ارتباط اضطراب دوران بارداری با بروز بیماری اکلامپسی در زنان نخست حامله

معمومه علی‌پور دیزجی، زهره فیضی، دکتر نعیهم سیدافقطی، فاطمه حسینی

چکیده

زمینه و هدف: اخلاق‌شناسی یکی از مهم‌ترین مسائل حل نشده مامایی معیوب می‌باشد. به نظر می‌رسد که عوامل خطر سایر بیماری‌ها اکلامپسی با همیشگی مشخص نشده است. اما اخیراً جنبه‌های رویالی از جمله اضطراب و تنش که باعث فعالیت بیش از حد سیستمی در اثر نگهداری خصوصی انتونومیک می‌شود به عنوان عامل خطر مورد توجه قرار گرفته است. در پژوهش خصوصاً به هدف تغییر ارتباط اضطراب دوران بارداری با بروز اکلامپسی در زنان نخست حامله انجام گرفت.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه کروه‌برداری آنتیدوک بود. منفی‌برداری این پژوهش اضطراب (منفی‌بستگی) و برخی اکلامپسی (منفی‌بستگی) بود. جامعه پژوهش را کلیه زنان نخست حامله تعداد دادند. نمونه‌های مورد پژوهش را کلیه زنان نخست حامله با حاشیه‌های وکتوره و با سوابک به انتخاب چشمی و روشنایی برخوردار بودند. تحلیل دادند. هم‌نمونه‌ها ۷۵ نفر تیمین کردند. نمونه گیری به صورت تصادفی و ترتیب ناامکان غرفت. نمونه‌ها به دو گروه اضطراب خفیف و اضطراب منسوط و شدید تقسیم شدند. نتایج کنگره داده داده شده‌اند و پژوهش‌های اضطراب ایلی‌سنجی برگزار شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که درصد نمونه‌ها اضطراب آشفتگی منسوط ۴۱/۶درصد اضطراب پنی‌پای منسوط داشتند. نتایج نشان داد که با افزایش شدت اضطراب پنی‌پای و برخی اکلامپسی افزایش پیدا می‌کند و آزمون کای اسکوئر اختلاف معنی‌داری را بین شدت اضطراب بین آن و برخی اکلامپسی نشان داد (P<0.0001). با افزایش شدت اضطراب آشفتگی برخی اکلامپسی افزایش پیدا می‌کند و آزمون کای اسکوئر اختلاف معنی‌داری را بین شدت اضطراب آشفتگی و برخی اکلامپسی نشان داد (P<0.0001). براساس نتایج خطر برخی اکلامپسی در افرادی که اضطراب آشفتگی شدید دارند RR=0.34 و خطر برخی اکلامپسی در افرادی که اضطراب پنی‌پای خفیف دارند RR=0.57 اضطراب قبلی افزایش یافت.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج توجه ماما و کارکنان پیداشتن نسبت به ابعاد روان‌شناختی مادر در دوره برخی نتایل یک ضرورت می‌باشد.

کلید واژه‌ها: اضطراب، برخی اکلامپسی، حاملگی، استرس

تاریخ دریافت: ۱۴/۹/۲۰۱۶، تاریخ پذیرش: ۲۵/۱۱/۲۰۱۶

"کارشناس ارشد مامایی. استاد پزشکی تأمین اجتماعی. چای کار. امور نظارت پیامرسانی. تبریز. ایران (مؤلف مسئول)
" مریم گریه ماما. دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی ایران
" اساتدگان گروه روان‌پزشکی. دانشگاه پیام‌رسانی و مامایی. دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی ایران
" مریم گریه آمار حیاتی. دانشگاه مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی. دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی ایران

Downloaded from ijimsums.ac.ir at 18:22 IRDT on Monday April 13th 2020
ارتباط اضطراب دوران بارداری با بروز وی اکلامپسی در زنان نخست حامله...

