

2010—2013年新疆HIV感染孕产妇妊娠结局分析

沙吾力·艾力卡,艾比拜·买买提明,王晓军

(新疆维吾尔自治区妇幼保健院,乌鲁木齐 830002)

[摘要] 本文旨在了解新疆HIV感染孕产妇妊娠结局。利用2010—2013年间在预防艾滋病母婴传播管理信息网络直报系统中报告的HIV感染孕产妇个案卡资料进行分析。2 256例HIV感染孕产妇平均年龄29.1岁,以维吾尔族为主,占90.65%,初中及以下文化程度者占72.07%,无业和农民占82.36%(其中无业者占47.30%),初婚占56.12%,再婚占37.19%。2次及以上妊娠者占69.68%,有316例HIV感染孕产妇在知道自己的感染状况后仍然选择妊娠,占总数的14.01%;再次妊娠的HIV感染孕产妇中人工终止妊娠的比例明显高于第一次接受服务的HIV感染孕产妇,两者有统计学差异($\chi^2=141.14, P=0.000$)。新疆HIV感染孕产妇知道自身感染情况后仍有选择再次妊娠者,再次妊娠者中选择人工终止妊娠的比例明显高于第一次妊娠者,提示意外妊娠的存在,建议加强HIV感染妇女预防艾滋病母婴传播咨询服务和避孕指导,减少意外妊娠的发生,使HIV感染女性能够了解相关知识从而能够做出正确的生育或妊娠选择。

[关键词] HIV感染孕产妇;非意愿性妊娠;生殖健康

[中图分类号] R512.91 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1009-1742(2015)06-0050-03

1 前言

艾滋病是全球面临的重大公共卫生和社会问题,严重威胁着妇女儿童的健康和生命^[1]。新疆自1995年首次发现HIV感染者以来,疫情发展迅速,已成为全国疫情较重的省份之一。目前,新疆艾滋病疫情报告中,女性感染人数不断上升,而女性感染艾滋病,不仅使其免疫功能遭到破坏,而且还可以通过妊娠、分娩及哺乳等方式传播给下一代。新疆自2003年起在乌鲁木齐市和伊宁市开展了预防艾滋病母婴传播工作,至2010年已覆盖14个地(州、市)94个县(市、区)。为了解新疆HIV感染孕产妇一般情况及妊娠结局,2014年12月新疆维吾尔自治区妇幼保健院对新疆2010—2013年的预防艾滋病母婴传播管理信息网络直报系统中报告的HIV

感染孕产妇个案卡进行了分析。

2 分析资料与方法

2.1 分析资料

2010—2013年间在预防艾滋病母婴传播管理信息网络直报系统中报告的HIV感染孕产妇个案卡。个案卡内容包括HIV感染孕产妇人口学信息、艾滋病感染途径及危险行为,本次接受预防艾滋病母婴传播服务时期、妊娠结局等,本文针对HIV感染孕产妇接受服务时期及妊娠结局进行了分析。

2.2 分析方法

2.2.1 资料收集

新疆所有提供产前保健和助产服务的医疗保健机构按照《新疆维吾尔自治区预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案》要求,为前来接受

[收稿日期] 2015-04-21

[作者简介] 沙吾力·艾力卡,1966年出生,女,新疆额敏县人,哈萨克族,副主任技师,研究方向为预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播;

E-mail:swl_xjcdc@sian.com

孕产期保健的人群提供免费的HIV筛查,初筛阳性的标本送至地(州、市)级疾控中心确认。确认结果由县(市、区)的妇幼保健机构告知本人。确认HIV感染孕产妇由妇幼保健机构提供咨询、填写个案信息并进行网络直报。资料的收集和整理均按照《新疆维吾尔自治区预防艾滋病母婴传播管理系统网络报告工作规范(试行)》要求进行,自治区妇幼保健院对上报数据进行严格审核质控,保证数据的真实性和正确性。

