

重庆市男性绝育术后并发症 市级鉴定情况分析

李川海,马明福,杨 皓,周署平

(国家卫计委出生缺陷与生殖健康重点实验室,重庆市人口和计划生育科学技术研究院,重庆 400020)

[摘要] 2012—2013年根据国家卫生和计划生育委员会发布的《计划生育手术并发症鉴定管理办法(试行)》和《计划生育手术并发症鉴定分级标准(试行)》,通过填写重庆市统一的计划生育手术并发症鉴定申请表,对重庆市部分区(县)进行了计划生育手术并发症鉴定,并对市级鉴定情况进行了探讨。结果表明:2012—2013年申请男性绝育术后并发症市级鉴定的56例中,符合男性绝育术后并发症的有10例,占申请人数的25.2%;自述症状中有25例与男性绝育术后并发症无关,占44.64%;符合男性绝育术后并发症的都是20世纪90年代以前进行的绝育术。因此,男性绝育术后并发症鉴定应严格执行鉴定标准,做到公平、公开、公正,应做好男性绝育术相关知识的宣传,加强对老年病科普知识的宣传,并加强计划生育技术服务队伍的建设。

[关键词] 男性绝育术;并发症;市级鉴定;技术服务

[中图分类号] R169.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1009-1742(2014)05-0110-03

1 前言

男性输精管绝育术又称为输精管阻断术或结扎术,是一种经典的男性绝育术,约于20世纪40年代末用于临床。经过不断改进,目前输精管结扎术的具体手术方法已经演进为十多种,但其基本原理大同小异,主要采用结扎、切除或阻断输精管道的方法阻止精子通过,达到永久绝育的目的^[1]。虽然结扎术是一种比较安全、经济、简便、有效的绝育手术,同时目前仍为绝育的主要术式,但若处理不当,也会发生不少并发症,造成不良影响。由于有些并发症在术后较长时间才能表现出来,致使临床医生容易忽视,病人不能得到及时的诊治,从而引起严重后果。因此,做好绝育手术并发症的鉴定工作势在必行。2012—2013年重庆市根据国家卫生和计划生育委员会发布的《计划生育手术并发症鉴定管理办法(试行)》和《计划生育手术并发症鉴定分级标准(试行)》,对部分区(县)进行了计划生育手术

并发症鉴定,现将男性绝育术后并发症市级鉴定情况总结如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

重庆市申请男性绝育术后并发症市级鉴定的有巴南区、綦江区、梁平县、大足区、潼南县、黔江区、渝北区、江津区、沙坪坝区、璧山区、涪陵区、北碚区、铜梁县、石柱县、忠县、垫江县、开县、永川区,共56例,最大年龄为79岁,最小年龄为44岁,平均年龄为62.2岁,结扎年龄在29~43岁之间。

2.2 男性绝育术后并发症诊断标准

并发症鉴定诊断标准按照卫生部1989年制定的《男性节育手术并发症诊断标准》执行;并发症等级划定标准按国家卫生和计划生育委员会《计划生育手术并发症鉴定管理办法(试行)》(人口科技[2011]67号)执行。

[收稿日期] 2014-03-25

[作者简介] 李川海,1964年出生,男,重庆市人,主任医师,研究方向为生殖健康;E-mail:1964_12_02@sina.com

2.3 受理和鉴定

户籍人口和流动人口申请并发症鉴定的,可以向施术机构所在地的区(县)级人口计生部门提出并发症鉴定书面申请。受术者申请并发症鉴定,应当提供身份证明、婚姻证明、接受计划生育手术的证明,并填写重庆市统一的并发症鉴定申请表。并发症鉴定实行区(县)、市逐级鉴定制度,市级鉴定为终级鉴定。区(县)级人口计生部门受理并发症鉴定的申请,负责组织并发症鉴定,专家组实施鉴定。受术者可在接到区(县)级鉴定结论通知之日起20个工作日内,提出要求市级人口计生部门鉴定的书面申请,交受理本次鉴定的区(县)级人口计生部门。组织鉴定的区(县)级人口计生部门在收到申请后10个工作日内,将有关材料报送市级人口计生部门。市级人口计生部门在市级专家库组织专家组进行鉴定。

3 结果

3.1 男性绝育术后并发症区(县)级鉴定情况

2012—2013年申请区(县)级鉴定的对象共2 926例,符合男性绝育术后并发症的有465例,占申请人数的15.89%,不符合男性绝育术后并发症的有2 461例,占申请人数的84.11%。

3.2 男性绝育术后并发症市级鉴定情况

2012—2013年区(县)级鉴定不符合男性绝育术后并发症的有2 461例,其中有56例申请市级鉴定,占2.12%。56例市级鉴定中,符合男性绝育术后并发症的有10例,占17.86%。其中,附睾淤积症8例,为右侧;痛性结节2例,为右侧。56例申请市级鉴定中有25例自述症状分别为头昏、眼花、四肢无力、腰痛腿麻、小便不畅、性功能障碍、腹股沟阴囊包块等,这些症状与男性绝育术后并发症无关,占44.64%。25例中有21例虽然附睾有不同程度增大,但无压痛,输精管结扎结节也无压痛。另外31例自述症状为阴囊肿胀痛不适,但体征不符合男性并发症鉴定标准,占55.36%,其中一部分输精管结扎结节、附睾不大,另外一部分虽然附睾增大,但无压痛。56例中有25例自述鉴定前曾在区(县)级计划生育技术服务机构就诊,但无就诊记录。符合男性绝育术后并发症的均为20世纪90年代以前进行的绝育术。