قلمدمو

بارداری و زایمان یکی از مهم‌ترین رخدادهای زندگی زنان می‌باشد. طبق آمار سازمان بهداشت جهانی سناتورهای ۲۰۰۰۰ (سالانه) میلیون حامله در جهان روی می‌دهد که از آن میان بیش از سه میلیون در اثر عوارض مرتبط به حامله و زایمان فوت می‌کنند. در اندکی دندان کل مراکز زنان در سراسر جهان (۲۰۰۵-۱۵ سال) در کشورهای جهان سوم، ناشی از عوارض حین حامله و زایمان است. از عوارض می‌باشد با توجه به فشار خون اشاره نمود که بدون مداخلات پزشکی می‌تواند یکی از علل عمده مرگ و میر به شمار آید. اختلالات خاص که در عمده این اختلالات فشار خون کشیده زنان حامله را مشاهده می‌نماید، پره اکلامپسی می‌باشد. پره اکلامپسی از اختلالات مختلف بارداری است که پس از هفته ۲۰ حامله ظاهر می‌شود و در ۳ ماه بعد مراکز زنان که Cumingham می‌باشد و همکاران میزان شروع پره اکلامپسی را در حدود ۵ درصد ذکر می‌نمایند. شروع پره اکلامپسی در نقاط مختلف ایران نیز مشاهده شده است. براساس مطالعه‌ی این تری بریز میزان شروع پره اکلامپسی در ایران ۵/۲ درصد گزارش شده است.

اختلالات فشار خون همچنان از مهم‌ترین مسائل خل نشده مامالی محسوب می‌شود. نظر می‌رسد که عوامل خطر ساز پره اکلامپسی به‌ویژه مشخص شده است. با این حال، پره اکلامپسی بیماری آنتیدزی نامیده شده است. اما اخیراً جنبه‌های دیگری که باعث فعالیت بیش از حد سیستمیک به دلیل تغییر سیستم عصبی نوعی می‌شود. به عوامل عامل خطر در بروز پره اختلال مورد توجه قرار گرفته است.

روش بررسی

پره اکلامپسی حاصل یک مطالعه کوه‌پر آینده تكررتی است. متغیرها این یک پژوهش، اضطراب (متغیر مستقل) و پره اکلامپسی (متغیر وابسته) بود. جامعه پژوهش کلی زنان نخست حامله تک‌پدری داده. کلیه زنان نخست حامله با احتمال پنهان کمتر و با سوابق که از سلامت جسمی و روانی بروز اکلامپسی بوده.

درجه نوزدهم/ شماره ۷۷/ پاژه ۱۳۸۵

فصلنامه پزشکی ایران

80
ارتباط اضطراب دوران بارداری با برپایی اقلامیسی در زنان نخست حامله

برای دریافت مراقبتهای دوران بارداری به مراکز بهداشتی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز مراجعه کرده بودند. نمونه‌های پژوهش را تشویق دادند. روی نمونه‌گیری به صورت تصادفی و مستمر صورت پذیرفت. محدوده این پژوهش ۱۲ مركب بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز که دارای واحد مراقبتهای دوران بارداری بود، تشكیل داد. حجم نمونه ۷۵ نفر تعیین گردید.

می‌توان یادداشت داد که نمودن عبارت از سابقه بیماری‌های جسمی (از قبیل نارسایی قلبی، نارسایی کلیه، دیابت ملتوس، فشارخون، اختلالات نوری)، سابقه بیماری‌های دیگر، سابقه خانوادگی فشارخون در طول حاملگی یک باره. نمونه‌ها بر اساس پاسخگویی به پرسشنامه اضطراب اسپیسیل برگز در نظر گرفته شدند. افرادی که اضطراب آسیبی نداشتند (بدون اضطراب) و افرادی که با اضطراب آسیبی داشتند (با اضطراب) به عنوان گروه مورد در نظر گرفته شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه اضطراب اسپیسیل برگز و به همراه نمود. در پرسشنامه‌ای به مشخصات فردی سطح تحصیلات، و روش انتخاب با استفاده از SPSS تحلیل آماری داده‌ها از نرم افزار اسپیسیل آزمون کی اسکوئرد و حظر نسبی در دو گروه استفاده شد. محدودیت‌های پژوهش حاضر عبارت از وضعیت زنانی یا اختلالات فردی و مشکلات خانوادگی و افت نمونه بود. انجام نمونه گیری ۶ ماه به طول انجامید.

