

孕妇产前检查现状及其影响因素研究

王玮¹, 许伟², 周宝森^{1Δ}

(1. 中国医科大学公共卫生学院流行病学教研室, 辽宁 沈阳 110001; 2. 沈阳市卫生局基层卫生与妇幼保健处)

[摘要] 目的: 了解沈阳地区孕妇产前检查现状, 探讨影响妇女产前检查的主要因素。方法: 采用分层随机抽样的方法对沈阳地区 710 名孕妇产前检查现状进行问卷调查, 应用非条件 Logistic 回归方法对孕早期检查和产前检查次数的影响因素进行分析。结果: 孕妇产前检查率为 91.55%, 接受过 8 次以上产前检查的占 44.27%, 而孕 12 周内接受第一次产前检查的妇女占 48.59%。多因素 Logistic 回归分析发现, 妇女的文化程度、产前检查知识认知、家庭月收入、有无保健保偿、产次、有无孕保册等因素是孕早期检查的影响因素; 而妇女的文化程度、家庭月收入、有无保健保偿、产前检查知识认知是产前检查次数的影响因素。结论: 有必要针对各种影响因素开展不同形式的健康教育, 引导妇女正确的产前检查的就医行为, 促进妇女的生殖健康。

[关键词] 产前检查; 影响因素; Logistic 回归

[中图分类号] R173 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0258-4646(2007)06-0673-03

Study on present conditions of antenatal examination and its influential factors on pregnant women

WANG Wei¹, XU Wei², ZHOU Bao-sen^{1Δ}

(1. Department of Epidemiology, College of Public Health, China Medical University Shenyang 110001, China; 2. Department of Health and Maternity and Child Health Care, Bureau of Health of Shenyang)

[Abstract] **Objective:** To learn the present conditions of antenatal examination in Shenyang, and to explore the influential factors of antenatal examination. **Methods:** Using stratified random sampling method, 710 women were surveyed by questionnaire, unconditional logistic regression analysis was used to analyze the influential factors of early antenatal examination and antenatal examination frequency. **Results:** The percentage of antenatal examination was 91.55%, that of accepting prenatal examination eight or over times was 44.27%, and accepting first antenatal examination within twelve weeks after their pregnancy was 48.59%. Multiple logistic analysis showed that the common factors influencing early antenatal examination in women were educational level, knowledge about antenatal examination, family income, prepayment scheme, parity and health card, and the factors influencing antenatal examination frequency were educational level, family income, prepayment scheme and knowledge about antenatal examination. **Conclusion:** There is a great need for emphasizing culturally acceptable health education in different forms to lead women to correct behavior of antenatal examination and to promote women's reproductive health.

[Key words] antenatal examination; influential factor; logistic regression

孕产妇死亡率是衡量一个国家和地区妇幼保健水平和产科质量的重要指标。许多研究已证明, 产前检查可及时发现异位妊娠, 纠正胎位, 早期发现并治疗妊娠合并症及并发症, 适当的产前检查在降低孕产妇死亡率方面起着很大的作用。根据全国监测资料统计^[1], 随着产前检查次数的增加和初检孕周的提前, 孕产妇死亡率明显下降。目前我国一些地区产前检查工作开展得不规范^[2], 就检查内容来说, 普遍存在着以偏概全的问题, 许多地区的产前检查仍停留在仅查胎位阶段, 严重影响了妇女的生殖健康。本研究通过分析沈阳地区妇女产前检查现状, 以找出影响沈阳地区妇女产前检查的主要因素, 为改善妇女生殖健康提供可行的措施。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用多阶段分层随机抽样的方法, 在沈阳市城市、郊区和农村中各随机抽取 1 个区(县), 每个区县中随机抽取 6 个街道(村), 在抽中的街道(村)中随机抽取产后 42 d 到产后半年的孕产妇 710 人。

1.2 调查方法 调查表参照国内外有关调查内容, 并结合中国实际情况统一制定。采用入户调查的调查方法。调查内容包括: 一般人口学特征(包括民族、职业、家庭人均月收入、居住地城乡差异等)、分娩妊娠基本情况(分娩年龄、分娩方式、分娩医院等)、孕产期保健情况(建孕妇保健卡、保健保偿、婚检、产前检查)、孕产妇保健知识的认知(孕妇学校、优生优育咨询)。各种医学、管理标准依照第五版妇产科教材^[3]及沈阳市有关妇幼保健现行规章。

