

# 流产后避孕咨询与教育对人工流产后妇女避孕行为的影响初探

袁钦钦,许良智,宿 宓,聂 颖

(四川大学华西第二医院妇产科,成都 610041)

**[摘要]** 探讨对人工流产后女性加强流产后避孕咨询与教育对其避孕行为的影响。选择2011年8月1日—2011年9月30日在四川大学华西第二医院妇产科门诊自愿行人工流产术的女性200人,进行术后常规处理(常规处理组)。选择2011年10月25日—2012年4月10日在四川大学华西第二医院妇产科门诊自愿行人工流产术的女性200人,流产后常规处理并加强避孕咨询与教育(加强干预组),两组均于术后1个月、3个月、6个月进行随访调查。常规处理组和加强干预组半年后随访率分别为46%,71.5%( $P<0.01$ )。常规处理组和加强干预组流产后4周内性生活的恢复率分别为10.8%,3.5%( $P<0.05$ );半年内加强干预组避孕行为的正确率高于常规处理组( $P<0.01$ ),而且其避孕套、复方口服避孕药(COC)和节育环等现代避孕措施的使用率高于常规处理组( $P<0.01$ ),安全期和体外排精等传统避孕方法使用率低于常规处理组( $P<0.01$ );常规处理组和加强干预组非意愿妊娠率分别为7.0%,1.5%( $P>0.05$ )。研究表明,及时通过加强流产后避孕咨询与教育,能提高人工流产后女性的避孕意识,增加避孕知识,提高正确避孕措施的使用率,更好地促进了女性的生殖健康。

**[关键词]** 人工流产;流产后咨询与教育;避孕行为

**[中图分类号]** R173 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1009-1742(2014)05-0034-05

## 1 前言

中国目前每年有700万~800万例人工流产(简称“流产”),重复流产率高达50%以上<sup>[1]</sup>。流产,尤其是多次重复流产不仅可能引起月经失调,继发不孕等女性生殖方面的病理性损害,其对女性的心理影响也是不容忽视的<sup>[2]</sup>。有研究表明,避孕知识的贫乏是流产的根本原因,对于有过流产史的妇女仍然会由于此原因而再次流产<sup>[3]</sup>,但是在我国流产后女性被告知最多的内容是流产后注意事项(95.6%),避孕知识和生殖健康知识均达不到40%<sup>[4]</sup>。正是由于流产后服务和计划生育服务的脱节,导致女性在离开流产门诊后也未获得正确的避孕知识和避孕方法,仍然暴露于再次意外妊娠和重复流产的

危险下。本研究着眼于女性流产后这一特殊时期,立即提供恰当的流产后避孕咨询与教育,探讨其对流产后女性避孕行为的干预效果。

## 2 资料和方法

### 2.1 研究对象

选择2011年8月1日—2011年9月30日在四川大学华西第二医院妇产科门诊自愿行人工流产术的女性200人,为常规处理组。选择2011年10月25日—2012年4月10日在妇产科门诊自愿行人工流产术的女性200人,为加强干预组。

### 2.2 研究方法

本研究为干预性研究。常规处理组进行流产后常规注意事项告知;加强干预组采用面对面的咨

**[收稿日期]** 2014-04-04

**[基金项目]** 中国妇女发展基金会伊爱基金(京ICP备01032862)

**[作者简介]** 袁钦钦,1987年出生,女,四川成都市人,硕士研究生,研究方向为生殖内分泌;E-mail:yuanqin\_in@126.com

询方式由专人负责流产后的宣教,内容包括人工流产手术的风险和对女性生殖健康的危害,重点讲解正确的避孕知识,帮助女性选择合适的避孕方法,采取有效的避孕措施。两组女性术前进行基线调查,两组均在术后1个月、3个月和6个月进行电话随访。随访内容包括避孕情况,有无意外妊娠,加强干预组则再次对其避孕方面进行指导和帮助。

### 2.3 统计学分析

使用Epidata 3.1 进行数据录入,经过逻辑检查后用SPSS13.0 进行统计学分析。对计数资料采用卡方检验( $\chi^2$ ),以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。多个率或构成比用卡方分割检验。

## 3 结果

### 3.1 一般情况

常规处理组共纳入200例,1个月、3个月和6个月完成随访并愿意透露避孕情况的人数分别为141例(70.5%)、110例(61.5%)和92例(46%)。加强干预组共纳入200例,1个月、3个月和6个月随访人数分别为160例(80%)、148例(74%)和143例(71.5%)。加强干预组半年的随访率明显高于常规处理组,差异有统计学意义( $\chi^2=26.832, P < 0.01$ )。两组在年龄、职业、学历、籍贯、流产史、避孕史等基本特征上差异无统计学意义,见表1。