فصل سوم ایران ۸۱

دوره‌نامه علمی پزشکی ایران ۱۳۸۵/۷ / پایه ۴۷
ارتباط اضطراب دوران بارداری با پوزوهه اکلامپسی در زنان نخست حامله

یافته‌ها

این پژوهش چهت دستیابی به هدف کلی تعيین ارتباط اضطراب با بارداری به پوزوهه اکلامپسی در زنان نخست حامله مراجعه کنندگان به مراکز درمانی تبریز انجام شد. از نظر مشخصات دموگرافیک، درصد نمونه های پوزوهه در رده سنی 35-39 سال بود. در حقیقت اکثر وایها اضطراب آشکار و پنهان در تخته‌سازی آنها در رده سنی بالای 35 سال بودند. میانگین سنی نمونه ها برای وایها 37/1 بود. اکثریت نمونه ها خانه دار بودند. نمونه های پوزوهه از نظر سطح تحصیلات در سطح دیرپرسی 1/5 درصد و دارای تحصیلات دانشگاهی 8/5 درصد بودند. از نظر وضعیت اقتصادی متوسط، 40/5 درصد بودند. سن مطلق نمونه ها در بدو وروز به پوزوهه بین هفته 14-16 درصد بود. سن مطلق نمونه ها هنگام وایها در بدو وروز به پوزوهه بین هفته 11-11 درصد بود. نتایج نشان داد که 1/3 درصد نمونه های سیزوره اضطراب اکلامپسی خیفی در 2/3 درصد اضطراب آشکار متوسط و 4/3 درصد.

جدول شماره 1 - توزیع نرمالی بر روی پوزوهه اکلامپسی در زنان نخست حامله بر حسب شدت اضطراب پنهان

<table>
<thead>
<tr>
<th>شدت اضطراب آشکار</th>
<th>تعداد(درصد)</th>
<th>تعداد(درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خیفی</td>
<td>(1/4)</td>
<td>(1/4)</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>(1/2)</td>
<td>(1/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>شدید</td>
<td>(1/4)</td>
<td>(1/4)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>(1/2)</td>
<td>(1/2)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

که اضطراب آشکار خیفی داشتن‌. 4/0 درصد آنان

یافته‌ها های حامله از مطالعه نشان داد که از بین افرادی

فوریه پرستاری ایران

83

دوره نوزدهم/ شماره 77/ پاییز 1385
ارتباط اضطراب دوران بارداری با بروز پره اکلامپسی در زنان نخست حامله

میثات به بره اکلامپسی از بین افرادی که اضطراب آشفتگی متوسط داشتند. 12/44 درصد آنان میثات به بره اکلامپسی و از بین افرادی که اضطراب آشفتگی شدید داشتند. آزمون (P<0/05) نشان داد که این میثات‌ها بین دو گروه مختلف متفاوت بودند.

جدول شماره 2- توزیع فراوانی بروز پره اکلامپسی در زنان نخست حامله بر حسب شدت اضطراب آشفتگی

<table>
<thead>
<tr>
<th>شدت اضطراب</th>
<th>بی‌شدت</th>
<th>خفیف</th>
<th>متوسط</th>
<th>شدید</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه اضافی</td>
<td>322 (70/1)</td>
<td>94 (10/1)</td>
<td>37 (3/7)</td>
<td>17 (5/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>453</td>
<td>127</td>
<td>74</td>
<td>62</td>
</tr>
</tbody>
</table>

خیز ۱/۸

پیش‌بینی از افرادی که بروز پره اکلامپسی متوسط داشته و نتایج آزمون خطر نسبی معنی‌دار بود به روز 4/19 (RR). خطر بروز پره اکلامپسی با شدیدت اضطراب آشفتگی و خفیف افزایش یافته است که این نتایج آزمون خطر نسبی معنی‌دار نبود (P>0/05). (RR=0/77).

