

上海市嘉定区再生育妇女孕前保健服务利用及影响因素分析

程丽¹, 张丽峰¹, 沈恋迪¹, 王海琪¹, 国献丽¹, 刘冰¹, 范生荣¹, 蒋泓²

1. 上海市嘉定区妇幼保健院, 上海 201821; 2. 复旦大学公共卫生学院, 国家卫生健康委员会卫生技术评估重点实验室 (复旦大学), 上海 200032

摘要:

【目的】了解上海市嘉定区再生育妇女孕前保健服务的利用情况及影响因素,为促进新人口政策形势下孕前保健服务利用提供参考。**【方法】**对上海市嘉定区6个街镇的682名再生育孕妇开展孕期保健服务利用和影响因素的问卷调查,并对结果进行统计学分析。**【结果】**再生育妇女平均年龄为(31.7±4.5)岁,30.2%的再生育妇女年龄≥35岁;生育三孩及以上占比较低,为16.4%;92.4%的再生育妇女伴有各种妊娠初筛风险因素。再生育妇女对孕前保健服务利用率较低,为26.7%;对嘉定区免费孕前检查项目的知晓率也低,为28.6%;对嘉定区免费孕前保健服务利用率更低,为7.69%。意外妊娠仍然是再生育妇女未能及时接受孕前保健服务的主要原因,占63.6%。多因素二元logistic回归分析显示,相对于年龄≤29岁的再生育妇女,年龄在35~39岁的再生育妇女本次妊娠前孕前保健服务利用率更高($OR=1.789, 95\%CI: 1.033\sim 3.099$);本次妊娠为计划妊娠的再生育妇女妊娠前孕前保健服务利用率更高($OR=4.164, 95\%CI: 2.627\sim 6.602$);首次生育前接受过孕前保健服务的再生育妇女本次妊娠前孕期保健服务利用率更高($OR=7.534, 95\%CI: 4.954\sim 11.456$);无慢性病家族史的再生育妇女本次妊娠前孕前保健服务利用率更高($OR=1.903, 95\%CI: 1.083\sim 3.345$)。**【结论】**三孩政策下,嘉定区再生育妇女中,三孩及以上生育率占比较低;大多数再生育妇女合并有妊娠初筛风险因素。再生育妇女对孕前保健服务利用率及对嘉定区免费孕前检查项目的知晓率均较低。意外妊娠仍然是再生育妇女未能及时接受孕前保健服务的主要原因。年龄、是否计划妊娠、首次生育前是否接受过孕前保健以及是否有慢性病家族史是影响再生育妇女利用孕前保健服务的主要因素。相关部门应进一步加强对孕前保健服务项目的宣传,尤其是针对尚未生育的育龄妇女,以提高孕前保健服务的利用率。

关键词: 再生育妇女; 孕前保健; 服务利用; 影响因素; 三孩生育率

中图分类号: R17

文献标志码: A

DOI: 10.19428/j.cnki.sjpm.2024.23786

引用格式: 程丽,张丽峰,沈恋迪,等.上海市嘉定区再生育妇女孕前保健服务利用及影响因素分析[J].上海预防医学,2024,36(8): 783-788.

Analysis of utilization and influencing factors of preconception healthcare services among women expecting additional childbirth in Jiading District, Shanghai

CHENG Li¹, ZHANG Lifeng¹, SHEN Liandi¹, WANG Haiqi¹, GUO Xianli¹, LIU Bing¹, FAN Shengrong¹, JIANG Hong²

1. Shanghai Jiading District Maternal and Child Health Hospital, Shanghai 201821, China; 2. School of Public Health, Fudan University, Key Laboratory of Health Technology Evaluation, National Health Commission (Fudan University), Shanghai 200032, China

