

# 西藏农牧区妇女孕产期保健现状分析

李强 颜虹 王全丽 康轶君 党少农

**【摘要】目的** 了解西藏自治区农牧区妇女孕产期保健现状。**方法** 采用横断面调查方法, 分层随机抽样, 入户访问了 1512 名 3 岁以下儿童的母亲。**结果** 妇女产前检查覆盖率为 77.6%, 平均产前检查次数为 3.89 次, 5 次以上产前检查率为 26.3%, 住院分娩率为 40.4%, 83.9% 的妇女接受过孕期卫生保健宣传教育, 产后访视的比例为 66.2%。家庭有无副业收入、是否牧区、个人卫生状况、产前保健宣传教育、动员住院分娩、孕期保健知识等是影响是否进行产前检查的主要因素。**结论** 该地区妇女孕产期保健状况有显著改善, 但目前产前检查次数仍然偏低, 住院分娩率偏低, 缺乏孕产期保健常识是影响孕产期保健利用的主要因素之一。建议加强健康教育, 普及孕期卫生保健知识, 促进产前保健和住院分娩。

**【关键词】** 孕产期保健; 产前检查; 住院分娩

**Study on maternal health care status to agricultural and nomadic counties in Tibet Autonomous Region of China** LI Qiang, YAN Hong, WANG Quan-li, KANG Yi-jun, DANG Shao-nong. School of Medicine, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China

Corresponding author: YAN Hong, Email: yanhong@mail.xjtu.edu.cn

**【Abstract】 Objective** To understand the current situation of maternal health care and the association between maternal health care and relevant factors. **Methods** According to a cross sectional study design, 1512 mothers having children under 3 years old were drawn under stratified random sampling method and interviewed at their households in 15 counties, Tibet Autonomous Region of China. **Results** 77.6% of the pregnant women received at least one antenatal checkup with an average of 3.89 times while the rate of antenatal checkup over 5 times was 26.3%. The hospital delivery rate was 40.4% in this area. 83.9% of the women received education under the health care program during pregnancy and 66.2% of them were visited by health workers after delivery. Major factors of the antenatal checkups would include the resource of income, living in nomadic area, personal sanitation, antenatal health care education, mobilization of delivery at hospital, knowledge of antenatal health care etc. **Conclusions** There had been great improvement in women's health care in this area as compared with the status in 1999, but the frequency of receiving antenatal checkup was still not enough and the rate of hospital delivery was also low as compared with 46 counties in western areas of China. Poor knowledge of health care during pregnancy seemed to be the major factor that limited the utilization of antenatal health care. Knowledge on health and common sense of health care should be disseminated to improve the antenatal care and to enhance the hospital delivery rate.

**【Key words】** Maternal health care; Antenatal checkup; Delivery at hospital

孕产期保健是妇幼保健工作的重要环节和内容, 是影响孕产妇死亡率和新生儿死亡率重要因素。妇女的孕产期保健知识是影响到她们主动进行保健活动的主要因素, 特别是在自然条件、交通条件、经济条件等都比较艰苦的西藏自治区(西藏)的农村, 为了了解孕产妇保健的现状, 我们于 2004 年 7-8 月, 在西藏 4 个地区的 15 个项目县进行了入户问

卷调查, 目的在于了解目前现状和存在的问题, 以便开展有针对性的项目改善活动。

## 对象与方法

1. 抽样方法和调查对象: 本次研究的项目县已由卫生部和联合国儿童基金会选定, 分别是日喀则地区的昂仁、拉孜、康马、白朗、仁布、江孜 6 个县, 山南地区的乃东、曲松、措美、朗卡子 4 个县, 林芝地区的工布江达和朗县, 那曲地区的安多、申扎、那曲 3 个县共计 15 个县, 调查以县为单位分层, 每个县在

基金项目: 卫生部与联合国儿童基金会资助项目(YH001)

作者单位: 710061 西安交通大学医学院公共卫生系

通讯作者: 颜虹, Email: yanhong@mail.xjtu.edu.cn

交通 2 天内可到达的乡中随机抽取 5 个乡镇,如果项目县只有 5 个或 5 个以下的乡镇则全部抽取(实际调查中最少的乡镇数为 4 个),在每个乡随机抽取 2 个村,每村随机抽取 10 户有 3 岁以下儿童的家庭,如果不足 10 户则在邻村补足,若该乡不足 20 户则在邻近乡补足(只有 4 个乡镇的县则每乡抽取 25 个家庭户,每村约 13 户),这样共抽到 72 个乡镇 3 岁以下孩子的母亲共 1512 名,每县约调查 100 名妇女。

