

“全面二孩”政策下上海市长宁区孕产妇保健及管理动态解析

卜方¹, 徐辉¹, 梁霖², 岳廷棉¹, 陈莉¹, 施云美¹, 程诗洋¹, 张佳琪¹

(1. 上海市长宁区妇幼保健所, 200051; 2. 复旦大学公共卫生学院儿少妇幼教研室)

[摘要] **目的** 对上海市长宁区孕产妇保健管理的相关指标进行动态分析, 为提高孕产妇保健管理水平、制定相应干预措施提供依据。**方法** 分析上海市长宁区 2015 年 1 月至 2018 年 12 月的孕产妇保健和健康情况报表。**结果** 2015—2018 年长宁区助产机构中的经产妇的占比呈上升趋势, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 2018 年经产妇的剖宫产率明显高于初产妇, 2018 年上次剖宫产的产妇本次为剖宫产的比例明显高于上次阴道分娩的产妇本次剖宫产的比例 ($P < 0.05$); 2015—2018 年长宁区的孕产妇保健管理指标早孕建册率、 ≥ 8 次产检率略有上升, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 2016—2018 年高危孕产妇的比例上升 ($P < 0.05$)。**结论** “全面二孩”政策全面放开后, 长宁区孕前保健及孕产期保健管理水平同步上升, 需进一步采取措施提高长宁区的婚检率、免费孕检及孕产期保健管理水平。

[关键词] 社区卫生服务; 孕前保健; 产前保健; 婚前检查

DOI: 10.3969/j.issn.1672-6790.2020.02.023

Maternal health care in Changning district of Shanghai under the second-child policy Bu Fang*, Xu Hui, Liang Ji, Yue Tingmian, Chen Li, Shi Yunmei, Cheng Shiyang, Zhang Jiaqi (* Institute of Maternal and Child Health Hospital, Shanghai 200051, China)

Corresponding author: Xu Hui, Email: xhdoctor@126.com

[Abstract] **Objective** To analyze the relevant indicators of maternal health management in Changning District of Shanghai dynamically and provide evidence for developing appropriate intervention measures to improve the level of maternal health management. **Methods** The report of maternal health and annual health from January 2015 to December 2018 in Changning District of Shanghai was analyzed. **Results** The proportion of maternal women in the midwifery institutions in Changning District increased gradually from 2015 to 2018, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). In 2018, the rate of cesarean section in maternal was significantly higher than that of primipara, and the proportion of the last delivery method for cesarean section was significantly higher than that of vaginal delivery ($P < 0.05$). From 2015 to 2018, maternal health management indicators in Changning District, such as early pregnancy registration rate and ≥ 8 birth inspection rate increased slightly, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The proportion of high-risk maternal women increased gradually from 2015 to 2018 ($P < 0.05$). **Conclusion** After the second-child policy is fully liberalized, the pre-pregnancy care and maternal health management level in Changning District increase synchronously. In the future, further measures should be taken to improve the marriage inspection rate, free pregnancy check and maternal health management level in Changning District.

[Keywords] Community health services; Preconception care; Prenatal care; Premarital examinations

孕产妇保健水平是衡量一个国家和地区卫生健康水平的重要指标, 孕产妇保健工作对保证孕产妇生命安全、提高出生人口质量、降低孕产妇死亡率、减少伤残儿的发生率起到了积极的作用。“全面二

孩”政策从 2016 年 1 月 1 日起全面开放, 这为许多想要生育两个孩子的家庭带来了希望。随年龄增加, 有些女性母体功能下降, 高龄组妊娠期糖尿病、妊娠期高血压疾病、胎盘异常、羊水异常的发生率高

基金项目: 上海市卫生和计划生育委员会科研项目 (20164Y0280)

作者简介: 卜方, 副主任护师, Email: 2744977349@qq.com

通信作者: 徐辉, 主任医师, Email: xhdoctor@126.com

于非高龄组^[1]。二孩产妇大多年龄偏大,随着妊娠年龄的增长其并发症的风险、新生儿发病率、畸形率与死亡率也随之增高,其发生妊娠期并发症的风险高于初产妇,在其妊娠期间要做好孕期保健,以保障母婴的安全与健康^[2]。本研究对 2015 年 1 月至 2018 年 12 月上海市长宁区孕产妇保健管理的相关指标进行分析,为进一步提高孕产妇保健管理水平提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 资料来源于 2015 年 1 月至 2018 年 12 月上海市长宁区孕产妇保健和健康情况年报表及婚检报表。