2.2.2 统计分析

采用Excel 2010软件对预防艾滋病母婴传播管理信息网络直报系统中导出的数据进行整理,应用SPSS17.0软件进行统计分析,统计方法采用描述性分析方法。

3 结果

2010—2013年在预防艾滋病母婴传播管理信息网络直报系统中共报告了2 256例HIV感染孕产妇2 572次妊娠经历。

3.1 一般情况

2 256例HIV感染孕产妇年龄最小17岁,最大47岁,平均年龄为29.1岁;民族以维吾尔族为主,占90.65%(2 045例);文化程度初中及以下者占72.07%(1 626例);职业以无业和农民为主,占82.36%(1 858例),其中无业者占47.30%(1 067例)初婚占56.12%(1 266例),再婚占37.19%(839例)。妊娠分娩经历中,第一次妊娠者占30.32%(684例),第二次及以上妊娠者占69.68%(1 572例),无分娩经历者占40.25%(908例)、有一次分娩经历者占40.74%(919例)、2次及以上分娩经历者占19.02%(426例)。知道HIV感染后有316例HIV感染妇女再次妊娠,占总数的14.01%。知道感染后妊娠次数最多达5次。316例再次妊娠的HIV感染孕产妇选择分娩的占50%(158例)。

3.2 HIV感染孕产妇接受服务时期

报告的2 256例HIV感染孕产妇2 572次妊娠中,孕期接受服务比例为63.65%(1 637例),产时接受服务比例为27.14%(698),终止妊娠时接受服务的比例为9.2%(237例);知道HIV感染状况再次妊娠的孕产妇本次接受服务时期为终止妊娠的比例高于第一次妊娠孕产妇,两者比例有统计学差异($\chi^2=35.98, P=0.000$),见表1。

表1 HIV感染孕产妇接受服务时期分布

Table 1 The time of HIV infected pregnant women receiving services

接受服务时期	第一次妊娠的HIV感染孕产妇 *n=2 256		再次妊娠HIV感染孕产妇 n=316		合计n=2 572	
	人数	构成比/%	人数	构成比/%	人数	构成比/%
孕期	1 405	62.28	232	73.42	1 637	63.65
产时或产后	672	29.79	26	8.23	698	27.14
终止妊娠	179	7.93	58	18.35	237	9.21

注:*指在预防艾滋病母婴传播管理信息网络直报系统中第一次报告妊娠经历的HIV感染孕产妇

3.3 HIV感染孕产妇妊娠结局情况

在报告的2 256例HIV感染孕产妇2 572次妊娠中,妊娠结局为分娩者占75.00%(1 929例),选择人工终止妊娠者占21.00%(540例),1.24%(32例)为自然流产,其他2.76%;知道HIV感染状况后再次妊娠的HIV感染孕产妇中选择人工终止妊娠比例明显高于第一次妊娠者,两者有统计学差异($\chi^2=141.14, P=0.000$),见表2。

表2 HIV感染孕产妇妊娠结局分布

Table 2 Pregnancy outcome of HIV infected pregnant women

妊娠结局	第一次妊娠HIV感染孕产妇 n=2 256		再次妊娠HIV感染孕产妇 n=316		合计n=2 572	
	人数	构成比/%	人数	构成比/%	人数	构成比/%
分娩	1 771	78.50	158	50.00	1 929	75.00
人工终止妊娠	393	17.42	147	46.52	540	21.00
自然流产	27	1.20	5	1.58	32	1.24
其他	65	2.88	6	1.90	71	2.76

4 讨论

1)关注HIV感染孕产妇的生殖健康,避免非意愿性妊娠。数据显示HIV感染孕产妇知道感染后再次妊娠者占14.01%,其中46.52%选择人工终止妊娠。意味着意外妊娠的情况存在,提示要避免HIV感染孕产妇非意愿性妊娠。由于妊娠本身造成