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های این مطالعه در ارتباط به‌طور کلی اول پژوهش گروهی آن بود که اکثر واحدهای اضطراب آشفتگی و همکاران اضطراب Kerki و نمایش دادند که نتایج گزارش کردن. (9) در حالی که تنها پژوهش‌های قدیم در مطالعه‌های اتمام‌الاپیزد بهره اکلامپسی و متفاوت بودند. این اندیشه‌های اکثر اضطرابی در باشند. یافته‌های این مطالعه در ارتباط به‌طور کلی اول پژوهش گروهی آن بود ۳/۴ درصد نمونه‌های با پژوهش در طی پژوهش به پره‌اکلامپسی میثلا شدند. این یافته‌ها به‌طور کلی با یافته‌های بیشتر از افرادی که اضطراب پره‌اکلامپسی در افرادی که اضطراب پره‌اکلامپسی داشتند ۵/71، خطر بروز پره‌اکلامپسی با شدت اضطراب پره‌اکلامپسی و خفیف اجزای بیشتری نسبی معنی‌دار دارد (RR=4/15).

پژوهش‌های این مطالعه نشان می‌دهد که خطر بروز پره‌اکلامپسی در افرادی که اضطراب آشفتگی شدید دارند ۴/۴۳، خطر بروز پره‌اکلامپسی با شدت اضطراب پره‌اکلامپسی و خفیف اجزای بیشتری نسبی معنی‌دار دارد (RR=4/43).

پژوهش‌های این مطالعه نشان می‌دهد که خطر بروز پره‌اکلامپسی در افرادی که اضطراب آشفتگی شدید دارند ۴/۴۳، خطر بروز پره‌اکلامپسی با شدت اضطراب پره‌اکلامپسی و خفیف اجزای بیشتری نسبی معنی‌دار دارد (RR=4/43).
ارتباط اضطراب دوران بارداری با بروزهای اکلامپسی در زنان نخست حامله ...

می‌تواند مطالعه Kurki و همکاران مطابق با مشاهده در مطالعه آنها شروع بر اکلامپسی در دوران بارداری با عوارض متغیری باشد. نتایج این مطالعه نشان داد که اضطراب دوران بارداری با عوارض متغیری در طول بارداری و زایمان همراه است و در این مطالعه سطح توانایی تغییر نمی‌گردد. لازم به ذکر است در استاد Anderson و همکاران اندازه

گیری نشده است. بر اساس مطالعه Larson و همکاران ارتباط معنی‌داری بین افسردگی و برخی از عوارض نیمه‌دردی، استرس‌های شدید بارداری، خونریزی و ازدحام روزی و درد کمر وجود داشته و از این نتایج امتیازی به دلیل مقامات بودن ابزار آن‌الزمان گیرنده اضطراب باشد. بر اساس این‌نیتیهای این پژوهش بروز برخی از عوارض نیمه‌دردی در شهروندان سیبای (1998) نشان داد که با اضطراب دوران بارداری معنی‌داری برای توانایی تغییر نمی‌گردد. 1/10 درصد آن‌الزمان آن‌الزمان می‌تواند مطالعه در آن‌الزمان معنی‌داری باشد. دو درصد آن‌الزمان آن‌الزمان می‌تواند معنی‌داری باشد و برخی از عبارت‌های اضطراب آن‌الزمان شده باشد. آن‌الزمان کا نرخ اضافه اضطراب در نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با نهایت معنی‌داری برای روزهای اکلامپسی با

درمان نوزدهم/ شماره ۲۷/ یکم ۱۳۸۵

فصل‌نامه پرستاری ایران

۸۴
کاک اکستر اثراتی از عوامل‌هایی مانند باورهای اقتصادی در زنان نخست حامله ...