2. 调查内容和方法: 现场调查由西安交通大学的老师带队,队员全部由经过统一培训的西藏大学医学院的藏族大学生组成,调查采取面对面询问方式填写调查问卷,本调查均征得调查对象的知情同意,调查内容包括妇女及其家庭的基本情况、孕产史情况、上次怀孕及产前保健利用情况、母婴健康保健相关知识和行为等。

3. 统计学分析: 采用 Epi Data 软件建立数据库,所有资料均进行 2 次输入。数据采用 SPSS 软件进行分析处理。

4. 质量控制: 调查前对调查员进行集中培训并进行预调查实习,采用统一的抽样方法、调查方法、调查问卷和实物样本;调查中严格按照要求操作。现场调查中,在每个访问记录之后,调查员都要对填写的内容进行全面检查,如有疑问则立刻重新询问落实,如有错误则立即改正。调查员之间对调查表内容进行交换检查,如发现疑问即返回重访。带队老师在调查现场或一天调查结束后还要对调查表进行全面检查,认真核实无误后签字归案<sup>[1,2]</sup>。

**结 果**

1. 调查基本情况: 本次调查西藏农牧区妇女共计 1512 名,均为藏族,其中 361 名来自牧区,1151 名来自农区。平均家庭人口数为 6.03 人,中位数为 5 人。57.4% 的妇女没上过学,29.6% 的妇女小学没有毕业,13.0% 的妇女达到小学毕业及以上水平(其中 5.1% 的妇女达到初中毕业水平)。平均结婚时年龄为 22.41 岁。平均月经初潮的年龄为 16.5 岁。

2. 藏族妇女一般情况: 调查的妇女平均年龄为 29.72 岁,平均怀孕次数为 2.25 次,有 57.6% 的妇女有过分娩史,10.9% 的被调查妇女有过流产史。所有调查的有 3 岁以下孩子的妇女没有采取任何避孕措施的比例达到 49.8%,有 2 个或以上孩子的妇女没有采取任何避孕措施的比例达到 40.2%,有 3 个

或以上孩子的妇女没有采取任何避孕措施的比例达到 38.1%。有 8.8% 的妇女在月经期间同房,14.9% 的妇女月经不规律。27.1% 的妇女在调查的 2 周内存在月经量多、白带异常、腰腹部疼痛、性交疼痛或出血、外阴瘙痒、尿频尿急等妇科不适。经常在经期同房的妇女其 2 周患妇科病的比例要显著高于不经常组( $\chi^2$  检验,  $P < 0.01$ )。

3. 藏族妇女孕产期保健情况: 妇女怀孕的产前检查率为 77.6%,做过检查的妇女的平均检查次数为 3.89 次,仅有 26.3% 的妇女做过 5 次及以上的检查。产前检查的地点主要为乡卫生院(占 53.2%),其次是县医院(占 28.5%)。有 80.9% 的妇女曾经被动员去医院住院分娩,有 92.3% 的妇女见过以动员住院分娩为内容的母亲安全宣传画,但住院分娩率仅为 40.43% (住院分娩是指在乡卫生院及乡级以上医院分娩)。当问及为什么没有住院分娩时,13.6% 的妇女回答有经济原因,13.5% 的妇女回答有路途原因,而有 78.3% 的妇女回答有其他原因,其中主要是来不及上医院(占没有住院人数的 35.96%),其次是认为没必要(占没有住院人数的 32.02%),然后是要干活没时间(占没有住院人数的 14.23%);其他原因,如没人陪同、请医生到家接生只占很少比例,极个别因为害羞、本村没习惯等原因没有住院分娩。77.20% 的住院分娩妇女收到了项目给予的 20 元住院分娩补助,76.00% 的妇女收到了项目给予的住院分娩奖品(印有项目宣传标语的婴儿衣服)。有 83.9% 的妇女接受作过孕期卫生保健的宣传指导(如要进行产前检查、要住院分娩等),妇女接受到产后访视的比例为 66.2%。

4. 影响孕妇产前检查的多因素 logistic 回归分析: 以是否进行产前检查为应变量;以家庭有无副业收入,妇女文化程度,生活在农业区或牧业区,个人卫生状况(是否常洗澡,常换衣服等),是否有生育史,是否接受到产前保健宣传教育,是否接受到动员住院分娩以及孕期保健知识情况(10 道题答对 8 道及以上定义为好,答对 7 道及以下定义为差,平均答对 7.6 道)等为自变量(变量赋值见表 1),用逐步回归的方法进行非条件的多因素 logistic 回归分析,结果显示,影响产前检查的因素为: 有无副业收入、是否牧区、个人卫生状况、产前保健宣传教育、动员住院分娩、孕期保健知识(表 2)。