1.2 方法 分析 2015—2018 年建册孕产妇中户籍占比,助产机构分娩情况等的变化情况,分析 2015—2018 年免费孕检、孕产妇建卡率、≥8 次产检率、产后访视率、系统管理率、高危孕产妇比例等指标的变化情况。孕产妇分类依据《上海市孕产妇保健工作规范》中的五类分色法,绿色标识为正常孕妇,黄色标识为低风险孕妇,橙色、红色及紫色标识为高风险孕妇。

1.3 统计学处理 采用 Excel 2007 和 SPSS 22.0 处理数据,计数资料以例数及率描述,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 免费孕前优生健康管理情况 2015—2018 年的免费孕检人数分别为 867 对、634 对、535 对及 540 对。

2.2 助产机构分娩情况 如表 1 所示,2015—2018 年长宁区助产机构分娩的经产妇的比例分别为 22.2%、22.9%、29.3% 及 27.2%,2017 及 2018 年的经产妇比例明显高于 2015 年,2015—2018 年长宁区助产机构的剖宫产率 30.6%、29.6%、29.5% 及 31.1%;如表 2 所示,2018 年经产妇剖宫产率明显高于初产妇($P<0.05$);如表 3 所示,上次分娩方式为剖宫产的产妇本次分娩为剖宫产的比例明显高于上次分娩方式为阴道分娩的产妇本次分娩方式为剖宫产的比例($P<0.05$)。

2.3 孕产妇保健管理情况 如表 4 所示,2015—2018 年的孕产妇的早孕建册率分别为 96.76%、97.53%、97.11% 及 96.76%,差异无统计学意义;2015—2018 年的 ≥8 次产检率分别为 95.60%、96.81%、96.58% 及 96.47%,差异有统计学意义($P<0.05$);2015—2018 年的产后访视率分别为

98.47%、98.46%、98.22% 及 97.99%,差异无统计学意义;2015—2018 年系统管理率分别为 96.72%、97.53%、97.07% 及 96.76%,差异有统计学意义。如表 5 所示,2016—2018 年高风险孕妇的比例逐渐上升($P<0.05$)。

表 1 2015—2018 年上海市长宁区助产机构
产妇分娩情况[例(%)]

年份	产妇		分娩方式	
	初产妇	经产妇	阴道分娩	剖宫产
2015	8880(77.8)	2536(22.2)	7917(69.4)	3499(30.6)
2016	9470(77.1)	2807(22.9)	8649(70.4)	3628(29.6)
2017	8289(70.7)	3330(29.3)	7453(70.5)	3121(29.5)
2018	8000(72.8)	2983(27.2)	7564(68.9)	3419(31.1)
χ^2 值	185.805		10.401	
P 值	<0.001		0.015	

表 2 2018 年上海市长宁区助产机构经产妇的
分娩方式构成比[例(%)]

组别	阴道分娩	剖宫产
初产妇	5731(71.6)	2269(28.4)
经产妇	1833(61.4)	1150(31.1)

注:2018 年经产妇剖宫产率明显高于初产妇, $\chi^2=105.221,P<0.001$

表 3 2018 年上海市长宁区助产机构的
经产妇上次分娩方式构成比[例(%)]

分娩方式	本次阴道分娩	本次剖宫产
上次阴道分娩	1817(87.2)	267(12.8)
上次剖宫产	16(1.5)	883(76.9)

注:上次分娩方式为剖宫产的产妇本次分娩为剖宫产的比例明显高于上次分娩方式为阴道分娩的产妇本次分娩方式为剖宫产的比例, $\chi^2=1933.975,P<0.001$

表 4 2015—2018 年上海市长宁区常住人口的
孕产妇保健管理情况

年份	活产数 (例)	早孕建册 [例(%)]	≥8 次产检 [例(%)]	产后访视 [例(%)]	系统管理 [例(%)]
2015	4724	4571(96.76)	4516(95.60)	4652(98.47)	4569(96.72)
2016	5513	5377(97.53)	5337(96.81)	5428(98.46)	5377(97.53)
2017	4883	4742(97.11)	4716(96.58)	4796(98.22)	4740(97.07)
2018	4077	3945(96.76)	3933(96.47)	3995(97.99)	3945(96.76)
χ^2 值		7.134	11.840	4.404	7.493
P 值		0.068	0.008	0.221	0.058

表 5 2016—2018 年上海市长宁区常住人口的
孕产妇保健管理情况[例(%)]

