

北京市剖宫产育龄妇女产后避孕意愿分析

沈洁,高丽丽,潘迎

(首都医科大学附属北京妇产医院北京妇幼保健院,北京 100026)

[摘要] 为了了解北京市剖宫产术后妇女的避孕意愿及其影响因素,在北京市城、近、郊区采用分层整群抽样方法随机抽取2011年7月—2011年12月期间接受剖宫产手术的产妇364名,进行问卷调查。采用卡方检验和多因素Logistic回归方法对问卷调查结果进行分析。结果显示,被调查妇女平均年龄为(31±4.53)岁,剖宫产术后计划恢复性生活时间中位数为7周。96.43%的妇女对于产后可以采用的避孕方法并不清楚。仅有27.74%的妇女表示产后会尽早或立即采取避孕措施,避孕套是妇女首选的产后避孕方法,占75.27%。72.25%的妇女没有避孕计划或要等到产后3个月才开始避孕。62.64%的妇女在剖宫产术后接受了避孕指导,医生推荐的产后避孕方法中避孕套占首位。医生强调剖宫产术后避孕的重要性、妇女具备正确产后避孕知识是妇女剖宫产术后尽早开始避孕的保护因素。剖宫产妇女对产后避孕服务有较高需求,希望在产前保健或产后访视时能得到专业人员的产后避孕咨询指导。剖宫产术后再次妊娠存在健康风险,剖宫产妇女产后尽早落实避孕措施应引起高度关注。建议尽快针对剖宫产妇女开展产后避孕服务,摸索适合北京的服务模式,以满足需求,减少产后非意愿妊娠的发生,降低剖宫产术后人工流产的风险。

[关键词] 育龄妇女;剖宫产术后;产后服务;避孕

[中图分类号] R169 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1009-1742(2014)05-0016-04

1 前言

近年来剖宫产率居高不下,剖宫产术后非意愿妊娠妇女选择人工流产的危险性增加,意外妊娠终止的难度较大,不仅是医务工作者十分棘手的难题,也会使受术者的痛苦及并发症同时增加^[1]。学者们普遍认同产后是普及计划生育、尽早落实避孕措施、预防意外妊娠的关键时期。本研究主要探讨剖宫产术后妇女避孕意愿及其影响因素。

2 资料与方法

2.1 资料来源

选取2011年7月—2011年12月期间在北京市

城区和郊区助产机构接受剖宫产手术的产妇共364名,进行问卷调查。

2.2 研究方法

研究采用自行设计的问卷,由被调查人员填写。主要收集被调查妇女一般情况、本次妊娠和分娩情况、对避孕知识的了解、对人工流产的看法、接受产后避孕服务情况以及产后避孕的态度和对服务的需求情况。

2.3 统计学分析

数据统一录入SPSS软件包进行描述性分析、参数估计和检验。参数的检验使用卡方检验和趋势卡方检验。多元统计使用Logistic回归方法。

[收稿日期] 2014-03-20

[基金项目] 北京市卫生局青年科学研究资助项目“北京市剖宫产史育龄妇女产后避孕现状及需求研究”(QN2010-024)

[作者简介] 沈洁,1971年出生,女,上海市人,副主任医师,主要从事妇幼保健工作;E-mail:shenjielujun@yahoo.com

3 结果

3.1 被调查妇女一般情况

本次调查共收到问卷370份,回收有效问卷364份,有效应答率为98.4%。被调查妇女平均年龄(31±4.53)岁。汉族占94.5%。丈夫(性伴)平均年龄(32±5.19)岁。其中非本市户籍妇女占56.04%(204/364)。男女双方高中及以上学历在84.07%(306/364)~87.91%(320/364)之间。

3.2 被调查妇女妊娠分娩及产后避孕计划情况

被调查妇女中72.8%(265/364)为计划妊娠,平均分娩年龄(28±4.39)岁。计划产后开始性生活的时间中位数为7周,其中96.43%(351/364)的妇女不清楚产后可以采用哪些避孕方法。72.25%(263/364)的妇女表示没有避孕计划或要等到产后3个月以后才开始避孕。

避孕方法的选择上,75.27%(274/364)的妇女愿意使用避孕套,9.62%(35/364)考虑使用宫内节育器避孕,7.87%(25/364)倾向于采用安全期或体外排精避孕。

3.3 被调查妇女接受产后避孕服务的情况

62.64%(228/364)的妇女在剖宫产术后接受了医生的避孕指导。医生可以向妇女推荐多种避孕方法以供知情选择,在推荐的方法中,避孕套占首位,为92.54%(211/228);第二位是宫内节育器,为67.98%(155/228);第三位是口服避孕药,为51.65%(117/228)。另外,还有21.49%(49/228)的妇女被推荐使用安全期或体外排精避孕方法。