表1 两组流产女性基本情况

Table 1 Demographic characteristic in two groups

基本情况	常规处理组		加强干预组		$\chi^2$ 值	P 值	
	例数	%	例数	%			
年龄/岁	<27	91	45.5	99	49.5	2.869	0.089
	27~45	109	54.5	101	50.5		
工作	无业	37	18.5	26	13.0	3.247	0.517
	学生	16	8.0	18	9.0		
	职员	67	33.5	63	31.5		
	农民工服务人员	39	19.5	43	21.5		
学历	干部公务员医生教师	41	20.5	50	25.0	1.239	0.538
	大专以下	63	31.5	54	27.0		
籍贯	大专及以上	137	68.5	146	73.0	0.251	0.617
	成都	98	49.0	93	46.5		
生育史	外地	102	51.0	107	53.5	0.010	0.920
	有	99	49.5	100	50.0		
避孕史	无	101	50.5	100	50.0	2.098	0.148
	有	150	75.0	162	81.0		
	无	50	25.0	38	19.0		

### 3.2 加强干预对流产后女性半年内性生活和避孕行为的影响

#### 3.2.1 加强干预对女性流产后第一次性生活开始的时间及其避孕措施的影响

常规处理组和加强干预组分别有10例(10.8%)、5例(3.5%)在28d内恢复性生活,加强干预组4周内性生活开始率低于常规处理组,且差异有统计学意义( $\chi^2=5.161, P=0.023 < 0.05$ )。常规处理组流产后半年内恢复性生活的89例中有73例(82.0%)在第一次性生活中采用避孕措施。加强干

预组流产后半年内恢复性生活的137例中有127例(92.7%)在第一次性生活中采用避孕措施。加强干预组高于常规处理组,且差异有统计学意义( $\chi^2=6.042, P=0.014$ ),见表2。

#### 3.2.2 加强干预对女性流产后半年内避孕行为的影响

常规处理组92人中,在半年内恢复性生活且无妊娠计划的共86人,有84人采取过避孕措施;加强干预组143人中,在半年内恢复性生活且无妊娠计划的共131人,有129人采用过避孕措施( $\chi^2=0.000$ ,

表2 两组术后恢复第一次性生活时间和避孕措施的使用情况

Table 2 The time and contraceptive usage of the first coition after abortion in two groups

组别	流产后4周内恢复性生活		术后第一次性生活避孕措施使用	
	是	否	有	无
常规处理组	10例 (10.8%)	82例 (89.2%)	73例 (82.0%)	16例 (18.0%)
加强干预组	5例 (3.5%)	138例 (96.5%)	127例 (92.7%)	10例 (7.3%)
$\chi^2$ 值	5.161		6.042	
P 值	0.023		0.014	

$P=1.000>0.05$ )。加强干预组避孕套、复方口服避孕药(COC)和节育环等现代避孕措施的使用率高于常规处理组( $\chi^2=12.17, P=0.000<0.016$ ),体外排精和安全期等传统方法使用率低于常规处理组( $\chi^2=11.163, P=0.001<0.016$ )。流产后半年内两组女性主要使用的避孕方法构成中,避孕套占的比例最大,分别占65.5%和79.1%。在主要使用避孕套避孕的女性中,常规处理组有31例(56.4%),加强干预组有90例(88.2%)能坚持每次性生活都使用;常规处理组有35例(63.6%),加强干预组有87例(85.3%)能正确使用避孕套。加强干预组使用避孕套的坚持率( $\chi^2=20.539, P=0.000$ )和正确率( $\chi^2=9.675, P=0.002$ )明显高于常规处理组,差异有统计学意义。把在这半年中每次性生活都坚持且正确使用避孕套,正确服用COC和上节育环认为是正确的避孕行为,其余都视为不正确的避孕行为。常规处理组和加强干预组分别有35例(40.7%)和94例(71.8%)半年内避孕行为正确。加强干预组高于常规处理组,差异有统计学意义( $\chi^2=20.773, P=0.000$ )。两

表3 两组半年内主要采用的避孕方法构成表

Table 3 The composition of contraceptive methods at half a year after abortion in two groups

