

## عنوان مقاله:

بررسی اختلال استرس پس از ضربه در مبتلایان به پره اکلامپسی به تفکیک نوع زایمان

## محل انتشار:

مجله زنان، مامایی و نازایی ایران، دوره 15، شماره 37 (سال: 1391)

تعداد صفحات اصل مقاله: 7

## نویسندگان:

نرگس سلطانی - دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

زهرا عابدیان - مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

نغمه مخبر - دانشیار گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

حبیب الله اسماعیلی - دانشیار گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

## خلاصه مقاله:

مقدمه: بروز بیماری های روانی از جمله اضطراب، اختلالات وسواسی و خلقی در دوره بارداری و دوره پس از زایمان بیشتر است. یکی از اختلالات اضطرابی، اختلال استرس پس از ضربه می باشد. شیوع اختلال استرس پس از ضربه به دنبال پره اکلامپسی در مطالعات مختلف 28% گزارش شده است. از آنجایی که در افراد مبتلا به پره اکلامپسی در اغلب موارد، لزوم ختم بارداری زودرس توسط سزارین وجود دارد و با توجه به نتایج متناقض در این زمینه، مطالعه حاضر با هدف بررسی اختلال استرس پس از ضربه در مبتلایان به پره اکلامپسی به تفکیک نوع زایمان انجام شد. روش کار: این مطالعه توصیفی در سال 1390 بر روی 100 زن باردار مبتلا به پره اکلامپسی بستری در زایشگاه های بیمارستان های دولتی مشهد انجام شد. افراد به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و در سه گروه زایمان واژینال، سزارین انتخابی و سزارین اورژانس قرار گرفتند و از نظر اختلال استرس پس از ضربه زایمان با هم مقایسه شدند. اختلال استرس پس از ضربه توسط پرسشنامه اختلال استرس پس از ضربه حول و حوش تولد و در هفته 6 پس از زایمان سنجیده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه 16) و آزمون های آماری کای اسکوتر و ANOVA انجام شد. میزان p کمتر از 0/05 معنی دار در نظر گرفته شد. یافته ها: فراوانی اختلال استرس پس از ضربه در سه گروه معنادار بود (زایمان طبیعی 7/35 درصد، سزارین انتخابی صفر درصد، سزارین اورژانس 8/15 درصد). فراوانی اختلال در گروهی که زایمان واژینال داشتند از همه بیشتر و در گروهی که سزارین انتخابی داشتند وجود نداشت (p=0/32/0). ولی میانگین نمره اختلال در سه گروه معنی دار نبود (زایمان طبیعی 0/5±3/2، سزارین انتخابی 0/1±4/0، سزارین اورژانس 6/4±8/2). نتیجه گیری: میانگین و شیوع اختلال استرس پس از ضربه به دنبال زایمان واژینال نسبت به سزارین انتخابی و اورژانس بیشتر بود، لذا پیشنهاد می شود علل احتمالی شناسایی و جهت رفع آن اقدام شود.

## کلمات کلیدی:

پره اکلامپسی، فشار ناشی از ضربه های روانی، نوع زایمان

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1729295>