1.3 统计分析 采用 epi info 2000 软件进行数据

[作者简介] 王玮(1979 -), 男, 博士研究生。

Δ Corresponding Author's E-mail: bszhou@mail.cmu.edu.cn

录入,采用 SPSS 12.0 进行 χ^2 检验和多因素 Logistic 回归分析。

2 结果

2.1 调查对象的一般人口学特征

被调查产后 42 d 到产后半年孕产妇共计 710 人,平均年龄为(26.83±4.71)岁,其中分娩年龄在 30 岁及以下者占 78.45%;职业以农民为主,占 59.30%,无业下岗人员占 17.04%,其他职业占 23.66%;文化程度初中及初中以下占 57.75%,高中占 19.58%,大专及以上学历占 22.67%;人均月收入 ≤500 元的占 38.31%,500~1 000 元的占 33.38%,1 000~2 000 元的占 18.31%,≥2 000 元的占 10.00%。

2.2 产前检查情况

孕妇产前检查率为 91.55%,其中城市为 97.08%,农村为 88.72%。在接受过产前检查的妇女中,产前检查次数平均为 5.74±1.43,其中接受过 1~2 次产前检查的为 6.11%、3~7 次者为 49.62%,8 次及以上者为 44.27%;而在妊娠 12 周内进行第一次产前检查的占 48.59%,13~27 周占 50.71%,28 周以上占 0.71%。

2.3 产前检查对孕产妇妊娠和分娩异常的影响

按产前检查次数和产前检查时间分组,通过 χ^2 检验比较不同分组妊娠异常和分娩异常的发生情况。结果显示:产前检查次数 8 次以下组与 8 次以上组相比,妊娠异常发生率分别为 20.40%(86/422)、12.85%(37/288),差异有显著性($\chi^2=6.78, P < 0.01$);分娩异常发生率分别为 28.67%(121/422)、16.67%(48/288),差异有显著性($\chi^2=13.61, P < 0.01$)。而孕 12 周之前进行第一次产前检查组与孕 12 周之后进行第一次产前检查组相比,妊娠异常发生率分别为 19.53%(85/425)、14.04%(40/285),差异有显著性($\chi^2=4.18, P < 0.05$);分娩异常发生率为 24.71%(105/425)、22.46%(64/285),差异无显著性($\chi^2=0.48, P > 0.05$)。

2.4 影响产妇孕早期检查的多因素 Logistic 回归分析

将在孕 12 周内进行第一次产前检查的赋值为 1,孕 12 周后的赋值为 0,按 $\alpha=0.05$ 显著性水平,将所有的变量引入多因素 Logistic 回归方程,最终有统计学意义的危险因素为:人均月收入低、文化程度低、产次多;而产前检查知识认知程度高、参加保健保偿、有孕产妇保健册是保护因素。结果见表 1。

表 1 孕早期检查危险因素多因素 Logistic 回归分析结果

Tab.1 Results of multiple Logistic regression analysis of early antenatal examination risk factors

因素	β	Wald	P	Exp(β)(95% CI)
文化程度	0.78	12.40	0.000	2.18(1.41, 3.36)
人均月收入	1.75	41.30	0.000	5.75(3.37, 9.80)
产次	0.64	8.61	0.003	1.90(1.23, 2.92)
孕产妇保健册	-1.32	18.86	0.000	0.27(0.15, 0.48)
保健保偿	-0.93	14.43	0.000	0.40(0.25, 0.64)
产前检查知识认知	-0.71	10.22	0.001	0.49(0.32, 0.76)

2.5 影响妇产前检查次数的多因素 Logistic 回归分析

将产前检查次数在 8 次及以上的赋值为 1,8 次以下的赋值为 0,按 $\alpha=0.05$ 显著性水平,将所有的

变量引入多因素 Logistic 回归方程,最终有统计学意义的危险因素为:文化程度低和人均月收入低;而产前检查知识认知程度高和参加保健保偿为保护因素。结果见表 2。

表 2 产前检查次数危险因素多因素 Logistic 回归分析结果

Tab.2 Results of multiple Logistic regression analysis of antenatal examination frequency risk factors