Abstract: **【Objective】** To understand the utilization of preconception healthcare services and the influencing factors among the women expecting additional childbirth in Jiading District, Shanghai, and to provide references for promoting the utilization of preconception healthcare services under the new population policy. **【Methods】** A questionnaire survey on the utilization of preconception healthcare services and related influencing factors was carried out among 682 women expecting additional childbirth across six subdistricts in Jiading District, Shanghai. The results were statistically analyzed. **【Results】** The average age of the women was (31.7±4.5) years, 30.2% of whom were ≥35 years old. The proportion of women having their third or subsequent children was low, at 16.4%. A significant majority, 92.4%, were found to have various risk factors during initial pregnancy screening. The utilization rate of preconception healthcare services among women seeking additional childbirth was relatively low at 26.7%. Awareness of the free preconception check-up program in Jiading District was also low at 28.6%, and the utilization rate for these services was even lower at 7.69%. Unplanned pregnancies were the primary reason for not utilizing preconception healthcare services, accounting for 63.6%. The results of multifactorial binary logistic regression analysis showed that the utilization rate of preconception healthcare services before the current pregnancy was higher for women aged between 35 and 39 compared to women aged ≤29 years old ($OR=1.789, 95\%CI: 1.033\sim 3.099$). Women with planned pregnancies had a higher utilization of preconception healthcare services prior to this pregnancy ($OR=4.164, 95\%CI: 2.627\sim 6.602$). Women who had received preconception care prior to their first birth had a higher utilization rate of preconception care prior to the current pregnancy ($OR=7.534, 95\%CI: 4.954\sim 11.456$). Women without a family history of chronic diseases had a higher utilization rate of preconception healthcare services ($OR=1.903, 95\%CI: 1.083\sim 3.345$). **【Conclusion】** Under the context of three-child policy, the proportion of women seeking three or more children in Jiading District is low. Most of these women have risk factors identified during initial pregnancy screenings. The utilization rate of preconception healthcare services and the awareness of the free

【基金项目】 复旦大学公共卫生学院-嘉定区卫生健康委员会公共卫生高质量发展重点学科、重点专项 (GWGZLXK-2023-04); 上海市嘉定区2022—2024年公共卫生优秀人才培养项目

【作者简介】 程丽,女,硕士在读,主治医师;研究方向:妇幼保健;E-mail: sbjdfy@163.com

【通信作者】 蒋泓, E-mail: h_jiang@fudan.edu.cn

preconception screening program in Jiading District are both low. Unplanned pregnancies remain the primary reason for failing to receive timely preconception healthcare services. Age, whether the pregnancy was planned, whether the women had received preconception healthcare services before their first baby and family history of chronic diseases are the main factors affecting the utilization of preconception healthcare services. Relevant departments should enhance the promotion of preconception healthcare service programs, especially for women of childbearing age who have not yet given birth, so as to improve the utilization rate of preconception health care services.

Keywords: reproductive women; preconception healthcare; service utilization; influencing factor; three-child fertility rate

孕前保健为由一系列预防和管理组成的干预措施,其目的是找出并矫正影响妇女健康或妊娠结局的生物、行为和社会危险因素,从而改善妊娠结局。母亲孕前健康状况与母婴健康结果之间存在密切联系,且可能影响几代人^[1]。2021年,我国全面三孩生育政策实施后,受社会、环境等多方面因素影响,出生人口并未出现明显增长;相反,随着婚育年龄的推迟和生育意愿的走低,我国再生育妇女生育年龄和生育间隔都有逐步增大的趋势,伴随而来的各类慢性病发病的风险也在增加,高危妊娠的比例也在显著增长^[2]。这些改变不仅会增加产科风险,还会导致不良妊娠结局发生率的增加。对再生育妇女而言,孕前保健可以通过检查发现伴随年龄增长而导致的各种内外科疾病,包括高血压、慢性肾病、糖尿病、免疫系统、肥胖等疾病,并通过孕前优生咨询和指导,帮助再生育妇女改善孕前健康状况,从而改善妊娠结局^[3]。然而在实际工作中孕前保健服务在再生育妇女中的利用率却不高^[4]。为此,通过对辖区再生育妇女开展调查,了解嘉定区再生育妇女孕前保健服务利用率及其影响因素,提高孕前保健服务利用率,从而降低后续孕产期风险,改善妊娠结局,为制定相应政策提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象

在上海市嘉定区12个街镇中,根据辖区地形,按照地理方位(东、西、南、北、中)共选取6个街镇,其中中部地区共选取2个街镇,1个位于嘉定老城,1个位于嘉定新城。对2023年2—6月期间在以上6个街镇社区卫生服务中心建立孕产妇保健手册(简称“建册”)且符合纳入标准的再生育妇女开展调查。纳入标准:户籍地或居住地为嘉定区(居住时间 ≥ 6 个月),已生育过1个孩子,自愿参加调查并能配合完成调查问卷。

