4):44-47.

Key words: postpartum depression, constellation factors, characteristics of women who have just given birth