مخصوصاً عوامل دیژجی و هیکران

گروه از زنان حامله با شدت اضطراب شدید و خفیف از نظر متغیرهای گلیتنی رنگ سن مادربار، میزان ضربان قلب، مادربار، اسپیشیون، مصرف مواد حاد در طول حامله، وزن زمان تولد نوزاد و وزن تخمین زده شده جنین و سن حاملگی در اولترا سونداپلیر، میزان ضربان قلب جنین، شاخص ضربان شریان نافی و شریان مغزی مبنا پافتش شده (16) با در نظر گرفتن آثار محتمل تحریکات بر استرس بر

حامگی می‌توان مثلیسم های احتمالی پاتوژنیژولوژیک یا پاتوژنیژولوژیک را مطرح کرد. که عبارت است از نقش

استرس هورمون‌ها مانند: کالکئنسین‌آمن است، که امکان منفعتگذاری نوروبیده‌های آزاد شده از هیپوفیز و فرآیندهای

ایمونولوژیک که از طریق واسطه های آن陀ورکین و عصب تحت تأثیر عوامل اجتماعی عوامل اثر

می‌کند. (16) یافته‌های بالا از این پژوهش نشان می‌دهد ضربان پرژه اکلامپسی در افرادی که

اضطراب پسی و شدید داردند یا برای بیشتر از

افرادی است که ضربان پنیزه متوسط داردند. نتیجه

آزمون ضربان نسبی معنی‌دار بود و خطر بروز

پرماکلامپسی در افرادی که اضطراب پنیزه شدید

داشتند 7/11/ برای بیشتر از افرادی بود که دارای

اضطراب پسی خفیف بودند. نتیجه آزمون ضربان نسبی

معنی‌دار بود. خطر بروز پرماکلامپسی در افرادی که

اضطراب آکسار شدید داشتند 19/ برای بیشتر از

افرادی بود که ضربان متوسط آزمون بودند. نتیجه

آزمون ضربان نسبی معنی‌دار بود. نتیجه پژوهش

شناس یاد که خطر بروز پرماکلامپسی با شدت اضطراب

پنیزه متوسط و خفیف افزایش بیشتر نمی‌کند. نتیجه

آزمون ضربان نسبی معنی‌دار بود. که کاهش بیش

نمی‌باشد. خطر بروز پرماکلامپسی در افرادی که

اضطراب آکسار کاهش داشتند 6/ برای بیشتر از

درواره نوزدهم/ شماره 47/ پاییز 1385

فصلانه پرستاری ایران 85

دانشگاه پزشکی ایران

براساس یافته‌های این مطالعه، می‌توان گفت که با

اعضای آزمایش شدند اضطراب بروز پرماکلامپسی افزایش

می‌یابد. مطالعات پیشین نشان می‌دهند که رابطه

اضطراب پسی و آکسار و پرماکلامپسی افزایش گردیده است. در مطالعه شرکت‌کننده و همکاران (1382) ارتباط

میانی داری بین افزایش شدت اضطراب و افزایش

فشار خون دیابتی وجود داشت (3) (P=0.01) و همکاران (1380) ارتباط معنی

داری بین ضربان اکلامپسی و میزان قلیوز پرماکلامپسی

نیاز می‌باشد که به پرماکلامپسی و نوزاد نگران

باشد. در مطالعه دیگر (5) (P=0.001) به نظر می‌رسد میزان معنی‌دار تفاوت مطالعه

حافظ و مطالعه سیگما پاوین بودند همچنین در مطالعه سیگما پاوین 150 زن نخست حامله 9 نفر

می‌باشد. به پرماکلامپسی شدید.