组别	避孕套	COC	节育环	体外排精	安全期	其他
常规处理组 (84例)	55例 (65.5%)	5例 (6.0%)	3例 (3.6%)	5例 (6.0%)	12例 (14.2%)	4例 (4.7%)
加强干预组 (129例)	102例 (79.1%)	9例 (7.0%)	8例 (6.2%)	1例 (0.8%)	6例 (4.7%)	3例 (2.2%)

注:其他方法表示紧急避孕药、避孕膜等

组半年内主要采用的避孕方法构成见表3。

### 3.2.3 加强干预对妇女流产后半年再次意外妊娠的影响

半年内常规处理组和加强干预组分别有6例(7.0%)、2例(1.5%)再次非意愿妊娠,加强干预组低于常规处理组,差异无统计学意义,见表4。

表4 两组半年内非意愿妊娠率的比较

Table 4 The incidence of unplanned pregnancy in two groups

组别	例数	有无非意愿妊娠	
		有	无
常规处理组	86例	6例(7.0%)	80例(93.0%)
加强干预组	131例	2例(1.5%)	129例(98.5%)
$\chi^2$ 值		2.944	
P 值		0.086	

## 4 讨论

流产后关爱(PAC)是生殖健康领域日益关注的重要问题。流产后计划生育服务是PAC的核心组成部分<sup>[5]</sup>。国外许多开展流产后计划生育服务的经验表明:实行流产后计划生育服务能增加有效避孕措施的使用率,降低重复流产率<sup>[6,7]</sup>。国内通过流产后女性调查表明,人们对流产后计划生育服务需求较大<sup>[8,9]</sup>,但是目前我国尚没有将计划生育服务和流产后服务结合起来,两种服务的脱节不利于流产妇女的生殖健康<sup>[10]</sup>。尤其是未婚青年,她们本身不在我国计划生育服务的范围,难以通过正规渠道获得正确避孕方法和避孕药具。本干预研究就是要凭借流产后这一段敏感时期,对流产后女性进行面对面的避孕节育方面的宣教,主动地去满足各类人群流产后避孕的需求,适时地给她们提供有关避孕措施的种类、使用方法、安全性等方面的信息,进而达到增强流产后女性避孕意识,提高避孕知识,增加有效避孕措施的正确使用,降低非意愿妊娠和再次人工流产的发生,最终保护女性的生殖健康。

人工流产术后1个月内禁同房和盆浴。早期流产后,两个星期内就可以恢复排卵;中期引产后,四个星期内便可以恢复排卵<sup>[11,12]</sup>。因此术后第一次性生活采取有效的避孕措施显得更加重要,否则出现意外妊娠再次行人工流产,是风险极大的高危流产,流产并发症也会随之增加。笔者在加强干预组

避孕咨询服务中详细告知流产后禁止性生活的时限,并帮助指导其正确使用各种避孕方法。可以看到经过流产后咨询的女性4周内性生活的恢复率明显低于常规干预组,且加强干预组人流后第一次性生活采取避孕措施率达到92.7%,明显高于常规处理组(82%)。说明笔者强化流产后立即避孕的宣教,显著提高了女性自我保护的意识,更好地促进了女性的生殖健康。

流产后半年内,两组在避孕措施的使用率上差异无统计学意义,但是分析结果发现,常规处理组和加强干预组在半年内主要使用避孕措施的构成上不同。避孕套、COC和节育环等现代避孕措施的使用率显著高于常规处理组,而安全期和体外排精等传统方法的使用率低。从术后两组都使用的最多的避孕方法——避孕套上分析发现:加强干预组避孕套的坚持率和正确率也明显高于常规处理组。在能从整体反映这半年避孕情况的避孕行为正确率这个指标上,加强干预组也显著高于常规处理组。正确的避孕行为反映了女性正确的避孕态度和避孕知识。从以上研究结果中笔者发现,经过流产后避孕知识的宣教,女性增强了避孕意识,改善了避孕的态度,较常规处理组更能选择现代的避孕方式,并坚持正确使用。这对流产后避孕咨询服务是一个肯定。在术后半年非意愿妊娠率上,加强干预组(1.5%)低于常规干预组(7.0%),不过差异并无统计学意义,可能是因为开展研究活动的时间比较短,纳入人数较少,随访率也不高,可能观察不到干预活动对非意愿妊娠率的真实和全面的效果。但是在避孕行为方面加强干预组和常规处理组已经出现显著的差别,已经能够初步看到干预活动的效果。有理由相信,随着随访时间的延长和流产后避孕咨询服务的不断完善,非意愿妊娠率会得到显著的降低,对保护妇女的生殖健康有重要意义。

