

〔文章编号〕 1007-0893(2020)24-0133-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.24.063

免费孕前优生健康检查在优生优育中的应用价值

李美专

(汕尾市计划生育服务中心, 广东 汕尾 516600)

〔摘要〕 目的: 探究在优生优育中应用免费孕前优生健康检查的效果。方法: 将 2017 年 2 月至 2019 年 12 月汕尾市计划生育服务中心接收的 600 例待孕女性纳入研究, 按随机排列法分为对照组 300 例 (未接受过免费孕前优生健康检查)、观察组 300 例 (接受过免费孕前优生健康检查), 比较两组新生儿出生缺陷情况、待孕女性优生优育知识掌握情况。结果: 对照组顺利妊娠 256 例, 观察组顺利妊娠 262 例。观察组新生儿出生缺陷率为 0.76%, 对照组为 5.86%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 干预后, 观察组女性的优生优育掌握情况显著提升, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 对照组女性干预前后差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 接受免费孕前优生健康检查, 能够及时发现生育危险因素, 有利于指导优生优育, 加强孕妇对相关知识的掌握, 降低新生儿出生缺陷发生率, 提高出生人口质量。

〔关键词〕 优生优育; 免费孕前优生健康检查; 新生儿出生缺陷

〔中图分类号〕 R 715.2; R 169.1 〔文献标识码〕 B

优生优育是我国控制出生人口质量的重要措施, 主要是通过备孕夫妇进行孕前相关检查, 及时发现胎儿可出现的功能或结构缺陷, 为孕育提供安全保障^[1]。研究指出, 近年来在生物性、物理性、药物性、化学性环境因素及遗传因素的影响下, 对优生优育的结果产生影响, 导致新生儿出现先天性心脏病、神经管畸形等缺陷, 降低出生人口质量^[2]。目前多数孕妇对优生优育的认知较少, 未意识到孕前优生健康检查的重要性, 易造成遗传性疾病、传染性疾病的发生率增加, 不利于我国优生优育工作的开展。因此, 为推进优生优育的发展, 本文作者对 600 例待孕女性展开了研究, 以明确该检查在优生优育中的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2017 年 2 月至 2019 年 12 月本服务中心接收的 600 例待孕女性作为研究对象。纳入标准: 无精神疾患, 具有一定的认知能力; 知情同意本研究。排除标准: 存在认知障碍或精神障碍, 无法进行正常的交流者; 中途退出研究者。按随机排列法分为两组, 对照组 300 例, 年龄 25 ~ 40 岁, 平均 (29.67 ± 3.46) 岁, 初产妇 186 例, 经产妇 114 例, 文化程度: 初中 55 例, 高中 96 例, 大专及以上学历 149 例。观察组 300 例, 年龄 25 ~ 39 岁, 平均 (29.31 ± 3.28) 岁, 初产妇 178 例, 经产妇 122 例, 文化程度: 初中 50 例, 高中 95 例, 大专及以上学历 155 例。两组女性的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组未接受过免费孕前优生健康检查; 观察组接受免费孕前优生健康检查, 具体如下, (1) 收集资料: 建立育龄夫妇的健康档案, 记录内容包括姓名、年龄、职业、既往史、孕育史、用药史、体质量指数、饮食习惯等。(2) 体格检查, 实验室检查 9 项: 血常规、尿常规、血型、阴道分泌物、肝肾功能、血清葡萄糖、乙型肝炎血清学五项检测、甲状腺功能; 病毒筛查 4 项: 梅毒螺旋体筛查、巨细胞病毒检查、弓形体检查、风疹病毒筛查; 影像学检查: 妇科彩色超声。

(3) 孕前指导: 向研究对象介绍生理、心理、病理等各类因素对生育质量的影响, 做好科学的孕前指导, 进行健康的孕前准备; 发放图文并茂的孕前指导知识宣传手册, 针对研究对象提出的问题作出详细的解释。(4) 健康教育: 定期组织优生优育相关知识讲座, 向研究对象介绍孕期保健知识、孕期并发症的缓解方法、传染病的预防方法、不良妊娠的原因、新生儿缺陷的原因等。(5) 记录妊娠结局。

1.3 观察指标

以新生儿出生缺陷情况、待孕女性优生优育知识掌握情况完成对干预效果的评估。新生儿出生缺陷情况: 以唇腭裂、四肢畸形、先天性心脏病、唐氏综合征、神经管畸形进行评估, 观察总发生率; 分别于干预前后对待孕女性优生优育知识掌握情况进行调查; 参照文献^[3]制定优生优育知识掌握情况评分表, 分为围产期保健、孕期保健及营养、遗传病咨询、预防出生缺陷 4 个方面, 每个方面总分 100 分, 分值越大, 知识掌握情况越佳。于研究对象入院时及 1 个月 (干预后) 分别进行评估。

〔收稿日期〕 2020 - 09 - 26

〔作者简介〕 李美专, 女, 主治医师, 主要研究方向是优生优育, 不孕不育, 妇产科常见病和多发病诊治。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组研究对象的新生儿出生缺陷情况比较

对照组顺利妊娠 256 例, 观察组顺利妊娠 262 例。观察组新生儿出生缺陷率为 0.76%, 对照组为 5.86%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组研究对象的新生儿出生缺陷情况比较 (例)

组别	n	唇腭裂	四肢畸形	先天性心脏病	唐氏综合征	神经管畸形	总发生/n (%)
对照组	256	4	4	4	1	2	15(5.86)
观察组	262	0	0	0	0	2	2(0.76) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组研究对象干预前后优生优育知识掌握情况比较

