

健康宣教对学生人工流产及避孕方法现状的影响

叶青, 蒋巍, 周婕

南京医科大学附属妇产医院, 江苏 南京 210016

摘要: **目的** 了解健康宣教对学生人工流产及避孕方法现状的影响。 **方法** 选择 2017 年 7-11 月在计划生育手术室要求行人工流产手术的 570 例学生为研究对象, 通过调查表收集年龄、婚育史、流产史、非意愿妊娠的原因、常用避孕措施等情况, 并考察健康宣教的效果。 **结果** 人工流产学生人数随年龄增长呈上升趋势, 63.2% 的学生因未避孕导致本次意外妊娠, 26.0% 的学生有过人工流产史, 1.8% 的学生有过 3 次人工流产史。以往使用过避孕套、安全期、体外排精、紧急避孕药和复方短效口服避孕药的学生分别为 74.7%、27.2%、19.1%、16.8% 和 6.1%, 从未使用过任何避孕方法的学生为 2.8%。流产次数与年龄呈正相关关系 ($r=0.091, P<0.05$), 怀孕天数与年龄呈负相关关系 ($r=-0.130, P<0.01$)。通过健康宣教后, 高效避孕法的使用率由 1.2% 增加到 11.8%, 常规避孕法的使用率由 40.7% 增加到 77.4%, 联合避孕法的使用率由 1.4% 增加到 10.9%, 不安全避孕法和无任何保护措施性生活被弃用。 **结论** 通过健康宣教改善学生人工流产及避孕方法现状, 加强术后随访咨询服务, 帮助学生强化避孕知识和长期落实科学有效的避孕措施。

关键词: 健康宣教; 人工流产; 学生; 避孕方法; 现状

中图分类号: R169.41 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2019)01-0096-03 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2019.01.026

青少年时期是性兴趣觉醒的时期, 此时的精神发育水平不能完全理解性开放的危害^[1]。随着青少年性成熟早, 其生殖健康问题和性问题成为全球关注的热点问题。青少年婚前性行为比例明显上升且初次性行为年龄呈低龄化, 在校学生发生性行为逐渐增多, 而人群的婚育年龄却在推迟, 青少年要经历的性等待期延长^[2]。婚前性行为现象逐渐普遍^[3], 越来越多的未婚女性面临非意愿妊娠、人工流产低龄化和性传播疾病等健康问题的威胁, 人工流产对未婚女性心理和生理上均带来巨大伤害^[4-6]。本次调查旨在了解学生中人工流产发生状况和避孕方法使用等情况, 探讨通过健康宣教对学生人工流产后选择避孕方法的影响。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取 2017 年 7-11 月因意外妊娠来南京医科大学附属妇产医院计划生育手术室要求行人工流产手术的 570 例学生为研究对象。

1.2 研究方法 采用人工流产常规服务模式, 告知手术风险, 嘱其术后 1 个月内禁止性生活和盆浴及术后 2 周复查。流产术前由统一培训的医护人员在专用的计划生育咨询室登记流产学生的基本情况, 包括年龄、婚育史、流产史、非意愿妊娠的原因、常用避孕措施等, 展示各类避孕药具模型和科普手册, 讲解生殖健康知识、介绍人工流产的危害、注意事项和各类避孕

方法的优缺点, 指导其正确使用避孕方法预防再次意外妊娠。健康宣教后, 由研究对象填写调查表, 选择流产后采用的避孕方法。

1.3 医学伦理和知情同意 本研究经过本院医学伦理委员会许可。调查表由研究对象亲自填写和签名。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS 18.0 软件进行描述性分析, χ^2 检验, 采用 Spearman 相关分析和 Pearson 相关分析进行流产次数、怀孕天数与年龄的相关分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 人工流产学生的平均年龄为 (20.4 ± 1.5) 岁, 其中年龄最小为 13 岁, 最大为 22 岁。年龄 <20 岁的学生有 151 人, 占 26.5%; 年龄 ≥ 20 岁的学生有 419 人, 占 73.5%。人工流产学生人数随年龄增长呈上升趋势, 见图 1。

