

## 新型冠状病毒肺炎疫情防控期间孕产妇心理调整专家建议

马良坤<sup>1</sup>, 段艳平<sup>2</sup>, 郑睿敏<sup>3</sup>, 曾学军<sup>4</sup>, 刘俊涛<sup>1</sup>, 魏 镜<sup>2</sup>

中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院 <sup>1</sup> 妇产科产科中心 <sup>2</sup> 心理医学科 <sup>4</sup> 全科医学科 (普通内科), 北京 100730  
<sup>3</sup> 中国疾病预防控制中心妇幼保健中心, 北京 100081

通信作者: 刘俊涛 电话: 010-69156265, E-mail: 13901365269@163.com  
魏 镜 电话: 010-69156066, E-mail: weijing@pumch.cn

**【摘要】** 作为突发公共卫生事件, 新型冠状病毒肺炎疫情会给公众心理健康带来不良影响, 其中以焦虑、抑郁、失眠和急性应激反应最为常见。孕产妇作为特殊易感人群, 如何做好心理防护具有重要意义。北京协和医院妇产科产科中心和心理医学科, 联合相关心理学专家, 基于孕产妇心理保健相关工作基础, 参考国内外研究结果, 撰写了《新型冠状病毒肺炎疫情防控期间孕产妇心理调整专家建议》, 供孕产妇及其家属、孕产期保健和心理保健工作人员参考。

**【关键词】** 新型冠状病毒肺炎; 突发公共卫生事件; 孕产妇; 心理防护; 专家建议

**【中图分类号】** R51; R71 **【文献标志码】** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1674-9081.20200031

### Expert Proposal on Maternal Psychological Adjustment during the Outbreak of Novel Coronavirus Pneumonia

MA Liang-kun<sup>1</sup>, DUAN Yan-ping<sup>2</sup>, ZHENG Rui-min<sup>3</sup>, ZENG Xue-jun<sup>4</sup>, LIU Jun-tao<sup>1</sup>, WEI Jing<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Obstetrics Center, Department of Obstetrics and Gynecology, <sup>2</sup>Department of Psychological Medicine,

<sup>4</sup>Department of Primary Care and Family Medicine, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of  
Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100730, China

<sup>3</sup>Center for Maternal and Child Health, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing 100081, China

Corresponding authors: LIU Jun-tao Tel: 86-10-69156265, E-mail: 13901365269@163.com  
WEI Jing Tel: 86-10-69156066, E-mail: weijing@pumch.cn

**【Abstract】** The outbreak of novel coronavirus pneumonia, as a public health emergency, can cause adverse effects on public mental health. Anxiety, depression, insomnia, and acute stress disorder are the common psychological responses. Perinatal women, as a special susceptible population, maternal psychological protection is of great significance. Clinical experts from Peking Union Medical College Hospital as well as psychologist from the Center for Maternal and Child Health, Chinese Center for Disease Control and Prevention offer an expert proposal for the maternal, maternal families, maternal health and mental health staff, based on maternal mental health work and related researches.

**【Key words】** novel coronavirus pneumonia; public health emergency; maternal; psychological protection; expert proposal  
*Med J PUMCH*, 2020, 11(2): Epub ahead of print

新型冠状病毒肺炎疫情的爆发威胁着我国社会公众的身体健康,保护易感人群是有效控制新型冠状病毒疫情的关键。孕产妇作为特殊易感人群,需要积极做好自身防护。但同时,每天不断更新的疫情信息,以及疫情对产检和住院分娩等的影响,可能也会困扰着孕产妇,对其心理造成“疫情”干扰。在这段特殊时期,如何做好孕产妇心理防护非常重要,笔者基于孕产妇心理保健相关工作基础,参考国内外研究结果,制定了如下应对策略和指导原则,以供孕产妇及其家属、孕产期保健和心理保健工作人员参考。

## 1 接纳现状,减少暴露

根据国际疾病分类(international classification of diseases, ICD)-10中急性应激反应的定义<sup>[1]</sup>:异乎寻常的应激源与症状的出现具有明确的时间关系,常表现为“茫然”状态,如意识范围局限、注意狭窄、不能领会外在刺激、定向错误,随后出现对周围环境进一步退缩或激越性活动过度,也可出现焦虑相关的植物神经功能紊乱症状(心动过速、出汗、面赤),部分患者可能出现混合性临床表现,如抑郁、焦虑、愤怒、绝望、活动过度、退缩等。急性应激反应常在应激性环境消除时,症状迅速缓解。