因素	β	Wald	P	Exp(β)(95% CI)
文化程度	1.08	15.99	0.000	2.95(1.74, 5.01)
人均月收入	1.17	14.87	0.000	3.23(1.78, 5.87)
保健保偿	-1.78	18.22	0.000	0.17(0.07, 0.38)
产前检查知识认知	-1.07	11.80	0.000	0.34(0.19, 0.43)

3 讨论

本研究中发现沈阳地区孕产妇产前检查率为91.55%(城市97.08%,农村88.72%),高于2004年国家第三次卫生服务调查的产前检查率87.8%(城市96.4%,农村85.6%)的调查结果。说明本地区妇女产前保健的意识已经形成,但地区发展仍不平衡,农村产前检查状况远不及城市。可能农村地区经济、文化水平比较落后,导致妇女孕产期保健知识缺乏,从而大大降低孕产妇接受产前检查的可能。

本次调查结果显示,孕产妇对孕早期检查不够重视,早期孕检率仅为48.59%,有51.41%的妇女做第一次产前检查的时间是在妊娠中、晚期,甚至在快分娩时才做产前检查。一些孕产妇错误地认为产前检查的目的只是为了查胎位,早做也没有用。但是,研究表明^[4],孕早期检查是筛选高危妊娠、降低孕产妇死亡率和围产期死亡率的关键。因此应大力开展孕产期保健教育,提高群众对孕早期检查重要性和必要性的认识,提高妇女生殖健康水平。

本次研究结果表明,有无产前检查与孕产妇妊娠异常、分娩异常明显相关,这说明产前检查影响孕产妇的妊娠和分娩。赵蕴芝^[5]等的研究发现无产前检查者过期妊娠、前置胎盘、妊娠高血压综合征、产后出血发生率、胎儿窘迫发生率均比有产前检查者高。可见,按照临床规定的检查时间和检查次数进行产前检查可以促进孕产妇的健康,保障妊娠和分娩的顺利进行。

文化程度是影响孕产妇产前检查的重要因素。吴清平^[6]等研究认为随着文化程度的升高,孕早期检查率和产前检查次数都呈现出明显的上升趋势。可能孕产妇受教育程度影响她们对现代医疗及医疗机构的态度,从行为学角度来说,是接受产前检查这一健康行为的倾向性因素。此外,孕期掌握保健知识的状况对妇女的产前检查行为也有较大的促

进作用。

产次与孕早期检查呈反向关系。孕产妇的活产数越多,越不愿去做产前检查,因为她们认为妊娠没有危险性,没有做产前检查的必要。此外,家庭收入也是产前检查的另一个主要影响因素,随着家庭收入的增加,产前检查率明显提高。

研究结果表明,建立孕产妇保健册对产前检查有良好的促进作用。通过建立孕产妇保健册,可以使妇幼卫生保健人员与孕产妇建立积极的联系,从而显著提高孕产妇对孕产期保健的利用。此外,开展保健保偿对产前检查也有较好的促进作用。开展保偿制的一个重要内容就是宣传保健服务对促进母婴健康的重要作用^[7],使她们获得更多的保健知识,同时由于保偿制和群众自身经济利益相联系,所以能够促使她们主动要求兑现保健服务。因此,应大力开展孕产妇系统保健,通过各种宣传工具进行健康教育,使群众认识到产前保健的重要作用,以便更好的促进母婴健康。

参考文献:

- [1] 项小典,王丽,徐兰芳,等.全国城乡产科质量调查报告[J].中华妇产科杂志,1996,31(3):138-141.
- [2] 洪金兰,刘钢,高玉霞,等.进一步降低我国孕产妇死亡率的关键策略研究[J].中国卫生事业管理,2000,14(9):562-563.
- [3] 乐杰.妇产科学,[M].5版,北京:人民卫生出版社,2001:115.
- [4] 段平,王歌欣,王晓莉.105个项目县妇女产前保健现状分析[J].中国公共卫生,2002,18(2):185-187.
- [5] 赵蕴芝,谈月娣.产前检查对孕产妇及围产儿保健作用分析[J].上海预防医学杂志,2004,16(8):397-398.
- [6] 吴清平.湖北省971例产妇产前保健与生育观分析[J].中国妇幼保健,1994,9(2):38-40.
- [7] 张开宁,祁秉先,方菁,等.生育健康服务及其研究—理论与实践[M].北京:人民卫生出版社,2000:353-365.

[收稿日期] 2007-01-18

(编辑 孙宪民)