1.2 样本测算

样本量计算采用流行病学现况调查的计算方法。公式如下:

$$n = Z_{\alpha}^2 \times p(1-p) / d^2$$

式中, $Z_{\alpha}=1.96$; p 为文献中提供的再生育妇女孕前保健服务利用率,根据文献,估计利用率为30%; d 为容许误差,取 $d=0.04$ 。

计算所得样本量 n 约为504例,考虑有效问卷率为90%,最终纳入样本量为600例,再根据6个街镇社区卫生服务中心既往孕妇建册数占比确定每家的实际调查对象数量。

1.3 调查方法

本研究通过自行设计的调查问卷,以问卷星的形式进行在线填写,通过6个街镇的社区卫生服务中心妇幼保健医生指导调查对象扫码完成问卷调查。调查问卷内容主要包括调查对象的一般人口学统计资料、既往疾病史、生育史、本次妊娠及前一次生育前孕前保健服务利用情况等。按照《上海市孕产妇保健工作规范》,社区卫生服务中心妇幼保健医生在为孕妇进行早孕建册时,要对每一位孕妇进行妊娠风险重点因素筛查,同时,借助上海市孕产妇保健信息系统,获得调查对象本次妊娠初筛风险因素。根据知情同意原则,问卷调查前,先让调查对象在线签署知情同意书,如选择同意,调查对象再在线填写调查问卷,完成问卷填写后,确认提交完成采集;如选择不同意则调查结束,无需扫描问卷二维码答题。2023年2—6月,在6个街镇的社区卫生服务中心早孕建册门诊实际共收集调查问卷699份,剔除空缺项率超过10%、无法在上海市孕产妇保健信息系统中查询到信息的不合格调查问卷,最终纳入分析的调查问卷为682份,调查问卷合格率为97.6%。

1.4 质量控制

调查方案和调查问卷均经过相关专家意见征询,并在正式调查前通过预调查对相关内容进行修改补充。正式调查前,对6家社区卫生服务中心的妇幼保健医生进行培训,由其指导调查对象现场完成问卷填写。问卷在设计时通过问卷星对各个答题条目均进行了逻辑限制,确保答题过程无逻辑错误。问卷回收后,由专人核对问卷条目,对不合格的问卷进行剔除,确保问卷调查数据真实可靠。

1.5 统计学分析

将问卷从问卷星导出,进行统一编码整理,并逐一核对相关内容确保数据准确性。运用SPSS 20.0软件进行统计分析,使用 χ^2 检验对变量进行单因素分析。采用多因素二元logistic回归模型,使用Enter法分析再生育妇女本次妊娠前孕前保健服务利用的相关影响因

素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况

682例再生育妇女,平均年龄为(31.7±4.5)岁,其中年龄≥35岁的有206例(30.2%);上海户籍72例(10.6%),外省市户籍610例(89.4%);文化程度为小学及以下的有16例(2.3%),初中的有243例(35.6%),高中/中专的有134例(19.6%),大专及以上学历的有289例(42.4%);在职544例(79.8%),无业138例(20.2%)。家庭人员构成方面,夫妻双方均为独生子女的有60例(8.8%),夫妻一方为独生子女的有165例(24.2%),夫妻双方均不是独生子女的有457例(67.2%);一孩家庭有570例(83.6%),二孩家庭有92例(13.5%),三孩及以上家庭有20例(2.9%)。再生育妇女初筛有妊娠风险的有630例(92.4%)。本次妊娠前接受过孕前保健服务的有182例(26.7%),知晓嘉定区免费孕前检查项目的有195例(28.6%)。

2.2 妊娠前未接受孕前保健的原因分析

本次妊娠前未接受过孕前保健服务的有500例(73.3%)。再生育妇女未接受孕前保健服务的主要原因:意外妊娠(318,63.6%);已生育过孩子,认为没必要做(75,15.0%);不知道要做(60,12.0%);妊娠前已进

行过体检(27,5.4%);其他原因(20,4.0%)。

2.3 妊娠前孕前保健服务利用影响因素单因素分析

单因素分析显示,再生育妇女本次妊娠前接受过孕前保健服务组和未接受过孕前保健服务组相比,2组在户籍、职业、现有子女数、本次妊娠初筛风险合并方面的构成差异无统计学意义,而在年龄、文化程度、家庭月收入、夫妻是否为独生子女、本次妊娠是否为计划妊娠、首次生育前是否接受过孕前保健、嘉定区免费孕前保健服务项目知晓程度、慢性病家族史、本次妊娠内外科疾病合并史方面的差异有统计学意义。