3.4 影响剖宫产妇女产后避孕分析

3.4.1 影响剖宫产妇女产后避孕单因素分析

单因素分析提示产科服务的机构级别高,医生强调剖宫产术后避孕重要性,妇女认为人工流产影响健康,具备正确产后避孕知识及有长期避孕意愿的,则妇女剖宫产术后避孕意愿高。

3.4.2 影响剖宫产妇女产后尽早开始避孕意愿多因素分析

以剖宫产术后妇女计划在产后一个月内开始避孕与否作为应变量,将上述单因素分析中有统计学差异的变量作为自变量,用Back Wald方法做多因素Logistic回归分析,表1是Logistic回归分析的结果。

表1 影响剖宫产妇女产后尽早开始避孕意愿多因素Logistic回归分析

Table 1 Affecting factors of contraceptive willingness of target women by Logistic regression analysis

变量	赋值	回归系数	标准误	P值	OR值	95%可信区间	
						上限	下限
医生强调剖宫产术后避孕重要性	1. 是	0.998	0.356	0.005	2.712	1.350	5.447
	2. 否						
产后避孕知识	1. 正确	1.165	0.586	0.047	3.207	1.017	10.112
	2. 不正确						
常数项		-4.693	1.575	0.003	0.009		

从表1可见,医生强调剖宫产术后避孕的重要性,妇女具备正确产后避孕知识是妇女剖宫产术后尽早开始避孕的保护因素。

3.5 剖宫产妇女对产后避孕服务需求情况

90.66%(330/364)的妇女认为有必要在产后提供避孕指导。发放宣传资料(58.52%,213/364)、医护人员个别咨询(36.26%,132/364)及网络咨询(21.98%,80/364)被认为是最好的3种产后避孕服务方式。妇女希望产后避孕指导能够由专门的避孕咨询工作人员(36.26%,132/364)、产科门诊医生(34.07%,124/364)以及社区医生护士(17.03%,62/364)来提供。

4 讨论

4.1 剖宫产妇女再次妊娠存在更高风险,产后避孕措施的落实应引起关注

产后排卵功能的恢复,通常很难预料。如果不哺乳,月经通常在产后6~8周恢复。在哺乳妇女中,排卵最早可在36~42d就发生^[2]。近年来,随着剖宫产率的增加,剖宫产后再次妊娠终止并发症的发生率高于阴道分娩者已成为公认的事实。因此必须落实避孕措施,避免意外妊娠^[3,4]。

本调查发现,剖宫产后妇女计划采取避孕措施的时间晚于性生活开始的时间,提示应高度关注产

后期尽早落实避孕措施。

由于避孕套的使用效果受到使用者及其配偶是否坚持和正确使用的影响,故不建议其作为产后避孕的首选方法^[5]。产后短期内人工流产的风险高,应优先考虑高效的避孕方法,这些方法包括绝育术、皮下埋植、避孕针和部分高效的宫内节育器等^[6,7]。研究证实,产后不同时期放置宫内节育器、单孕激素避孕方法、输卵管结扎术、屏障避孕和杀精剂、哺乳期闭经避孕法在哺乳期均是安全可行的^[8~11]。

而实际调查发现,医生为剖宫产术后妇女推荐最多的是避孕套,还有约1/5的妇女被推荐使用安全期或体外排精的方法。因此,加强医务人员关于长效避孕措施,尤其是产后这一特殊时期适用避孕措施的培训,使其在提供产后避孕服务时,能够正确指导产后妇女采用适宜的、长效和稳定的避孕措施尤为重要。

4.2 开展产后避孕服务实践,满足剖宫产妇女对产后避孕服务的需求

产后避孕,是指产妇在胎盘娩出后的一段时间内,为防止意外妊娠的发生而采取的避孕措施^[12]。产后避孕服务的开展不仅可以预防人工流产及其并发症,还可以降低产后非意愿妊娠的发生率,沟通医患关系,提高了产妇的依从性。

国内研究表明,我国妇女产后1年内人工流产率高于育龄妇女的平均水平^[13]。上海通过社区和计划生育干部在产后访视时提供2种以上避孕药具和指导正确的使用方法,使产后1年内意外妊娠发生率显著低于平均水平,反映加强产后避孕对降低产后意外妊娠有重要的作用^[14]。英国避孕发展网络研究发现,缺乏有效干预时,产后妇女12个月意外妊娠率可以从11%~12%下降到3%^[15]。

与其他研究结果一致,本调查发现剖宫产妇女对产后避孕服务有较高需求。建议医务人员提供

产后避孕咨询指导的工作要及时跟进,基于现有的避孕技术和产后指南,不断积极实践与探索,努力摸索出适应北京市情况的产后避孕服务模式,密切产科服务与计划生育技术服务之间的衔接,产后即时或尽早落实常规避孕措施,最大程度减少产后非意愿妊娠的发生,降低剖宫产术后人工流产风险。