### 1.1 接纳现状

面对积极或消极的疫情信息,孕产妇可能出现情绪起伏波动,甚至出现一些消极情绪。此时可告诉孕产妇即使发现自己出现了一些平时不常出现的心情,也不必视之为“洪水猛兽”,这是人类对不平常事情的正常反应,不必对此有过多的心理负担;试着去接纳这些情绪有助于更好地生活,应对疫情带来的生活变化。

### 1.2 减少疫情信息暴露

建议孕产妇选择官方信息阅读,最好限制阅读疫情信息时间不超过0.5 h/d。阅读相关信息后,可尝试让自己放空10 min,有助于平静下来,更理性地理解如何在这段时间帮到自己或他人。

## 2 锚定当下,稳定自我

### 2.1 尊重和感恩

疫情提醒大家可以做一些尊重、感恩自然和人类的思考,而子宫生态是自然和人类生态的一部分。为

人父母,在9个月的时间内滋养我们的孩子,为人类养育了新生命,这是一件非常伟大的事情。在疫情期间,更好地照顾自己、照顾宝宝,这就是为自然和人类所作的最大贡献。疫情期间,也是夫妻与宝宝相处的特殊时期,让我们在和胎儿互动中共同理解自然的力量。

### 2.2 保证良好的睡眠

研究显示,87%的孕产妇经历了睡眠障碍<sup>[2]</sup>,一半孕产妇的睡眠质量下降<sup>[3]</sup>。良好的睡眠卫生行为能有效改善睡眠障碍<sup>[4]</sup>,虽然居家时间较多,但要避免常常躺在床上(在医生建议下需要卧床静养的孕产妇除外),尽量在有困意、打算睡觉时再卧床,睡前关掉电子产品,可适当做一些放松练习,如呼吸、冥想、听音乐等<sup>[5]</sup>。

### 2.3 稳定生活和心态

#### 2.3.1 良好饮食与均衡营养

应尽量规律进餐,孕产妇可酌情在三餐之外适当增加一些健康食物作为三餐的补充,注意饮食不要过于油腻,注意营养均衡,选择健康多样的食材。水果、蔬菜和豆类食物中的植物化学物质具有一定抗炎作用<sup>[6]</sup>。适量摄入鱼类可能有助于孕期营养<sup>[7]</sup>。积极补充叶酸、维生素D等膳食补充剂有助于维持良好的精神状态<sup>[8]</sup>,预防抑郁。吃饭时建议尽量坐在餐桌前吃饭,全然觉察咀嚼食物中的味道以及进餐过程中身体的感受。

#### 2.3.2 感受颜色

颜色刺激与情绪反应相关。既往研究显示,饱和、明亮的颜色具有较高唤醒度,其中蓝色最低,红色最强<sup>[9]</sup>。和谐和多种色调的光或图片,能在一定程度上缓解身体紧张。红色、桔红色以及黄色均属于暖色,这些暖色通常可起到两个作用:(1)让人产生温暖的感觉;(2)当人出现生气或类似于敌意的情绪时,可让人放松并回归到比较平和的状态。同时,红色可有效提高血液循环速度,而黄色和桔红色则有时被用来刺激神经系统,有利于恢复体力和精力。

#### 2.3.3 锚定当下

简单的觉察呼吸练习可帮助孕产妇把纷繁的思绪重新回到当下感受上,可有意识地去感受呼吸过程中的身体感觉,比如将注意力放在鼻端、胸腔、腹部或呼吸感觉最明显的部位,持续觉察一小会儿,短至5 min,长至30 min;可有意识地感受呼吸中的气味,比如体会周围环境中存在的自然芳香等。

### 2.3.4 享受当下

全身心投入到一项自己喜欢的活动中，比如唱歌、跳舞、瑜伽、朗读、听音乐、看小说等。例如听音乐能有效减轻孕期压力和焦虑，音乐可通过增加胎儿心率和胎儿反应影响胎儿<sup>[10]</sup>。建议多选择减压放松的音乐<sup>[11]</sup>，如摇篮曲、古典音乐等。如果此时给胎儿唱歌，或演奏美好的音乐，宝宝在出生之后会记得你的声音，也会记得熟悉的音乐。