相对于本次妊娠前未接受过孕前保健服务组,接受过孕前保健服务组年龄在35~39岁占比更高($\chi^2=8.722, P<0.05$);文化程度初中组占比更高($\chi^2=11.460, P<0.01$);家庭月收入在5 000~9 999元的占比更高($\chi^2=9.350, P<0.05$);夫妻双方都不是独生子女的占比更高($\chi^2=6.967, P<0.05$);本次妊娠有更高比例的计划妊娠率($\chi^2=50.691, P<0.001$);首次生育前接受过孕前保健服务的比例更高($\chi^2=106.265, P<0.001$);对嘉定区免费孕前保健项目有更高的知晓率($\chi^2=5.252, P<0.05$);有较高比例的慢性病家族史($\chi^2=8.974, P<0.005$);有较低比例的内外科疾病合并史($\chi^2=6.531, P<0.05$)。见表1。

表1 再生育妇女本次妊娠前孕前保健服务利用影响因素单因素分析

Table 1 Univariate analysis of the factors influencing the utilization of preconception healthcare services (PCC) prior to the current pregnancy among reproductive women (n=682)

变量 Variable	妊娠前接受过孕前 保健服务组 Women who participated in PCC	妊娠前未接受过孕 前保健服务组 Women who did not participate in PCC	χ^2 值 χ^2 value	P值 P value
年龄/岁 Age/years			8.722	0.033
<30	52(28.6)	157(31.4)		
30~34	62(34.1)	205(41.0)		
35~39	65(35.7)	123(24.6)		
≥40	3(1.6)	15(3.0)		
户籍 Household registration			2.158	0.142
上海市 Shanghai	14(7.7)	58(11.6)		
外省市 Other provinces	168(92.3)	442(88.4)		
文化程度 Education level			11.460	0.009
小学及以下 Primary school and below	6(3.3)	10(2.0)		
初中 Junior middle school	82(45.0)	161(32.2)		
高中/中专 Senior middle school/technical secondary school	28(15.4)	106(21.2)		
大专及以上 College and above	66(36.3)	223(44.6)		
家庭月收入/元 Family income per month/yuan			9.350	0.025
<5 000	38(20.9)	67(13.4)		
5 000~9 999	68(37.4)	165(33.0)		
10 000~19 999	42(23.1)	144(28.8)		
≥20 000	34(18.7)	124(24.8)		
职业 Employment status			0.032	0.859
在职 Employed	146(80.2)	398(79.6)		
无业 Unemployed	36(19.8)	102(20.4)		
夫妻是否为独生子女 Whether the couple is an only child			6.967	0.031
单独 One of them is an only child	31(17.1)	134(26.8)		

表1 (续) Table 1 (continued)

变量 Variable	妊娠前接受过孕前 保健服务组 Women who participated in PCC	妊娠前未接受过孕 前保健服务组 Women who did not participate in PCC	χ^2 值 χ^2 value	P值 P value
双独 Both are only children	17(9.3)	43(8.6)		
非独 Neither is an only child	134(73.6)	323(64.6)		
现有孩子数 Number of children			0.135	0.935
1	151(83.0)	419(83.8)		
2	25(13.7)	67(13.4)		
≥3	6(3.3)	14(2.8)		
本次妊娠是否计划妊娠 Whether this pregnancy is planned			50.691	<0.001
是 Yes	147(80.8)	252(50.4)		
否 No	35(19.2)	348(49.6)		
首次生育前是否接受过孕前保健 Received preconception healthcare before first birth			106.265	<0.001
是 Yes	133(73.1)	146(29.2)		
否 No	49(26.9)	354(70.8)		
是否知道嘉定区有免费孕前检查项目 The awareness of the free PCC programme in Jiading District			5.252	0.022
是 Yes	64(35.2)	131(26.2)		
否 No	118(64.8)	369(73.8)		
有无慢性病家族史 Family history of chronic diseases			8.974	0.003
无 No	157(86.3)	378(75.6)		
有 Yes	25(13.7)	122(24.4)		
本次妊娠是否合并内外科疾病 Comorbidity of medical and surgical diseases in the current pregnancy			6.531	0.011
无 No	146(80.2)	352(70.4)		
有 Yes	36(19.8)	148(29.6)		
合计 Total	182(26.7)	500(73.3)		

【注】括号外为例数,括号内为构成比/%。

[Note] Outside the brackets are the number of cases, and inside the brackets are the constituent ratios/%.