抑制状态,可能造成CD4细胞的降低,且妊娠期间发生机会性感染的几率多,导致妊娠期间HIV并发症的发生率增加,并加速发展成为艾滋病病人的进程^[2]。所以在感染女性中开展面对面的女性生殖健康的健康教育,使她们知道自身生理结构及再次妊娠对感染女性带来的伤害,提高其自我保护能力,采取积极有效的避孕措施避免非意愿性妊娠。

2)为HIV感染孕产妇提供优质的咨询服务。在第一次报告妊娠经历的HIV感染孕产妇中人工终止妊娠比例不高仅为17.42%,而再次妊娠的人群中46.52%的人选择了人工终止妊娠。这可能和家庭的子女数有关,已经有孩子的HIV感染孕产妇再次妊娠后由于经济和生活的压力往往会选择终止妊娠,同时,不排除部分医务工作者为了减轻工作负担,在提供咨询服务时具有偏向性,在一定程度上影响孕妇的选择。要求咨询员在咨询时,不仅要提供艾滋病知识,而且还有给予全面且不带偏向性的咨询,使感染者在掌握正确信息的基础上,根据自身情况自愿选择妊娠结局^[3]。

3)数据显示HIV感染孕产妇中有63.65%在孕期就接受了孕产期保健服务,14.01%的HIV感染妇女知道自己的感染状况后仍然选择妊娠,提示各级医疗保健机构要抓住这个时机在提供孕产期保健服务的同时提供抗病毒治疗、安全分娩、人工喂养、随访等一系列预防艾滋病母婴传播综合干预服务。HIV感染孕妇选择继续妊娠者,在孕妇知情的情况下,动员其配偶或性伴侣检测HIV抗体,要有

专门的咨询员为其讲解预防艾滋病母婴传播的具体方法和利弊^[4],为其制定孕期、产后随访计划,进行药物依从性教育,告知其安全的重要性,沟通人工喂养的问题,提供相关转介服务和心理支持。

国内外大量研究证实,对HIV感染孕产妇实施综合干预,可以是艾滋病母婴传播率从30%下降至8%~2%,可以预防HIV母婴垂直传播^[5],新疆自2003年在乌鲁木齐市和伊宁市开展了预防艾滋病母婴传播工作,2010年已覆盖14个地(州、市)94个县(市、区),至今,通过十多年的努力母婴传播率由2003年的33.4%下降至2014年的7.84%。大大减少了儿童感染艾滋病。各级医疗保健机构应利用本单位为HIV感染孕产妇提供综合干预服务,有效预防了艾滋病母婴传播。

参考文献

- [1] 方利文. 预防艾滋病母婴传播流行现状[J]. 实用妇产科杂志, 2007, 25(5): 259-260.
- [2] 何克静, 周敏, 苑小倩, 等. 115例艾滋病孕妇妊娠结局分析[J]. 中国医药指南, 2012(10): 105-106.
- [3] 龚双燕, 王临虹, 方利文, 等. HIV感染孕妇妊娠结局的选择及影响因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(17): 2387-2389.
- [4] 王前, 王临虹, 方利文, 等. 艾滋病高发地区HIV感染孕产妇分娩情况及妊娠结局分析[J]. 中国公共卫生, 2013, 29(10): 1417-1419.
- [5] 王敏, 朱旭艳. 艾滋病母婴阻断成功的综合干预措施及效果分析[J]. 云南医药, 2014, 35(3): 569-570.
- [6] 毛雪梅, 王清, 杨红俊, 等. 促进艾滋病母婴阻断成功的综合干预措施及效果评价[J]. 现代预防医学, 2012, 39(18): 4716-4718.

Pregnancy outcome analysis of HIV infected women in Xinjiang, 2010—2013

Shawuli · Ailika, Aibibai · Maimaitiming, Wang Xiaojun

(Maternal and Children Health Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi 830002, China)

[Abstract] To understand pregnancy outcomes of HIV infected women in Xinjiang. We collected and analyzed 2 256 HIV infected women reported by prevention of mother to child transmission (PMTCT) management information reporting system during 2010—2013. The average

(下转 64 页)