本次研究只是在女性流产后及时面对面地普及避孕知识并帮助其选择适合的避孕措施,并没有组织男伴参与宣教,免费提供避孕药具和转诊到计划生育部门,与国际上要求的流产后计划生育服务还有一定的差距。这只是初步探讨流产后基本的避孕咨询与教育对女性避孕行为的影响,同时取得了比较满意的结果,而完善的PAC模式,还需要进一步的探讨和摸索。

#### 参考文献

- [1] 程怡民,周 猷. 中国重复流产和流产后保健的现状[J]. 国际生殖健康/计划生育杂志, 2010, 29(5):324-326.
- [2] 王建梅,杨 华,张 钰,等. 年轻女性重复人工流产生殖健康状况及心理行为调查研究[J]. 中国综合临床, 2010, 26(7):682-686.
- [3] 蔡雅梅,程怡民,吕岩红,等. 中国开展流产后计划生育服务的必要性[J]. 现代预防医学, 2007, 34(12):2255-2257.
- [4] 常明秀,张晓静,徐 晓,等. 未婚女青年流产及接受流产后服务的现况调查[J]. 中国计划生育学杂志, 2008, 16(9):540-543.
- [5] 程怡民,黄 娜,李 颖,等. 流产后服务的新进展和核心组成部分概论[J]. 中国妇幼保健, 2004, 19(23):17-19.
- [6] Johnson B R, Ndhlovus S, Farr S L, et al. Reducing unplanned pregnancy and abortion in Zimbabwe through post abortion contraception [J]. Studies in Family Planning, 2002, 33(2): 195-202.
- [7] Ali Ceylan, Meliksah Ertem, Gunay Saka, et al. Post abortion family planning counseling as a tool to increase contraception use [J]. BMC Public Health, 2009(9):20.
- [8] 秦君璞,陈 姗,狄 娜,等. 流产后咨询与教育对意外妊娠行人工流产的未婚青少年干预效果[J]. 中华妇产科杂志, 2010, 45(3):201-204.
- [9] 任姗姗,庞 成,何 电,等. 我国三城市未婚女青年人工流产后服务需求调查[J]. 中国计划生育学杂志, 2012, 20(3):179-182.
- [10] 程怡民,李 颖,郭 欣,等. 中国重复流产状况和规范化流产后服务的必要性[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2004, 20(9):571-573.
- [11] Lahteenmaki P, Luukkainen T. Return of ovarianfunction after abortion [J]. Clinical Endocrinology, 1978, 8(2):123-132.
- [12] Lahteenmaki P, Ylostalo P, Sipinen S, et al. Return of ovulation after abortion and after discontinuation of oral contraceptives [J]. Fertility and Sterility, 1980, 34(3):246-249.

# Evaluation of effect of post-abortion contraceptive counseling and education on contraceptive behavior of abortion women

Yuan Qinqin, Xu Liangzhi, Su Mi, Nie Ying

(Department of Obstetrics and Gynecology, West China Second University Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China)

**[Abstract]** To evaluate the effect of post-abortion contraceptive counseling and education (PACE) on contraceptive behavior of abortion women, 200 women who had abortion in the West China Second University Hospital from August 1st 2011 to September 30th 2011 were treated with conventional treatment (conventional group), 200 women who had abortion from October 25th 2011 to April 10th 2012 were treated with PACE (intervention group). The effect of the intervention of PACE by comparison was evaluated at one month, three months and six months after abortion. The six months follow-up rate of the conventional group and intervention group were 46 %, 71.5 %, respectively ( $P < 0.01$ ). Compared with the rate of 10.8 % of respondents who started sex lives in four weeks after abortion in conventional group, that of the intervention group was 3.5 % ( $P < 0.05$ ). It was better for intervention group than conventional group on using contraceptive methods correctly ( $P < 0.01$ ). The rates of modern contraceptive (such as condom, oral contraceptive pills and intrauterine devices) usage of the intervention group is significant higher than that of the conventional group ( $P < 0.01$ ). The incidence of unplanned pregnancy (1.5 %) in the intervention group is lower than that in the conventional group (7.0 %) ( $P > 0.05$ ). Timely post-abortion contraceptive counseling and education is effective for abortion women to strengthen their contraceptive awareness, increase contraceptive knowledge and use correct contraceptive methods and results in promoting the women's reproductive health.

**[Key words]** abortion; post-abortion contraceptive counseling and education; contraceptive behavior