2.3 妊娠前孕前保健服务利用影响因素多因素分析

拟合多因素二元logistic回归模型分析年龄、文化程度、家庭月收入、夫妻是否是独生子女、是否有慢性病家族史、本次妊娠内外科疾病合并史、首次生育前是否接受过孕前保健、是否知晓嘉定区免费孕前检查项目、本次妊娠是否计划妊娠与本次妊娠前孕前保健服务利用的关联。结果显示,相对于年龄≤29岁的再生育妇女,年龄为35~39岁的再生育妇女本次妊娠前孕

前保健服务利用率更高($OR=1.789, 95\%CI: 1.033\sim 3.099$);本次妊娠为计划妊娠的再生育妇女本次妊娠前孕前保健服务利用率更高($OR=4.164, 95\%CI: 2.627\sim 6.602$);首次生育前接受过孕前保健服务的再生育妇女本次妊娠前孕前保健服务利用率更高($OR=7.534, 95\%CI: 4.954\sim 11.456$);无慢性病家族史的再生育妇女本次妊娠前孕前保健服务利用率更高($OR=1.903, 95\%CI: 1.083\sim 3.345$)。见表2。

表2 再生育妇女孕前保健服务利用影响因素多因素二元logistic回归分析

Table 2 Multiple binary logistic regression analysis of the factors influencing the utilization of preconception healthcare services prior to the current pregnancy among reproductive women (n=682)

自变量 Variable	妊娠前接受过孕前保 健服务组 Women who participated in PCC	妊娠前未接受过孕前 保健服务组 Women who did not participate in PCC	OR(95%CI)	P值 P value
年龄/岁 Age/years				
<30	52(28.6)	157(31.4)	1.000	
30~34	62(34.1)	205(41.0)	1.016(0.609~1.694)	1.016
35~39	65(35.7)	123(24.6)	1.789(1.033~3.099)	0.038
≥40	3(1.6)	15(3.0)	1.056(0.205~5.438)	0.948
文化程度 Education level				
小学及以下 Primary school and below	6(3.3)	10(2.0)	1.000	
初中 Junior middle school	82(45.0)	161(32.2)	0.965(0.248~3.749)	0.959
高中/中专 Senior middle school/technical secondary school	28(15.4)	106(21.2)	0.607(0.148~2.487)	0.487
大专及以上 College and above	66(36.3)	223(44.6)	0.673(0.162~2.794)	0.586
家庭月收入/元 Family income per month/yuan				
<5 000	38(20.9)	67(13.4)	1.000	

表2 (续) Table 2 (continued)

自变量 Variable	妊娠前接受过孕前保健服务组 Women who participated in PCC	妊娠前未接受过孕前保健服务组 Women who did not participate in PCC	OR(95%CI)	P值 P value
5 000~9 999	68(37.4)	165(33.0)	0.850(0.474~1.524)	0.586
10 000~19 999	42(23.1)	144(28.8)	0.776(0.398~1.510)	0.455
≥20 000	34(18.7)	124(24.8)	0.600(0.272~1.326)	0.207
夫妻双方是否独生子女 Whether the couple is an only child				
双独 Both are only children	17(9.3)	43(8.6)	1.000	
单独 One of them is an only child	31(17.1)	134(26.8)	0.486(0.218~1.086)	0.079
非独 Neither is an only child	134(73.6)	323(64.6)	0.770(0.370~1.604)	0.485
本次妊娠是否计划妊娠 Whether this pregnancy is planned				
否 No	35(19.2)	348(49.6)	1.000	
是 Yes	147(80.8)	252(50.4)	4.164(2.627~6.602)	<0.001
首次生育前是否接受过孕前保健 Received pre-conception healthcare before first birth				
否 No	49(26.9)	354(70.8)	1.000	
是 Yes	133(73.1)	146(29.2)	7.534(4.954~11.456)	<0.001
是否知道嘉定区有免费孕前检查项目 Awareness of the free PCC program in Jiading District				
否 No	118(64.8)	369(73.8)	1.000	
是 Yes	64(35.2)	131(26.2)	1.332(0.855~2.074)	0.205
有无慢性病家族史 Family history of chronic diseases				
有 Yes	25(13.7)	122(24.4)	1.000	
无 No	157(86.3)	378(75.6)	1.903(1.083~3.345)	0.025
本次妊娠是否合并内外科疾病 Comorbidity of medical and surgical diseases in the current pregnancy				
无 No	146(80.2)	352(70.4)	1.000	
有 Yes	36(19.8)	148(29.6)	0.686(0.424~1.112)	0.126
合计 Total	182(26.7)	500(73.3)		

【注】括号外为例数,括号内为构成比/%。

[Note] Outside the brackets are the number of cases, and inside the brackets are the constituent ratios/%.