年份	建册孕妇		重点孕妇	
	正常孕妇	重点孕妇	高风险孕妇	低风险孕妇
2016	2265(38.9)	3557(61.1)	415(11.7)	3142(88.3)
2017	1589(30.3)	3659(69.7)	723(15.8)	2936(84.2)
2018	1608(34.1)	3104(65.9)	623(20.1)	2481(79.9)
χ^2 值	91.439		111.821	
P 值	<0.001		<0.001	

3 讨论

服务对象对免费孕前保健服务的利用是较低的。《长宁区关于优化完善孕前优生保健服务工作的方案建议》的研究指出,调查对象知道上海市政府有“免费孕前检查服务”的占 39.7%,听说过但具体不太清楚的占 39.2%;调查对象通过多种途径知道,其中从医务工作者处听说为 25.5%,社区板报传单仅为 12.1%;近期计划妊娠的调查对象中有 89.2% 希望参加孕前检查。俞玫君等^[3]的研究显示青岛市有 37.3% 的二孩孕妇未进行孕前检查。因此,我们需要进一步加强免费孕前检查的宣传力度,立足于社区,跨部门协作,提高公共卫生服务有效利用。

本研究数据显示,实施“全面二孩”政策两年多来,本区助产机构的分娩量和常住人口的生育热情没有出现预期中的“井喷”现象,但经产妇的比例逐渐上升,说明“全面二孩”政策全面放开后,二孩比例明显上升。赵媛媛^[4]研究发现“全面二孩”政策逐步调整后,建档孕妇二孩比率呈现明显上升趋势,且高危孕妇的比例也明显上升。较多符合“全面二孩”政策的女性年龄均已超 30 岁,妊娠并发症、合并症发生率上升,增加了妊娠风险。还有研究报道,“全面二孩”政策全面放开后,胎位异常、巨大儿、妊娠高血压综合征、不良孕产史、妊娠期合并症、胎盘羊水因素、胎儿宫内窘迫均是二孩高危妊娠产妇的高危因素^[5]。本研究数据显示,2018 年长宁区助产机构分娩的经产妇的剖宫产率明显高于初产妇的剖

宫产率,而且上次分娩为剖宫产的产妇本次为剖宫产的比例明显高于上次分娩为阴道分娩的产妇本次为剖宫产的比例,由此可见,二孩高危产妇的比例明显高于一胎高危产妇的比例。

为改善二孩背景下孕妇妊娠结局,降低妊娠风险,必须重视符合条件二胎女性的产前筛查,并强化孕产期健康宣传及教育,多渠道开展妇幼保健知识讲座,并强化对高危孕产妇的系统管理^[6]。本研究数据显示,长宁区 2015—2018 年的早孕建册率及≥8 次产检率都略有上升,且都大于 95%,产后访视率达到 98% 以上,虽未达到 100%,可能是由于二胎因素的影响。由此可见,长宁区的孕产期保健服务利用覆盖面已达到一个比较高的水平,但是需进一步加强产前访视人员的培训,提升产前访视人员的孕期保健知识水平,做好孕妇孕期体质量的管理与控制,孕期高血压、糖尿病及甲状腺疾病的干预。提升产检医生的专业水平及早期筛查和诊断技术水平,做好孕期的筛查和干预,同时加强产后访视人员母乳喂养知识及产后恢复知识的培训,通过全周期孕产褥期精细化、专业化、信息化保健管理策略达到提升孕产褥期保健服务质量的目的。

参考文献

[1] 雷洁,花静,朱丽萍.上海市“二胎”剖宫产产妇妊娠风险回顾性分析[J].中国妇幼保健,2018,33(18):4090-4093.

[2] 张广霞,郭保岩,张鹏云,等.二胎政策放开前后产科住院孕产妇高危因素的变化分析[J].中外女性健康研究,2018,26(6):3-4.

[3] 俞玫君,刘巧英,吴玉坤.2015 年青岛市高龄产妇二胎生育孕前保健调查研究[J].实用预防医学,2017,24(7):852-854.

[4] 赵媛媛.“二孩”政策后高危妊娠因素的变化[J].中国医药科学,2017,7(4):64-67.

[5] 魏玉芹.二胎高危妊娠产妇的高危因素分析以及治疗措施[J/CD].临床医药文献电子杂志,2017,4(68):13303. DOI: 10.3969/j.issn.2095-6851.2017.17.018.

[6] 许力尹.孕前医学检查对优生优育产生的影响探析[J].中外女性健康研究,2018,26(18):79-80.

(收稿日期:2019-06-17)