4 讨论

4.1 男性绝育术后并发症的鉴定与管理

应遵循公开、公平、公正的原则,坚持实事求是

的科学态度,做到事实清楚、定性准确、责任明确、处理得当。县级以上人口和计划生育行政部门负责所辖行政区域内计划生育手术并发症的鉴定和管理工作,并对下一级计划生育手术并发症鉴定和管理工作进行指导和监督。重庆市并发症鉴定实行区(县)、市两级鉴定。受术人对区(县)级鉴定结论不服的可以申请市级鉴定,市级鉴定为终级鉴定。市、区(县)两级人口和计划生育行政部门要建立计划生育手术并发症鉴定专家库(或计划生育技术服务专家库),由热心计划生育事业、有责任心、临床经验丰富、具有副高以上职称的相关医学专业技术人员组成。每次鉴定前在回避利害关系的前提下,由人口和计划生育行政部门从专家库相关专业组中随机抽取5名专家,组成并发症鉴定组,并从中推选组长1名。鉴定组结论是处理并发症的依据,其他机构以及专家在非鉴定期间出具的医学证明,不能作为并发症诊断和处理的依据。鉴定组受同级人口和计划生育行政部门委托履行以下职责:进行并发症鉴定,得出鉴定结论,提出医学处理和随访复诊意见,对难以得出鉴定结论的,可提出申请上一级鉴定组织鉴定的建议;严格执行鉴定程序,遵守鉴定纪律,确保鉴定结论的客观、公正;鉴定组对鉴定结论负责;对鉴定为并发症的人员应做好登记,并做好并发症的治疗和随访工作。乡镇计生办和服务站应把节育手术后并发症的鉴定和治疗纳入日常管理工作,根据平常掌握的情况,有计划地定期组织他们鉴定,不能把并发症鉴定作为一种突击式的体检工作,使一些所患疾病与节育手术无关的人群也来鉴定。在区(县)鉴定中做好解释工作,让鉴定对象了解并发症与后遗症的区别以及防治并发症的相关卫生知识,同时把握好鉴定标准,以减少不必要的市级鉴定和信访,减轻当事人的经济负担和思想负担。

4.2 重视对男性绝育术知识的宣传、加强对老年病科普知识的宣传

在申请市级鉴定的人当中,有44.64%的人自述症状与男性绝育术后并发症无关,说明其对计划生育手术及并发症缺乏科学的了解,说明人口和计划生育技术服务工作需要加强,需要人口和计划生育部门做好相关知识的宣传普及工作。56例申请市级鉴定中,有25例自述症状分别为头昏、眼花、四肢无力、腰痛腿麻、小便不畅、性功能障碍、腹股沟阴囊包块等,这些大多是因为年龄大而出现的心血

管疾病、前列腺疾病、腰椎及椎间盘疾病等的症状，说明鉴定对象缺乏对老年病的认识。因此需要加强基层医疗机构的服务意识和服务能力，大力宣传老年病的科普知识，让患者能及时了解自己的病情并得到有针对性的治疗。

4.3 加强计划生育技术服务队伍建设，提高计划生育技术人员素质

56例中有25例自述鉴定前都曾在区(县)级计划生育技术服务机构就诊，但无就诊记录。根据对计划生育技术服务队伍职业化现状的调查，重庆市计划生育技术服务队伍存在社会认同度差，技术服务模式陈旧，职业保障不足，人员高标准进入低标准发展，专业技术人员流失严重等问题^[2]，严重影响计划生育技术服务队伍的服务能力。各级政府应大力

加强计划生育技术服务队伍的职业化建设，加大专业培训力度，改变技术服务模式，以人为本，为计划生育手术对象服务，建立完善计划生育手术及并发症人员档案，定期随访和咨询。规范医疗文书，做好原始记录，并进行计生知识的充分讲解，缓解其紧张的情绪和心理压力，拉近人口计生部门工作人员与计划生育手术人员的关系，减少对立情绪和上访现象的发生。

参考文献

- [1] 邓睿, 吕耀, 周洁. 绝育术并发症防治研究浅析[J]. 现代预防医学, 2009, 36(13):2596-2599.
- [2] 刘俊, 童琦, 唐云川, 等. 计划生育技术服务队伍职业化现状及对策研究[J]. 中国计划生育学杂志, 2009, 17(9):523-526.

Analysis on municipal identification of male sterilization postoperative complication of Chongqing

Li Chuanhai, Ma Mingfu, Yang Hao, Zhou Shuping

(Key Laboratory of Birth Defects and Reproductive Health of National Health and Family Planning Commission, Chongqing Population and Family Planning Science and Technology Research Institute, Chongqing 400020, China)

[Abstract] In 2012—2013, according to *Identified Management Measures of Family Planning Operation Complications (Trial)* and *Classification Standard of Family Planning Operation Complications (Trial)* released by the State Commission of Health and Family Planning, family planning operation complications from part of the districts (counties) of Chongqing were identified, and the municipal identifications were discussed. The results show that: In the 56 applicants for municipal identification of male sterilization postoperative complication, 10 cases were eligible for postoperative complications, accounting for 25.2 %; for the self-reported symptoms, 25 cases were not coincident with male sterilization postoperative complications, accounting for 44.64 %; the cases coincident with male sterilization postoperative complications were operated before 1990s. Therefore, the identification of male sterilization postoperative complication should be strictly implemented with the identification standard and be fair, open and equitable. The knowledge related to male sterilization should be fully promoted. The propaganda for popular knowledge of aged diseases and the construction of family planning technical service team should be strengthened.

[Key words] male sterilization; complication; municipal identification; technical service