3 讨论

嘉定区再生育妇女孕前保健服务利用率较低,仅为26.7%,与美国的一项对26个州的调查结果接近,其调查对象自报的孕前保健服务利用率为28.1%^[5];高于非洲等低收入国家平均18.7%的利用率^[6];远低于俞攻君等^[7]报道的山东青岛市高龄生育二孩妇女62.7%的孕前保健服务利用率,同样低于Du等^[4]报道的上海市生育二孩妇女孕前保健服务利用率为31.1%的结果。可能和本次调查对象有一定比例(16.4%)为三孩生育妇女有关。免费孕前保健服务项目已在我国实施了近10年,2022年全国共为816.2万名计划妊娠夫妇提供免费孕前检查,平均目标人群覆盖率达91.8%^[8]。因免费孕前保健服务项目有特定的目标人群,受项目额度和政府财政支持等原因,政府及相关部门不能对免费孕前保健服务项目开展大力宣传,所以本次调查中,再生育妇女对免费孕前保健服务项目的知晓率仅为28.6%,利用率仅为7.69%。嘉定区从2012年开始实施国家免费孕前保健服务项目,嘉定区妇幼保健院作为项目定点医院,在实施免费孕前保健服务项目的同时也向育龄夫妇提供自费孕前检查服务,然而每年主

动接受自费孕前保健服务的育龄夫妇占比只有15.0%左右。2021年,国家卫生健康委员会办公厅发布了关于统筹推进婚前孕前保健工作的通知,就统筹推进健康教育、婚前医学检查、孕前优生健康检查、增补叶酸等婚前孕前保健服务,提高服务可及性、促进服务均等化等提出了具体要求^[9],但并未对现行的免费孕前保健服务项目和模式进行调整。再生育妇女在很多方面和初次生育妇女有很大不同,保健需求也不尽相同。本次调查的再生育妇女孕前保健服务利用率较低也可能和现行的孕前保健服务内容不能满足其需求有关。

意外妊娠是再生育妇女本次妊娠前未能接受孕前保健的主要原因,本次调查发现,再生育妇女意外妊娠率为63.6%。吕燕萍等^[10]的一项关于二孩政策后嘉定区流动人口反复人工流产率的变化研究同样提示,二孩政策后,反复人工流产率较二孩政策实施前上升。范生荣等^[11]的研究同样也提示,即使已经生育过的育龄妇女对产后避孕相关知识的掌握也很欠缺,产后3个月内采取避孕措施的比例仅为69.4%,且采取的避孕方法以避孕套为主,避孕效果并不理想,导致产后即使没有再生育意愿,但还是发生了意外妊娠,最终生育

二孩或三孩。崔巍等^[12]对上海市闵行区产后1年内人工流产妇女意外妊娠原因调查发现,导致产后意外妊娠的最主要的原因是未避孕,其次是避孕失败。意外妊娠不仅让再生育妇女错失孕前保健的最佳时机,更会给后续产科保健带来压力和风险,给母婴结局带去很多不确定因素。为此,我国2018版孕前和孕期保健指南中将有准备、有计划地妊娠作为健康教育及指导的第一点内容^[13],通过对育龄妇女在孕前开展健康教育和指导以做到有准备、有计划地妊娠。

随着社会发展,婚育年龄在逐渐增大,生育间隔逐渐延长,高龄孕产妇比例也在逐渐增大。高龄妇女的卵巢储备功能下降,生育能力降低,出生缺陷风险上升。高龄产妇的妊娠期母体合并症如高血压、糖尿病发生率升高,妊娠期并发症如流产、早产、前置胎盘、死产、胎儿生长受限发生率也明显增加,不良妊娠结局如低出生体重儿、高出生体重儿、新生儿死亡、先天畸形的发病风险上升。合并有妊娠糖尿病的高龄孕妇更易并发子痫前期^[14-16]。高龄是再生育妇女主动寻求孕前保健服务的有利因素,本研究中,主动接受孕前保健服务的再生育妇女年龄在35~39岁的占比为35.7%,高于未接受孕前保健服务组,提示民众对最佳生育年龄比较关注,在此方面的自我保健意识较强,可能和国家大力开展的出生缺陷防治知识宣传、产前筛查的广泛开展有关。