参考文献

- [1] Rotas M A, Haberman S, Levгур M. Cesarean scar ectopic pregnancies [J]. *Obstet Gynecol*, 2006, 107(6): 1373-1381.
- [2] 金力. 产后避孕的必要性及知情选择[J]. *中国计划生育和妇产科*, 2012, 4(6): 16-18.
- [3] 左文莉. 剖宫产后再次妊娠的风险及其避孕方法选择[J]. *中国计划生育学杂志*, 2011, 19(4): 250-254.
- [4] 罗静雯, 常青. 产后避孕的研究进展[J]. *中华妇幼临床医学杂志(电子版)*, 2013, 9(3): 400-405.
- [5] 刘春兰, 魏丽惠. 倡导产后避孕, 促进母婴健康[J]. *中国妇产科临床杂志*, 2013, 14(6): 481-483.
- [6] Department of Reproductive Health, World Health Organization. *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use* [M]. 4th ed, WHO Press, Geneva, Switzerland, 2009.
- [7] 侯自红, 吴尚纯, 顾向应. 产后和流产后使用长效可逆避孕方法的技术指南[J]. *国际生殖健康/计划生育杂志*, 2013, 32(4): 267-269.
- [8] Isley M M, Edelman A. Contraceptive implants: An overview and update [J]. *Obstet Gynecol Clin North Am*, 2007, 34(1): 73-90.
- [9] King J. Contraception and lactation [J]. *J Midwifery Women's Health*, 2007, 52(6): 614-620.
- [10] Eroglu K, Akkuzu G, Vural G, et al. Comparison of efficacy and complications of IUD insertion in immediate postpartum/early postpartum period with interval period: 1-year follow-up [J]. *Contraception*, 2006, 74(5): 376-381.
- [11] Aktuil H, Moroy P, Cakmak P, et al. Depo-Provera: Use of a long-acting progestin injectable contraceptive in Turkish women [J]. *Contraception*, 2005, 72(1): 24-27.
- [12] 吴尚纯, 楚光华. 产后避孕的国内外指南[J]. *中国计划生育和妇产科*, 2012, 4(6): 11-17.
- [13] 黄咏梅, 程利南. 产后避孕服务的研究进展[J]. *中国妇幼健康研究*, 2008, 19(2): 157-159.
- [14] 陆珺, 何萍, 康建中, 等. 联合干预对妇女产后避孕的效果评价[J]. *上海预防医学*, 2013, 25(9): 523-524.
- [15] 黄咏梅, 康建中, 陈瑞珠. 上海市城区产后妇女避孕节育状况及服务需求的调查[J]. *中国计划生育学杂志*, 2007, 7(141): 414-416.

Contraceptive willingness of women after cesarean section in Beijing

Shen Jie, Gao Lili, Pan Ying

(Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital, Capital Medical University Beijing Maternal and Child Health Care Hospital, Beijing 100026, China)

[Abstract] To learn the contraceptive willingness and its affecting factors among women after cesarean section in Beijing. Stratified cluster sampling and randomized data collection by questionnaires of women after cesarean section from July 2011 to December 2011 in various areas in Beijing and data analyzed by Chi-squared test and Logistic Regression. The results show that the average age of the target women was (31 ± 4.53) years old. The median of the women's planning intercourse after cesarean section was 7 weeks. 96.43 % of the women were unaware of the methods for postnatal contraception. Only 27.74 % of them will take contraception as soon as possible after cesarean section and 75.27 % of them preferred condom. 72.25 % of the women had no plan for contraception or will take contraceptive methods until 3 months after cesarean section. 62.64 % of the women received postnatal contraceptive counseling, condom ranked the first among the methods recommended by the doctors. The protecting factors for women take contraception as soon as possible after cesarean section were that the doctors emphasize the importance of postnatal contraception and women aware of postnatal contraception. Unmet needs of postnatal contraception were high among the target women. They hoped to get professional counseling during antenatal care or postnatal home visits. There are risks of pregnancy after cesarean section. More attention should be paid for contraception implementation as soon as possible after cesarean section. It is suggested that postnatal contraceptive services should be carried out to explore the service model in Beijing and to meet the unmet needs to reduce unwanted pregnancy after cesarean section which will be helpful to decrease the risk of induced abortion after cesarean section.

[Key words] bearing-aged women; after cesarean section; postnatal services; contraception

(上接15页)

bution is between the second and third pregnancy (57.87 %); 44.34 % is due to contraceptive failure, 55.66 % is due to no contraceptive use; IUD accounts for 10.51 % of choice of contraceptive measures, use of condoms is 10.51 %, contraceptive is 8.24 %, external use is 6.62 %, other mean is 8.46 %. The main reasons of unwanted pregnancy are due to taking chances with no contraceptive use or no contraceptive use after removal of IUD; 98.90 % of interviewed subjects know contraceptive knowledge, 15.37 % know emergency contraception, 18.38 % know the necessity of contraception measures for nursing mothers. Married people get information of the contraception knowledge mainly from medical workers, family planning cadres, publicity materials. More farmers and migrant workers are willing to get free services than urban residents, government employees, commercial service personnel and other migrants.

[Key words] women of child-bearing age; unwanted pregnancy; induced abortion; influencing factor