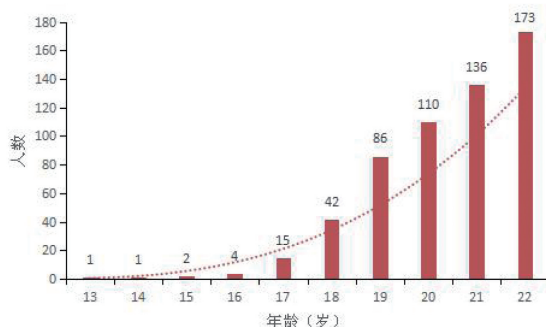


图 1 13~22 岁各年龄人工流产学生人数

2.2 避孕方法使用情况 本次意外妊娠原因中未避

作者简介: 叶青 (1981-), 女, 硕士, 主治医师, 主要从事妇女保健工作。

孕的学生有 360 人,占 63.2%;避孕失败的学生有 210 人,占 36.8%。以往使用过的避孕方法(避孕套、安全期、复方短效口服避孕药、紧急避孕药和体外排精)中使用过避孕套的学生有 426 人,占 74.7%;采用过安全期的学生有 155 人,占 27.2%;采用过体外排精的学生有 109 人,占 19.1%;使用过紧急避孕药的学生有 96 人,占 16.8%;使用过复方短效口服避孕药的学生有 35 人,占 6.1%;从未采用过任何避孕方法的学生有 16 人,占 2.8%。使用过 1 种、2 种、3 种、4 种和 5 种避孕方法的学生分别有 342 人、136 人、58 人、7 人和 1 人。

2.3 流产次数及其与年龄相关分析 流产次数最少为 0 次,最多为 3 次。从未流产过的学生有 422 人,占 74.0%;流产过 1 次的学生有 117 人,占 20.5%;流产过 2 次的学生有 21 人,占 3.7%;流产过 3 次的学生有 10 人,占 1.8%。流产次数与年龄的 Spearman 相关系数为 0.091 ($P < 0.05$),即流产次数与年龄呈正相关关系,年龄越大,流产次数越多。

2.4 孕周及其与年龄相关分析 人工流产学生的平均怀孕天数为 (51.5 ± 7.4) d,最短 33 d,最长 69 d。怀孕天数与年龄的 Pearson 相关系数为 -0.130 ($P < 0.01$),即怀孕天数与年龄呈负相关关系,年龄越大,发现怀孕的天数越短。

2.5 健康宣教前后避孕方法使用情况 通过对学生进行宣传后,复方短效口服避孕药、避孕套及两者联合使用人数增加,差异有统计学意义 ($P < 0.01$),见表 1。

表 1 健康宣教前后避孕方法使用情况比较($n, \%$)

避孕方法	宣教前($n=570$)	宣教后($n=570$)	χ^2 值	P 值
复方短效口服避孕药	7(1.2)	67(11.8)	32.610	0.000
避孕套	232(40.7)	441(77.4)		
复方短效口服避孕药和避孕套	8(1.4)	62(10.9)		
合计	247	570		

3 讨论

年轻女性的生殖系统发育尚未完全成熟,过早的性行为及意外妊娠后采取人工流产手术作为补救措施对其生理和心理上均会造成严重影响,特别是尚未生育的青春流产,给生殖健康带来的损伤会更大,对生育功能会造成严重的、不可逆的伤害。年龄 < 20 岁或有多次人工流产史的人工流产受术者属于高危计划生育手术范围,高危手术的受术者潜在或存在较大风险^[7]。流产人群的年龄分布呈低龄化趋势^[8],本次调查中年龄最小者为 13 岁的初一学生。青少年人工流产的次数越多,发生严重人工流产并发症的几率越大,对生殖健康的负面影响越大^[9]。学生中流产过 2 次及