干预后, 观察组女性的优生优育掌握情况显著提升, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 对照组女性干预前后差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 2。

表 2 两组研究对象干预前后优生优育知识掌握情况比较

($n = 300, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	时间	围产期保健	孕期保健及营养	遗传病咨询	预防出生缺陷
对照组	干预前	55.23±4.26	54.86±4.72	52.76±4.69	55.45±4.56
	干预后	58.59±6.22	57.26±7.58	59.53±6.89	57.44±6.71
观察组	干预前	55.78±4.28	54.93±4.75	52.89±4.71	55.12±4.33
	干预后	93.25±5.16 ^{bc}	91.86±5.09 ^{bc}	93.46±5.42 ^{bc}	93.27±5.18 ^{bc}

与同组治疗前比较, ^b $P < 0.05$; 与对照组干预后比较, ^c $P < 0.05$

3 讨论

2013 年我国在《婚姻登记条例》中将强制性婚前医学检查取消, 众多孕龄夫妇缺乏优生优育意识, 导致婚检率呈下降趋势, 同时新生儿出生缺陷率有所上升。相关数据表明, 我国新生儿出生缺陷率约为 5.0%~6.0%, 新增的先天性残疾儿童数目高达 100 万, 这不仅增加患儿及其家庭的负担, 同时不利于社会的积极发展^[4]。免费孕前健康检查的主要目的是通过了解孕妇的身体状况, 在其自愿的前提下进行妇科常规检查、肝肾功能、血型等检查, 了解孕妇的子宫、阴道、宫颈等器官组织健康情况, 及时发现孕妇生殖系统及其他系统疾病, 进而采取相应的干预措施以减少对妊娠的影响, 减少新生儿先天性疾病的发生; 同时还能通过了解夫妇双方的健康状况, 及时对妊娠期间存在的高风险因素进行排查, 并采取积极有效的预防措施, 尽量降低新生儿缺陷发生率^[5]。

本研究通过分析发现接受过孕前优生健康检查的观察组新生儿出生缺陷率为 0.76%, 低于未接受过孕前优生健康检查的对照组的 5.86%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),

提示该检查能够降低新生儿出生缺陷发生率, 在提高出生人口质量方面具有重要作用。有研究指出, 通过免费孕前优生健康检查, 能够排除孕前不利因素, 提高分娩方式的合理性及产检重视度, 减少新生儿出生缺陷的发生, 提高新生儿出生质量, 同时为产妇的身心健康提供保障^[6]。免费孕前优生健康检查通过对夫妇双方进行病原体检测、机体评估、常规体格检查、影像学检查、孕前指导、健康教育等干预, 促使受检夫妇增加对相关知识的掌握, 提高其配合度, 并有利于其在科学、健康的环境下备孕; 同时能够提高孕前检查的规范性, 为母婴安全提供保障, 减少新生儿缺陷情况的发生; 还能减少新生儿精神性疾病、遗传性疾病、传染性疾病的发生, 提高出生人口质量, 可在一定程度上推动优生优育政策的开展^[7]。结果显示经过优生健康检查后, 孕妇围产期保健、孕期保健及营养、遗传病咨询、预防出生缺陷知识评分均显著提高, 提示该检查能够提高待孕女性的认知度, 意识到孕前优生健康检查的必要性及重要性, 有利于提高优生优育的执行率。李婷婷^[8]研究结果显示优生健康检查组新生儿出生缺陷率为 0.53%, 低于未进行检查组的 3.62%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 与本研究结果一致, 进一步证实通过孕前优生健康检查能够降低新生儿出生缺陷发生率, 提高出生人口质量。

综上所述, 通过开展免费孕期优生健康检查能够降低新生儿出生缺陷发生率, 提高出生人口质量, 同时增加孕妇对优生优育相关知识的掌握, 有利于优生优育工作的顺利开展。但由于本研究缺乏大规模数据的分析, 缺乏代表性, 故应在今后的工作中扩大样本量作进一步的研究。

〔参考文献〕

- (1) 王央群, 卢燕, 胡利丹. 孕前接受优生健康检查于优生优育中的意义和价值研究 (J). 国际感染病学 (电子版), 2018, 7(4): 188-189.
- (2) 茹红瑞. 免费孕前优生健康检查高风险人群结果分析 (J). 预防医学情报杂志, 2019, 35(7): 710-713.
- (3) 邱佳琳, 梁淑玲. 免费孕前优生健康检查在预防出生缺陷中的效果评价 (J). 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(11): 190-191.
- (4) 赵庆伟, 马书军, 张凌薇, 等. 4073 对夫妻孕前优生健康检查传染病感染指标及丙氨酸氨基转移酶检测结果分析 (J). 中国全科医学, 2016, 19(24): 2986-2990.
- (5) 洪悦芬, 魏佳璇. 95 对夫妇孕前优生健康检查的调查随访研究 (J). 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(25): 3180-3181.
- (6) 王晓霜, 刘大纯. 大样本孕前保健检查在优生遗传咨询中的应用价值研究 (J). 中国妇幼保健, 2018, 33(19): 4457-4459.
- (7) 陈科, 苏玲, 车焱, 等. 免费孕前优生健康检查目标人群特征及参与原因调查 (J). 中国计划生育学杂志, 2018, 26(3): 184-188.
- (8) 李婷婷. 孕前优生健康检查在优生优育中的应用价值分析 (J). 黑龙江医药, 2019, 32(6): 1422-1424.