高血压、糖尿病、高脂血症等慢性疾病往往有家族聚集倾向,这些慢性疾病通常会给生育结局带来负面影响。妊娠糖尿病是目前最常见的妊娠并发症,研究发现,除去母体超重和肥胖、生育年龄较晚、既往妊娠糖尿病病史,2型糖尿病家族史也是妊娠糖尿病的主要危险因素。年轻女性中未确诊的高血糖甚至确诊糖尿病的发病率正在上升,妊娠糖尿病会增加母婴长期并发症的风险,包括肥胖、糖代谢受损和心血管疾病^[17]。而一级亲属有慢性高血压病史、糖尿病家族史,也是孕产期并发症子痫前期的危险因素^[18]。较早识别慢性病家族史并采取有效干预措施,可以降低孕产期和子代相应发病风险。本次调查发现,妊娠前未接受孕前保健服务的再生育妇女有慢性病家族史的比例更高,提示大众对慢性病认识尚不够全面,还须进一步开展相关健康知识普及教育。

首次生育前接受过孕前保健服务是促进再生育妇女再次利用孕前保健服务的有利因素。本研究发现,73.1%的本次妊娠前接受过孕前保健服务的再生育妇女首次生育前也接受过孕前保健服务,与范生荣等^[11]

的研究一致,其研究发现,既往优生行为对孕前保健服务利用意愿有促进作用,既往优生行为得分较高的妇女,其将来有再生育计划时利用孕前保健服务的意愿更强。燕美琴等^[19]的一项对山西省再生育妇女的调查发现,再生育妇女的孕前保健知识、健康信念、社会支持水平总体较低,从而影响再生育时孕前保健服务的利用。同样,国外的一项系统综述也表明,“未(或未完全)计划妊娠”“认为没有风险”“缺乏认识”和“妊娠经历”是孕前保健服务利用最常见的障碍,而“相信其益处”和“提供孕前保健”则是最常见的孕前保健服务利用的促进因素^[20]。因此,有必要采取相应措施,加强对育龄妇女相关知识的健康宣教,尤其要针对未生育的育龄妇女开展孕前保健服务重要性的宣传,以提高孕前保健服务的利用率。

本研究的调查对象未覆盖至全区12个街镇,研究结果的外推尚有一定局限性。本研究发现,无慢性病家族史的再生育妇女孕前保健服务利用率更高,但其原因还有待进一步研究。三孩政策下,嘉定区再生育妇女中,三孩及以上生育率占比较低,仅为16.4%;92.4%的再生育妇女伴有各种妊娠初筛风险因素。再生育妇女对孕前保健服务利用率较低,仅为26.7%;对嘉定区免费孕前检查项目的知晓率也低,仅为28.6%。意外妊娠仍然是再生育妇女未能及时接受孕前保健服务的主要原因。影响再生育妇女利用孕前保健服务的因素主要为年龄、是否计划妊娠、首次生育前是否接受过孕前保健以及是否有慢性病家族史。相关部门应进一步加强避孕相关知识宣教以及对孕前保健服务项目的宣传,尤其是针对尚未生育的育龄妇女,以提高孕前保健服务的利用率及保护妇女生育力。

(作者声明本文无实际或潜在的利益冲突)

参考文献

- [1] STEPHENSON J, HESLEHURST N, HALL J, et al. Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health[J]. *Lancet*, 2018, 391(10132): 1830-1841.
- [2] 应豪, 谢涵. “三孩”生育政策下产科面临的挑战和应对举措[J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2023, 39(6): 577-580.
- [3] 荀文丽. 孕前保健是提高围产期保健质量的重要因素[J]. *中国妇幼保健研究*, 2018, 29(12): 1501-1504.
- [4] DU L, LA X N, ZHU L P, et al. Utilization of preconception care and its impacts on health behavior changes among expectant couples in Shanghai, China[J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2021, 21(1): 491.
- [5] STULBERG D B, SCHUMM L P, SCHUELER K, et al. Preconception care utilization: self-report versus claims-based measures among women with Medicaid [J]. *PLOS Glob Public Health*, 2023, 3(11): e0002592.

(下转第822页)