以上者占 5.5%,流产次数与年龄呈正相关关系,随着年龄增长,不安全性行为增多,人工流产人数和人工流产次数均增加。怀孕天数与年龄呈负相关关系,随着年龄增长,学生对月经周期的规律性和早孕发现意识增强,可能与近些年学校日趋重视生殖健康教育使得学生相关知识增加有关。

避孕节育知识的缺乏和生殖健康保健意识不足是导致学生意外妊娠的根本原因。调查中 26.0% 学生有过人工流产史,90.0% 以上的学生不懂得避孕套的正确使用方法,对不安全避孕法(安全期避孕、体外射精和紧急避孕药等)的不安全性不了解,不能区分复方短效口服避孕药和紧急避孕药的用途,甚至将紧急避孕药作为一种常规避孕方法。学生中采用的避孕方法主要为常规避孕法(避孕套避孕)和不安全避孕法(安全期避孕、体外射精和紧急避孕药等),而高效避孕法(复方短效口服避孕药)使用较少,甚至 2.8% 学生从未采用过任何避孕方法。我国女性不安全避孕法使用率远高于德国、日本^[10],国外人群最常使用的避孕方法为避孕套^[11]。本次意外妊娠原因中有 63.2% 的学生未采用任何避孕方法,说明学生的有效避孕意识较差。

通过人流前健康宣教后,高效避孕法、常规避孕法和联合避孕法的使用率均增加,高效避孕率显著提高,不安全避孕法和无任何保护措施性生活被弃用。由于学生这个群体的特殊性,缺乏社会和家庭支持且心理压力,担心被同学和家长发现已有性生活的事实,不愿在宿舍或家中使用复方短效口服避孕药,更不愿意接受放置宫内节育器作为避孕措施,导致学生中高效避孕法的使用率低。人工流产前是进行避孕指导服务的最佳时期,有利于术后及时采取避孕方法^[12]。因此为了降低学生的重复流产率,保护其生殖健康,首先应加强人工流产术后患者对人工流产的重视性,使其对于并发症的危害性有充分的了解^[13],并且要加强流产后随访咨询服务,有助于强化避孕知识和保证长期落实科学有效的避孕措施。

目前国外也越来越重视对干预项目的长期效果及可持续性的评估。生殖健康知识水平良好者、态度积极比重更高、行为评分更优。青少年尚未脱离父母独立生活,思想不成熟,家庭、学校和社区应该采取多渠道、多形式对学生进行生殖健康、性知识和避孕节育知识的宣传、教育,帮助学生了解人工流产的危害,树立正确的恋爱观和性道德观,提高避孕意识并选择有效避孕方法,同时鼓励进行同伴教育以减少意外妊娠、人工流产及重复流产的发生,达到保护青少年生理和心

2016 年厦门市老年人伤害病例特征分析

池家煌, 张金华, 伍啸青, 陈国伟, 林艺兰

厦门市疾病预防控制中心, 福建 厦门 361021

摘要: **目的** 了解厦门市老年人伤害流行病学特征, 为开展老年人伤害防制工作提供科学依据。 **方法** 收集、分析辖区内哨点医院 2016 年 1 月 1 日-12 月 31 日就诊的 60 岁以上伤害病例, 分析伤害特征。 **结果** 2016 年厦门市共登记报告 60 岁及以上老年人伤害 3 965 例; 造成老年人伤害前 5 位的原因依次为跌倒/坠落 (46.94%)、钝器伤 (17.40%)、道路交通伤 (11.40%)、动物伤 (10.42%) 和刀/锐器伤 (8.50%); 发生时间主要集中在 8:00~20:00; 地点以家中 (51.02%)、公共居住场所 (19.80%) 和公路/街道 (17.48%) 为主; 伤害发生时进行休闲活动的构成比最高, 达 46.10%, 其次为家务 (16.90%) 和步行 (8.75%); 受伤部位构成比前 3 位的分别为: 下肢 (26.70%)、头部 (26.48%) 和上肢 (22.37%); 伤害程度以轻度为主。 **结论** 应采取相对应的多层次干预措施, 预防老年人伤害。