## 3 爱与被爱，安全依恋

### 3.1 爱与被爱

特殊时期，家庭成员相处比平时更长，甚至三代人24 h呆在一起，同时疫情带来的恐惧和紧张，难免导致家庭矛盾和冲突。锚定当下，稳定自我，有利于照顾他人并积极与家人沟通。建议尝试以下家庭互动小游戏：（1）“家庭探险”：一名家庭成员蒙上眼睛，由另一名家庭成员带其在熟悉的家庭环境中“探险”。在照顾家人和被家人照顾的过程中，体会爱与被爱的互动。（2）“筷子游戏”：事先设定一个目标（比如我想在餐桌前坐下），但不能通过眼神或言语告诉对方，夫妻分别用食指按住筷子的两端，在朝心中既定目标移动时尽量避免筷子掉下来。我们常听到夫妻之间抱怨“我不说，你也应该知道”，“筷子游戏”告诉我们，有时“我不说，你并不知道”，在主动与服从的游戏互动中，理解保持和谐关系需要有足够的关注。

### 3.2 营造安全的依恋关系

依恋起源于人生的最初18个月（包括胎儿期），依恋关系是撑起人生发展的“钢筋柱”。孕产妇维持自身情绪稳定，多主动跟宝宝交流和互动，可促进母婴安全依恋关系水平提升。孩子在成长过程中，父母对孩子的适当支持和关心，也有助于发展出安全依恋的亲子关系。如果家庭中有大宝，特殊时期也要考虑到疫情可能对孩子带来的心理影响，因此对大宝的关注和鼓励也不能忽视。如果发现大宝出现了一些“退行”行为（尿床、吃手或容易发脾气），家长需要耐心倾听孩子的困难是什么，如果与疫情有关，可通过孩子熟悉的动画角色理解疫情，比如“打怪兽”和“细菌大王”；也可进行角色扮演，比如“孙悟空三打白骨精”等。疫情期间父母也可跟孩子甚至胎儿“对话”，跟孩子分享：“生活也是由困难组成的”“困难常常只是暂时的”“父母的爱是永恒的”等等，这些分享会让孩子体

会到一种安定的情绪，也有助于父母自己情绪和认知的调整。

## 4 应对分娩恐惧，预防产后抑郁

### 4.1 应对分娩恐惧

有些孕晚期女性会担心“分娩疼痛”，这是孕晚期恐惧的常见原因<sup>[12]</sup>，疫情期间这种恐惧可能增加；同时，分娩方式的不确定性，可能也会让孕产妇萌生过度担心<sup>[13]</sup>。除了医院里可能采取的药物镇痛方式外，还有很多可以帮助减轻对分娩疼痛和恐惧的非药物方式，比如音乐<sup>[14]</sup>、基于正念的分娩教育课程<sup>[15]</sup>、催眠分娩、放松技术、生物反馈<sup>[16]</sup>等。产前学习一些应对分娩的方法和技巧，有助于孕产妇和相关人员做好分娩准备，减少分娩疼痛和分娩恐惧。

### 4.2 预防产后抑郁

产后抑郁是围产期女性最常合并的情感障碍之一，全球发生率为17.7%<sup>[17]</sup>，北京协和医院妇产科中心调查的结果显示，产后抑郁的发生率为12.2%<sup>[8]</sup>。产后抑郁定义为：产后4周以内出现，持续2周以上，表现为情绪低落、提不起兴趣、失眠、食欲差，即使看到孩子都不能高兴起来。目前认为激素水平的波动可能与产后抑郁有关<sup>[18]</sup>。分娩后，由于性激素水平变化，容易出现抑郁、焦虑、易激惹、失眠等情况。另外，有一种正常的情绪反应，称为“产褥期忧郁”，即大约40%~80%的产妇会在产后2~3 d出现短暂的情绪波动，一般在产后2周左右缓解。产后抑郁也可通过爱丁堡产后抑郁筛查量表（Edinburgh postnatal depression scale, EPDS）进行自我监测和筛查。如果EPDS总分超过13分<sup>[19]</sup>，或产妇出现自杀观念，建议转至精神专科就诊。

## 5 小结

在新型冠状病毒肺炎疫情期间，孕产妇作为重要的角色和特殊易感人群，不仅应做好疫情防护，同时应关注心理健康，限制疫情信息暴露，全身心感受怀孕生活的美好瞬间，保持良好的夫妻关系和家庭和谐，为安全健康的妊娠分娩创造良好的自然环境，并为预防产后抑郁作出努力。

志谢：中国科学院心理研究所贾秀梅老师、国家卫生健康委员会科研所徐继红老师、北京市丰台区妇幼保健院唐艳

教授审阅稿件,北京协和医院营养科刘燕萍教授提供营养相关建议,澳大利亚、新西兰和亚洲地区注册性艺术治疗师康苗苗提供颜色相关建议。

本文由中国医药教育协会母婴健康管理专业委员会、中国医师协会医学科普分会产科学科专委会、中华预防医学会心身健康学组、中国妇幼保健协会妇女心理保健技术学组、中国康复医学会产后康复专委会产后营养学组联合推荐。

## 参 考 文 献

- [1] Sartorius N, Copper JE, Drimmelen van J, et al. ICD-10 精神与行为障碍分类 [M]. 范肖冬, 汪向东, 于欣, 等译. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 118-119.
- [2] Yang Y, Mao J, Ye Z, et al. Determinants of sleep quality among pregnant women in China: a cross sectional survey [J]. *J Matern Fetal Neonatal Med*, 2018, 31: 2980-2985.
- [3] Sedov ID, Cameron EE, Madigan S, et al. Sleep quality during pregnancy: a meta-analysis [J]. *Sleep Med Rev*, 2018, 38: 168-176.
- [4] Leila Tarkh, Jared MS, Mary AC. Sleep in adolescence: physiology, cognition and mental health [J]. *Neurosci Biobehav Rev*, 2016, 70: 182-188.
- [5] Liu YH, Lee CS, Yu CH, et al. Effects of music listening on stress, anxiety, and sleep quality for sleep-disturbed pregnant women [J]. *Women Health*, 2016, 56: 296-311.
- [6] Zhu F, Du B, Xu B. Anti-inflammatory effects of phytochemicals from fruits, vegetables, and food legumes: a review [J]. *Crit Rev Food Sci Nutr*, 2018, 58: 1260-1270.
- [7] Zhang Z, Fulgoni VL, Kris-Etherton PM, et al. Dietary intakes of EPA and DHA Omega-3 fatty acids among US Childbearing-age and pregnant women: an analysis of NHANES 2001-2014 [J]. *Nutrients*, 2018, 10. pii: E416.
- [8] Fu CW, Liu JT, Tu WJ, et al. Association between serum 25-hydroxyvitamin D levels measured 24 hours after delivery and postpartum depression [J]. *BJOG*, 2015, 122: 1688-1694.
- [9] Wilms L, Oberfeld D. Color and emotion: effects of hue, saturation, and brightness [J]. *Psychol Res*, 2018, 82: 896-914.
- [10] García González J, Ventura Miranda MI, Manchon García F, et al. Effects of prenatal music stimulation on fetal cardiac state, newborn anthropometric measurements and vital signs of pregnant women: A randomized controlled trial [J]. *Complement Ther Clin Pract*, 2017, 27: 61-67.
- [11] Corbijn van Willenswaard K, Lynn F, McNeill J, et al. Music interventions to reduce stress and anxiety in pregnancy: a systematic review and meta-analysis [J]. *BMC Psychiatry*, 2017, 17: 271.
- [12] Koyyalamudi V, Sidhu G, Cornett EM, et al. New Labor Pain Treatment Options [J]. *Curr Pain Headache Rep*, 2016, 20: 11.
- [13] Martucci J. Beyond the Nature/Medicine Divide in Maternity Care [J]. *AMA J Ethics*, 2018, 20: E1168-E1174.
- [14] García González J, Ventura Miranda MI, Requena Mullor M, et al. Effects of prenatal music stimulation on state/trait anxiety in full-term pregnancy and its influence on childbirth: a randomized controlled trial [J]. *J Matern Fetal Neonatal Med*, 2018, 31: 1058-1065.
- [15] 郑睿敏. 正念分娩与养育 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019: 69-114.
- [16] Jones L, Othman M, Dowswell T, et al. Pain management for women in labour: an overview of systematic reviews [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2012, (3): CD009234.
- [17] Hahn-Holbrook J, Cornwell-Hinrichs T, Anaya I. Economic and Health Predictors of National Postpartum Depression Prevalence: A Systematic Review, Meta-analysis, and Meta-Regression of 291 Studies from 56 countries [J]. *Front Psychiatry*, 2018, 8: 248.
- [18] Schiller CE, Meltzer-Brody S, Rubinow DR. The role of reproductive hormones in postpartum depression [J]. *CNS Spectr*, 2015, 20: 48-59.
- [19] 张明圆, 何燕玲. 精神科评定量表手册 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2015: 154-157.

(收稿日期: 2020-02-12)