**讨 论**

调查结果表明,西藏地区妇女怀孕时的检查率

表1 影响藏族孕妇产前检查因素的变量及其赋值

变 量	变量赋值
产前检查	1=有,0=无
有无副业收入	1=有,0=无
文化程度	1=上过学,2=文盲
是否牧区	1=农区,0=牧区
个人卫生状况	1=好,0=差
有无生育史	1=有,0=无
产前保健宣传教育	1=有,0=无
动员住院分娩	1=有,0=无
孕期保健知识	1=好,0=差

表2 影响藏族孕妇产前检查的多因素 logistic 回归分析

因 素	$\beta$	$s_e$	Wald $\chi^2$ 值	Sig.	Exp( $\beta$ )
有无副业收入	0.449	0.155	8.355	0.004	1.567
是否牧区	0.855	0.165	26.921	0.000	2.352
个人卫生状况	0.544	0.182	8.900	0.003	1.723
产前保健宣传教育	1.249	0.177	49.528	0.000	3.486
动员住院分娩	1.117	0.168	44.027	0.000	3.056
孕期保健知识	0.537	0.149	12.924	0.000	1.711
常数	-1.773	0.189	88.122	0.000	0.170

为77.6%,比2001年西部9省46县调查的结果86.0%要低( $\chi^2 = 312.6, P = 0.000$ )<sup>[2]</sup>,比2002年报道的全国28省105县调查的91.4%也要低( $\chi^2 = 262.4, P = 0.000$ )<sup>[3]</sup>,这说明西藏地区孕产妇保健工作近几年来有显著提高,但和全国其他地区相比还有很大差距,做过检查的藏族妇女的平均检查次数为3.89次,远远达不到国家推荐的产检次数;而在质量方面,由于产前检查的地点主要为乡卫生院(占53.2%),而西藏的乡卫生院不论是在技术条件和人员设备等方面都非常简陋,这些都影响到医疗保健工作的质量。项目活动内容有孕期保健宣传和动员住院分娩,调查显示大部分妇女都曾经被动员去医院住院分娩并且见过动员住院分娩的张贴画,住院分娩率达到40%以上,比2002年报告的27.14%有显著提高( $\chi^2 = 134.5, P = 0.000$ )<sup>[4]</sup>,但比2001年在西部9省46县调查的结果48.5%还低些( $\chi^2 = 12.6, P = 0.000$ )<sup>[2]</sup>。由此可见,宣传和动员住院分娩,发放住院分娩补助和奖品等这些健康教育措施对藏族孕妇产前检查的行为有明显的改善,促

进了群众的卫生行为。西藏地区由于经济和交通条件有限,但住院分娩费用可以从合作医疗报销,有些地方住院分娩还有专车免费接送,有的地方有住院分娩交通费补贴,所以经济和交通已经不是主要原因。目前造成很多来不及上医院的产妇在家中分娩主要是因为孕产妇没有提前到医院待产的习惯,而造成分娩时来不及上医院,建议加强提前到医院待产的宣传教育,同时提高医院的服务水平<sup>[5]</sup>。

多因素分析显示影响产前检查最主要的因素为产前保健宣传教育,其OR值达到3.486,说明排除其他因素后,宣传教育可以很好地促进孕产期保健。另外经济状况因素、地理因素和孕期保健知识因素对孕产期保健影响也很显著,在边疆西藏,农牧区妇女文化程度普遍偏低,文盲的比例还很高,缺乏科学的卫生常识和意识,所以不知道怀孕时要进行产前检查,再加上经济落后和地理交通不便,想进行产前检查也受到限制。要改变产前检查率低和住院分娩率低这种现状,必须大力开展健康教育,面向社会、家庭和个人普及孕产妇保健知识,提高群众的卫生常识和卫生意识,提高农村地区群众对妇女孕产期保健重要性和必要性的认识,从而提高其对孕产期保健服务利用的主动性<sup>[6]</sup>。

## 参 考 文 献

- 1 颜虹,郑全庆, Ray Yip, 等. 西部40个贫困县基层卫生与妇幼保健基础调查概要. 西安交通大学医学院学报, 2000, 21:360-362.
- 2 谢红,颜虹,曾令霞,等. 中国西部地区46个贫困县妇女孕产期保健现状. 西安交通大学学报(医学版), 2003, 24:400-402.
- 3 段平,王歌欣,王晓莉. 105个项目县妇女产前保健现状分析. 中国公共卫生, 2002, 18:185-187.
- 4 尼玛,巴桑卓玛. 加强农村卫生工作积极开展合作医疗. 西藏医药杂志, 2004, 25:33-35.
- 5 安琳,高燕秋,张佳持. 中国西部部分贫困地区孕妇产前检查影响因素分析. 中国生育健康杂志, 2004, 15:146-149.
- 6 Pasinlioglu Türkan. Health education for pregnant women: the role of background characteristics. Patient Education and Counseling, 2004, 1:101-106.

(收稿日期:2005-04-11)

(本文编辑:尹廉)