关键词: 老年人; 伤害; 特征

中图分类号: R193 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2019)01-0098-03 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2019.01.027

近年来, 伴随经济社会不断发展, 厦门市老龄化趋势不断加重^[1]。伤害是我国 65 岁及以上老年人第五位死因^[2], 伤害严重威胁老年人身心健康, 增加家庭和社会负担。为了解厦门市老年人伤害特征, 本文对 2016 年厦门市伤害监测系统中 60 岁及以上老年人伤害监测资料进行分析, 为制定防制措施提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2016 年 1 月 1 日-12 月 31 日在厦门市伤害监测哨点医院就诊, 并被诊断为伤害的 60 岁及以上首诊病例。

作者简介: 池家煌 (1985-), 男, 福建宁化人, 医师, 主要从事地方病、慢性病防治研究工作。

1.2 方法 统一采用中国疾控中心慢病中心制定的《全国伤害监测报告卡》, 由经过培训合格的医务人员填报。内容主要包括: 患者一般信息、伤害发生的基本情况 & 临床处置情况等。

1.3 质量控制 哨点医院医务人员经统一培训合格, 设专人负责收集、登记和录入报告卡, 市、区疾控专人负责报告卡整理、随访, 国家、省、市和区疾控中心不定期开展督导、检查。

1.4 数据处理 用全国伤害监测系统软件录入数据, 用 Excel 2007 汇总、分析数据。

2 结果

2.1 基本情况 2016 年厦门市共登记报告 60 岁及

理健康的目的。

参考文献

- [1] Jain R, Muralidhar S, Talwar R. Sexual resilience within intimate relations among unmarried adolescent girls seeking abortion in an abortion clinic of Delhi, India [J]. Indian J Sex Transm Dis, 2014, 35 (1): 29-34.
- [2] 钟羽西, 杜莉, 陈念妹, 等. 社区青春期生殖健康教育新模式的构建 [J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(1): 1-4.
- [3] 许洁霜, 钱序. 我国青少年生殖健康政策回顾和发展趋势分析 [J]. 中国卫生政策研究, 2013, 6(1): 49-55.
- [4] 颜蓉. 人工流产未婚女性的心理状态及影响因素调查 [J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(24): 6247-6248.
- [5] 王巧月. 1440 例人工流产妇女的情况分析 [J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(17): 2630-2631.
- [6] 陈华, 郑晓瑛. 中国青少年生殖健康服务利用的调查研究 [J]. 中国预防医学杂志, 2012, 13(6): 457-460.
- [7] 中华医学会计划生育学分会. 临床诊疗指南与技术操作规范·计划生育分册 (2017 修订版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 146-147.
- [8] 华嘉增. 妇女保健新编 [M]. 第 2 版. 上海: 复旦大学出版社, 2005: 90-91.
- [9] 冯经喜, 孙淑湘, 梁宝珠. 青少年重复人工流产对生殖健康影响的探讨 [J]. 中国优生与遗传杂志, 2015, 23(1): 81.
- [10] Koerten MA, Szatmári A, Niwa K, et al. Evaluation of contraceptive methods in women with congenital heart disease in Germany, Hungary and Japan [J]. Int J Cardiol, 2016, 206(1): 13-18.
- [11] Shaer O, Shaer OK. The global online sexuality survey: the USA in 2011, marriage, coital frequency, and contraception among English-speaking men [J]. Hum Androl, 2013, 3(1): 72-75.
- [12] 周立飞. 人工流产后科学避孕方法选择与生殖安全 [J]. 医学信息, 2015, 28(3): 212-213.
- [13] 朱小玲. 人工流产患者相关生殖知识掌握情况对并发症预防的影响观察 [J]. 实用预防医学, 2013, 20(9): 1121-1122.

收稿日期: 2018-02-08