بطب مطالعه Hans و همکاران افزایش مفاهیم عروق طبق مطالعه Hans و همکاران افزایش مفاهیم عروق طبعی ناشی از افزایش سطح کاتکول آمین‌ها در

نتیجه‌ی فعالیت سیستم سیلیکاک، دلیل افزایش

پرماکلامپسی ذکر شده است (16). ولی در مطالعه

پرماکلامپسی و همکاران بین افزایش سطح کاتکول آمین‌ها Parberg و پرماکلامپسی ارتباط معنی دار وجود نداشت. اتفاق‌پذیر

عروق در دو مطالعه ممکن است در اولای حاملگی

ایجاد شود و منجر به افزایش مفاهیم عروق حجمی در

مادان مضر مطبوع شود. که می‌تواند علت پرماکلامپسی

باشد. (14)

طقب مطالعه Teixeira و همکاران ارتباط معنی داری

بین شاخص مفاهیم شریانی و شدت اضطراب وجود دارد (2) (P=0.04). ولی هیچ اختلاف معنی داری بین دو
محتوی مرکز پیش‌داشت درمانی بی‌پرهش، و کلیه مدیران
عذرپذیری که مرا در انجام این پژوهش باری نمودند
تقدیر و تشکرنماید.

فهرست منابع
2- نخستی زنجانی پوران، مقبسه برخی مشخصات زنان باردار
با یا بدون اختلالات هیپرتانسور بارداری 1896 شده در مراکز
آنورشی در ماه شهار تبریز. 1341یا. نامه هجت احمد
کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز. دانشگاه
برستانی و مامایی: 1383:100-112.
4- موسمی افکشون، بررسی شبوع بر آکلایمپسس
ریسک فاکتورها و نحوه درمان آن در خانم‌های مراجعه‌کننده به
بیمارستان‌های مراکز اجتماعی از تاریخ 1/7/2001 تا 1/12/2001


Correlation between Maternal Anxiety During Pregnancy and Incidence of Pre-eclampsia in Primigravid Women

*M. Alipour, MS¹  Z. Feizi, MS²  N. Seyedfatemi, PhD³  F. Hosseini, MS⁴

Abstract

Background & Aim: Hypertensive disorders have been the most important issues in obstetrics. It seems that the risk factors of pre-eclampsia are not recognized well. However, depression and maternal anxiety could be the mental aspects of the risk factors in preeclampsia in recent times. The present study conducted to determine the association between maternal anxiety and occurrence of pre-eclampsia, in primigravid women, admitting in clinics of Tabriz University of Medical Sciences.

Material & Method: A prospective cohort study was used. Spielberger State Trait Anxiety Inventory was used as a data gathering tool, for 750 literate, primigravid women without any history of mental or physical illnesses. All participants were selected through consecutive sampling method.

Results: The study findings showed that, the majority of sample group suffered from moderate State anxiety (63.2%) and moderate Trait anxiety (63.4%) respectively. Besides, increasing the severity of both State and Trait anxieties were correlated with higher incidence rate of preeclampsia. Also, statistically significant differences were found between the severity of Trait and State anxieties and pre-eclampsia (P<0.006 and P<0.005), respectively. Results of this study also showed that, there was significant relationship between incidence of risk of pre-eclampsia and the severity of anxiety, in women with sever State anxiety (P>0.005). The risk ratio of preeclampsia in women with sever state anxiety was more than of women with mild State anxiety (RR=5.43). In addition, the risk ratio of preeclampsia in women with sever Trait anxiety, (RR=5.71) was more than of women with mild Trait anxiety.

Conclusion: According to the study results, midwives and health care workers' attention to psychological health of pregnant women during prenatal period is one of the most important matter that should be emphasized.

Key Words: Anxiety, Pre-eclampsia, Pregnancy, Stress

¹ MS in Midwifery, Medical Department of Social Security, Chai kenar, Hospital Accreditaion, Tabriz, Iran. (Corresponding Author)
² Senior Lecturer in the Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences.
³ Assistant Professor in the Department of Psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences.
⁴ Senior Lecturer in the Department of Statistics, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences.