

【临床研究】

通信作者:田中伟(1971-),男,河南上蔡人,博士,主任医师,教授,研究方向:皮肤肿瘤发病机制研究;E-mail:zhonwt@163.com。

number of married women planning pregnancy aging from 25 to 29 years was significantly higher than other age groups ($P < 0.05$). And more respondents without pregnancy history were willing to accept the publicity and education from community doctor and undertake the screening work than those having experiencing pregnancy ($P < 0.05$). Awareness rates of married women planning pregnancy educated by college or above were significantly higher than the other groups ($P < 0.05$). Awareness rates of married women planning pregnancy with migrant-worker spouse towards the birth-defects prevention, the eugenic check and the eugenic STI check before pregnancy, as well as proportions of willingness-attendance in the free eugenic STI check, were significantly higher than those with non-migrant-worker spouse ($P < 0.05$). There was no statistical significance among married women planning pregnancy for the awareness and attitude towards the birth defects and the pregnancy eugenics screening in terms of the family income and spouse education ($P > 0.05$). **Conclusion** Awareness rates of preconception care are generally low for the respondents. Hence government should enhance the propaganda of birth defects and eugenic check before pregnancy and take necessary prevention against the birth defects to ultimately augment the participation ratios of eugenic check of target population by community health service centre.

Key words: eugenic check before pregnancy; married women planning pregnancy; knowledge, attitude and practice

我国每年新增先天残疾儿童 80 ~ 120 万^[1]。孕前-围孕期保健模式的预防策略已经得到了政府和相关研究者的重视^[2]。性病在夫妻间可以互相传染,也可通过母婴垂直途径而感染胎儿。孕前身体状况与出生缺陷的发生关系密切,孕前性病筛查对减少出生缺陷和优生优育具有很高的针对性和实用性。由于多种因素,孕前性病筛查未得到足够重视,致使胎传梅毒、新生儿淋病等疾病频频发生。作者针对待孕妇女对孕前优生性病筛查的认知和态度展开调查,为政府和相关部门制定合理高效的一级预防干预计划提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 调查对象为 2014 年 1 ~ 6 月于卫辉市计划生育指导站办理准孕证及在新乡医学院第一附属医院皮肤性病科和妇产科就诊的待孕妇女共计 985 人,年龄 20 ~ 40 岁,均已婚,其中来自卫辉市计划生育指导站 180 人,新乡医学院第一附属医院皮肤性病科 408 人及妇产科 397 人,均符合以下纳入标准:(1) 20 ~ 40 岁待孕妇女;(2) 身体健康,无严重心、肝、肾脏等疾病;(3) 无精神疾病;(4) 知情且自愿接受调查。

1.2 调查方法 采用自行设计的调查问卷,由经过培训的调查员以一对一、面对面的访谈方式进行调查。问卷内容主要包括一般人口学特征、孕育史、配偶职业及调查对象对性病的了解、对出生缺陷的了解、是否了解性病对出生缺陷有哪些影响、对孕前优生性病筛查的态度、能接受的宣传方式、希望由哪些机构来执行等问题。调查问卷由专业人员进行统一审核、编码,用 EpiData 3.1 软件建立数据库,双人双遍录入,进行一致性核对。

1.3 统计学处理 应用 SPSS 17.0 软件进行统计分析,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统

计学意义。

2 结果

2.1 待孕妇女对出生缺陷和孕前优生性病筛查相关内容的认知 985 名待孕妇女中,知晓预防出生缺陷应从妊娠前开始者 247 人(25.1%),知晓性病与出生缺陷的关系者 183 人(18.6%),知晓孕前优生检查者 724 人(73.5%),知晓孕前优生性病筛查者 156 人(15.8%),知晓风险评估、免费咨询指导、健康教育者 403 人(40.9%)。调查显示,其中 907 人(92.1%)愿意参加免费孕前性病筛查,78 人(7.9%)怕隐私泄露等原因不愿参加免费孕前性病筛查;愿意参加免费孕前性病筛查的 907 人中,664 人(67.4%)愿意接受社区医生的宣传教育和承担筛查工作,243 人(24.7%)愿意接受计划生育指导站工作人员的宣传教育和承担筛查工作。

2.2 不同年龄组待孕妇女对出生缺陷和孕前优生性病筛查相关内容的认知情况与态度 985 名待孕妇女中,20 ~ 24 岁 395 人(40.1%),25 ~ 29 岁 253 人(25.7%),30 ~ 34 岁 201 人(20.4%),35 ~ 40 岁 136 人(13.8%)。其中知晓预防出生缺陷应从妊娠前开始者、知晓性病与出生缺陷的关系者、知晓孕前优生检查者、知晓孕前优生性病筛查者、知晓风险评估及免费咨询指导和健康教育者、愿意参加免费孕前性病筛查者、愿意接受社区医生宣传教育和承担筛查工作者、愿意接受计划生育指导站工作人员宣传教育和承担筛查工作者,在 20 ~ 24 岁组分别为 63 人(15.9%)、48 人(12.2%)、278 人(70.4%)、48 人(12.2%)、104 人(26.3%)、350 人(88.6%)、220 人(55.7%)、75 人(19.0%);在 25 ~ 29 岁组分别为 85 人(33.6%)、73 人(28.9%)、200 人(79.1%)、59 人(23.3%)、160 人(63.2%)、245 人(96.8%)、210 人(83.0%)、95 人(37.5%);30 ~ 34

岁组分别为 59 人(29.4%)、38 人(18.9%)、146 人(72.6%)、29 人(14.4%)、82 人(40.8%)、185 人(92.0%)、150 人(74.6%)、45 人(22.4%);在 35~40 岁组分别为 40 人(29.4%)、24 人(17.6%)、100 人(73.5%)、20 人(14.7%)、57 人(41.9%)、127 人(93.4%)、84 人(61.8%)、28 人(20.6%)。其中 25~29 岁组待孕妇女愿意参加免费孕前性病筛查者、知晓孕前优生筛查者及知晓孕前优生性病筛查者均显著高于其他年龄组的待孕妇女($P<0.05$)。

2.3 不同妊娠史待孕妇女对出生缺陷和孕前优生性病筛查相关内容的认知情况与态度 985 名受调查待孕妇女中无妊娠史者 768 人,其中知晓预防出生缺陷应从妊娠前开始者 194 人(25.3%),知晓性病与出生缺陷的关系者 139 人(18.1%),知晓孕前优生检查者 560 人(72.9%),知晓孕前优生性病筛查者 124 人(16.1%),知晓风险评估、免费咨询指导和健康教育者 316 人(41.1%),愿意参加免费孕前性病筛查者 709 人(92.3%),愿意接受社区医生宣传教育和承担筛查工作者 523 人(68.1%),愿意接受计划生育指导站工作人员宣传教育和承担筛查工作者 187 人(24.3%)。有妊娠史者 217 人中,知晓预防出生缺陷应从妊娠前开始者 53 人(24.4%),知晓性病与出生缺陷的关系者 44 人(20.3%),知晓孕前优生检查者 164 人(75.6%),知晓孕前优生性病筛查者 32 人(14.7%),知晓风险评估、免费咨询指导和健康教育者 87 人(40.1%),愿意参加免费孕前性病筛查者 198 人(91.2%),愿意接受社区医生宣传教育和承担筛查工作者 141 人(65.0%),愿意接受计划生育指导站工作人员宣传教育和承担筛查工作者 56 人(25.8%)。无妊娠史的待孕妇女愿意接受社区医生宣传教育和承担筛查工作者显著多于有妊娠史的待孕妇女($P<0.05$),其他各项指标在无妊娠史和有妊娠史待孕妇女之间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.4 不同文化程度待孕妇女对出生缺陷和孕前优生性病筛查相关内容的认知情况与态度 本次调查的待孕妇女中,文化程度为初中及以下者 507 人(51.5%),高中/中专 361 人(36.6%),大专及以上者 117 人(11.9%)。其中知晓预防出生缺陷应从妊娠前开始者、知晓性病与出生缺陷的关系者、知晓孕前优生检查者、知晓孕前优生性病筛查者、知晓风险评估、免费咨询指导和健康教育者、愿意参加免费孕前性病筛查者、愿意接受社区医生宣传教育和承担筛查工作者、愿意接受计划生育指导站工作人员宣传教育和承担筛查工作者,在待孕妇女初中及以下文化程度者中分别为 90 人(17.8%)、68 人

(13.4%)、345 人(68.0%)、70 人(13.8%)、160 人(31.6%)、461 人(90.9%)、325 人(64.1%)、90 人(17.8%);在高中/中专文化程度者中分别为 93 人(25.8%)、65 人(18.0%)、280 人(77.6%)、58 人(16.1%)、145 人(40.2%)、334 人(92.5%)、243 人(67.3%)、89 人(24.7%);在大专及以上学历文化程度者中分别为 64 人(54.7%)、50 人(42.7%)、99 人(84.6%)、28 人(23.9%)、98 人(83.8%)、112 人(95.7%)、96 人(82.1%)、64 人(54.7%);其中大专及以上学历文化程度待孕妇女对孕前优生检查的知晓率均显著高于其他分组($P<0.05$);其他各项指标在不同文化程度待孕妇女之间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.5 配偶不同文化程度待孕妇女对出生缺陷和孕前优生性病筛查相关内容的认知情况与态度 985 名待孕妇女中,其配偶文化程度为初中及以下者为 431 人(43.8%),高中/中专文化程度者为 365 人(37.1%),大专及以上学历文化程度者为 189 人(19.2%)。其中知晓预防出生缺陷应从妊娠前开始者、知晓性病与出生缺陷的关系者、知晓孕前优生检查者、知晓孕前优生性病筛查者、知晓风险评估、免费咨询指导和健康教育者、愿意参加免费孕前性病筛查者、愿意接受社区医生宣传教育和承担筛查工作者、愿意接受计划生育指导站工作人员宣传教育和承担筛查工作者,在配偶为初中及以下文化程度的待孕妇女中分别为 108 人(25.1%)、81 人(18.8%)、316 人(73.3%)、68 人(15.8%)、175 人(40.1%)、400 人(92.8%)、289 人(67.1%)、102 人(23.7%);配偶为高中/中专文化程度的待孕妇女中分别为 90 人(24.7%)、68 人(18.6%)、270 人(74.0%)、59 人(16.2%)、150 人(41.1%)、332 人(91.0%)、245 人(67.1%)、92 人(25.2%);在配偶为大专及以上学历文化程度的待孕妇女中分别为 49 人(25.9%)、34 人(18.0%)、138 人(73.0%)、29 人(15.3%)、78 人(41.3%)、175 人(92.6%)、130 人(68.8%)、49 人(25.9%);配偶不同文化程度的待孕妇女有关出生缺陷和孕前优生性病筛查相关内容的知晓情况和态度各项指标比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。

2.6 配偶不同工作情况待孕妇女对出生缺陷和孕前优生性病筛查相关内容的认知情况与态度 985 名待孕妇女中,配偶外出工作者共 747 人(75.8%),配偶未外出工作者共 238 人(24.2%)。其中知晓预防出生缺陷应从妊娠前开始者、知晓性病与出生缺陷的关系者、知晓孕前优生检查者、知晓孕前优生性病筛查者、知晓风险评估、免费咨询指导

和健康教育者、愿意参加免费孕前性病筛查者、愿意接受社区医生宣传教育和承担筛查工作者、愿意接受计划生育指导站工作人员宣传教育和承担筛查工作者,在配偶外出工作的待孕妇女中分别为 201 人(26.9%)、157 人(21.0%)、564 人(75.5%)、126 人(16.9%)、313 人(41.9%)、715 人(95.7%)、519 人(69.5%)、198 人(26.5%);在配偶未外出工作的待孕妇女中分别为 46 人(19.3%)、26 人(10.9%)、160 人(67.2%)、30 人(12.6%)、90 人(37.8%)、192 人(80.7%)、145 人(60.9%)、45 人(18.9%)。配偶外出工作的待孕妇女对各调查项目的知晓率及认知度均显著高于配偶未外出工作的待孕妇女($P < 0.05$)。

2.7 不同家庭收入待孕妇女对出生缺陷和孕前优生性病筛查相关内容的认知情况与态度 985 名待孕妇女中,家庭月收入 $< 2\,000$ 元者 154 人(15.6%), $\geq 2\,000 \sim 3\,000$ 元者 337 人(34.2%), $\geq 3\,000 \sim 5\,000$ 元者 297 人(30.2%), $\geq 5\,000$ 元者 197 人(20.0%)。其中知晓预防出生缺陷应从妊娠前开始者、知晓性病与出生缺陷的关系者、知晓孕前优生检查者、知晓孕前优生性病筛查者、知晓风险评估、免费咨询指导和健康教育者、愿意参加免费孕前性病筛查者、愿意接受社区医生宣传教育和承担筛查工作者、愿意接受计划生育指导站工作人员宣传教育和承担筛查工作者,在家庭月收入 $< 2\,000$ 元者中分别为 37 人(24.0%)、29 人(18.8%)、113 人(73.4%)、24 人(15.6%)、63 人(40.9%)、142 人(92.2%)、98 人(63.6%)、39 人(25.3%);在家庭月收入 $\geq 2\,000 \sim 3\,000$ 元者中分别为 79 人(23.4%)、63 人(18.7%)、249 人(73.9%)、53 人(15.7%)、138 人(41.0%)、310 人(92.0%)、231 人(68.5%)、82 人(24.3%);在家庭月收入 $\geq 3\,000 \sim 5\,000$ 元者中分别为 78 人(26.3%)、55 人(18.5%)、218 人(73.4%)、49 人(16.5%)、122 人(41.1%)、271 人(91.3%)、198 人(66.7%)、78 人(26.3%);在家庭月收入 $\geq 5\,000$ 元者中分别为 53 人(26.9%)、36 人(18.3%)、144 人(73.1%)、30 人(15.2%)、80 人(40.6%)、184 人(93.4%)、137 人(69.5%)、44 人(22.3%)。不同家庭收入待孕妇女有关出生缺陷和孕前优生性病筛查相关内容的知晓情况和态度各项指标比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

性病可以在夫妻之间互相传染,并通过母婴途径直接感染胎儿,导致新生儿出生缺陷频发,已成为

全人类必须共同面对的公共健康问题。孕前性病筛查对减少出生缺陷和优生优育而言具有极大的社会意义。本调查结果显示仅有 15.8% 的待孕妇女知晓孕前优生性病筛查,结合各分组调查结果获知该地待孕妇女孕前优生性病筛查知晓率低,与陈淑群^[3]有关孕前保健的研究结果基本一致。此外,当地 92.1% 的待孕妇女愿意参加免费孕前性病筛查,表明对出生缺陷预防及相关知识有强烈的需求。生育并非女性个人问题,本调查结果表明待孕妇女妊娠史及配偶工作情况会影响其参加检查的态度,而配偶文化程度及家庭经济状况等因素对其参与孕前优生性病筛查的态度影响不大。具有大专及以上学历文化程度的待孕妇女具有较高的孕前优生检查知晓率,这与文化程度和受教育水平等密切相关^[4]。陆亦琼等^[5]提出当前需要加强孕前健康宣传的力度,以便提高孕前医学检查率;王民^[6]通过开展免费孕前优生健康检查,有针对性地进行有关出生缺陷的预防干预,出生缺陷发生率明显降低,实现了预防关口的前移,有效降低了出生缺陷的发生风险。结合陆亦琼等^[5]、王民^[6]的研究结果,作者认为当地应进一步加强孕前保健知识宣传教育力度。

调查过程中,待孕妇女普遍反映综合医院及妇幼保健院患者过多、耗时过长,在社区卫生服务站进行宣传教育和筛查工作更为方便快捷,但前提是操作人员需经过相关知识培训,严格遵循国家对优生性病筛查中技术服务的质量管理,具备健全科学的检验室、全面质量管理体系和质量控制评价体系,确保检查结果的可靠性和准确性。这一点和国家大力开展社区卫生服务不谋而合,对国家制定更有效的一级预防政策有一定提示作用。因此在优生惠民工程中开展出生缺陷一级预防时,应充分考虑这些因素,以制定出高效、实用、真正以需求为导向的出生缺陷预防干预模式。

参考文献:

- [1] 刘小英. 孕前优生健康教育对优生优育的促进作用[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(33): 5251-5252.
- [2] 杨瑜麟, 余锡林, 瞿志, 等. 将提高计划妊娠率作为优生促进工程的首要目标[J]. 中国计划生育学杂志, 2010, 18(10): 636.
- [3] 陈淑群. 孕前保健知识知晓率和孕前保健需求调查[J]. 中国预防医学杂志, 2008, 9(12): 1024-1025.
- [4] 范向华, 陈功, 付一兰, 等. 孕前-围孕保健概念的内涵与外延[J]. 中国计划生育学杂志, 2006, 14(11): 650-652.
- [5] 陆亦琼, 汤振宇. 上海市黄浦区孕前保健现状分析[J]. 实用临床医学, 2012, 13(9): 135-136.
- [6] 王民. 免费孕前优生健康检查对降低出生缺陷发生的影响分析[J]. 中国当代医药, 2013, 20(31): 156-157.

(本文编辑:李胜利 英文编辑:王 燕)