

本身的因素有关^[6]：①以前的不孕症病史最为重要；如有不孕症史者，术后宫内妊娠率下降4倍；②术中侧对侧输卵管的情况：过去损伤史者，其宫内妊娠率下降约1倍；③患侧输卵管周围粘连情况；④吸烟与年龄因素：年龄>35岁，或吸烟的患者宫内妊娠率明显下降。故手术时检查对侧输卵管情况极为重要，腹腔镜手术在密闭的盆腔内进行操作，避免了脏器在空气中的暴露以及手套、纱布对组织的损伤，减少了输卵管周围粘连的发生，保证了输卵管通畅，并且腹腔镜下病灶视野被放大数倍更易清除绒毛及血块，更少损伤正常输卵管组织，提高了术后受孕率。本文腹腔镜组的输卵管通畅率和宫内妊娠率与开腹组相比有统计学意义($P<0.05$)，而比较两组再次异位妊娠率无统计学意义($P>0.05$)。由此可见，对要求保留生育功能的患者通过腹腔镜行保守性手术其效果明显优于开腹手术。

参考文献

- [1] 乐杰主编. 妇产科学. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008. 105
[2] 张海鹰, 孟丽君, 郎巍. 腹腔镜手术治疗输卵管妊娠的临床观察. 中国妇幼保健, 2008, 23(33): 4769-4770
[3] 井红鸽, 陈五霞. 腹腔镜治疗输卵管妊娠120例临床分析. 中国妇产科临床杂志, 2007, 8(4): 297
[4] 林秋华. 腹腔镜手术治疗输卵管妊娠的几个相关问题. 中国实用妇科与产科杂志, 2003, 19(11): 663-664
[5] 李光仪. 异位妊娠腹腔镜保守手术[J]. 实用妇产科杂志, 2006, 22(4): 198-200
[6] Tay JJ, Moore J, Walker JJ. Ectopic pregnancy. BMJ, 2000, 320(4): 916

作者单位: 215400 江苏省太仓市中医医院

钦州市实施新“两纲”妇幼卫生指标情况分析

李淑先

【中图分类号】R172

【文献标识码】A

【文章编号】1672-6383-(2011)01-0005-03

【摘要】目的：按照新“两纲”规划目标，对钦州市2001~2010年妇幼卫生服务指标完成情况进行分析，总结经验并找出影响因素，采取有效的干预措施。方法：回顾性分析全市妇幼卫生年报表。结果：妇幼卫生指标19项，已达标15项，未达标3项，1项无基数。结论：钦州市在实施新“两纲”中的妇幼保健工作取得了可喜的成绩，今后应继续采取切实有效的措施，强化妇女儿童保健服务功能，使妇幼保健工作全面提升。

【关键词】新“两纲”妇女；儿童；指标

Qinzhou implementation of the new “Outlines” Analysis of maternal and child health indicators

Li Shu Xian

【Abstract】Objective: According to the new “Outlines” planning objectives, Of Qinzhou 2001 to 2010 Indicators of maternal and child health services, analysis, Lessons learned and identify factors, Effective interventions. Method: Retrospective analysis of maternal and child health in the city report. Results: 19 maternal and child health indicators, Has standard 15, Not reached 3, A free base. Conclusion: Qinzhou City in the implementation of the new “Outlines” in the Maternal and Child Health has made gratifying achievements, Should continue to take effective measures to Strengthen the health services of women and children, To enhance the work of the Maternal and Child Health.

【Key words】New “Outlines” Women Children Indicators

《中国妇女发展纲要(2001~2010年)》和《中国儿童发展纲要(2001~2010年)》已实施十年。十年来，钦州市在市委、市政府的正确领导下，认真贯彻落实“两纲”所制定的各项妇幼卫生保健指标，从推动“两纲”监测工作的规范化、制度化着手，对“两纲”中妇幼保健指标的完成情况进行了监测、评估、分析。为掌握我市妇幼保健工作的发展趋势，总结经验，找出不足，针对存在问题提出建议和对策。

1 资料与方法

1.1 2001~2010年钦州市妇幼卫生信息年报表。

1.2 方法：按照《中国妇女发展纲要(2001~2010年)》和《中国儿童发展纲要(2001~2010年)》的指标要求，对钦州市十年来实施的各项妇幼卫生指标数据进行分析。

2 结果

2001~2010年新“两纲”指标实成情况，见表1、表2。从表1、附表2可以看出，妇幼卫生指标19项我市已完成15项，但仍有3项未完成，1项无基数。

表1 2001~2010年儿童保健指标完成情况

指标名称	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年
住院分娩出生缺陷发生率%	13.71	17.86	19.59	22.53	20.47	17.11	15.61	17.09	8.43	8.64
婴儿死亡率%	22.05	19.23	16.42	14.82	8.75	6.85	6.77	6.75	6.10	6.65
5岁以下儿童死亡率%	24.42	23.10	19.31	18.65	11.36	8.37	8.39	8.15	7.29	8.46
新生儿破伤风发病率%	0.77	0.67	0.55	0.44	0.50	0.30	0.25	0.20	0.11	0.06
5岁以下儿童中、重度营养不良患病率%	4.27	3.96	3.54	3.41	3.27	3.38	2.79	4.31	2.59	3.83
低出生体重发生率%	2.01	2.24	2.19	2.20	2.30	3.21	3.94	4.76	4.99	4.25
婴幼儿家长科学喂养知识普及率%	无资料	无资料	无资料	无资料	无资料	无资料	无资料	无资料	无资料	无资料
6个月内婴儿母乳喂养率%	92.63	93.33	95.05	94.46	97.98	98.20	98.01	97.78	98.41	98.27
儿童保健覆盖率%	59.42	56.60	56.23	61.57	56.99	41.96	59.39	76.21	78.72	82.09
城市%	89.20	84.95	91.03	92.97	75.39	93.16	90.90	92.23	95.38	82.85
农村%	58.83	55.99	55.48	60.74	56.38	39.98	58.11	75.45	77.20	81.97

表 2 2001~2010 年妇女保健指标完成情况

指标名称	2001 年	2002 年	2003 年	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年	2009 年	2010 年
妇女病检查率%	22.48	18.38	14.83	16.34	18.88	21.07	7.39	8.36	7.60	9.50
孕产妇保健覆盖率%	92.29	92.33	91.67	91.87	93.17	93.96	96.06	96.52	97.97	98.50
孕产妇死亡率 1/10 万	51.66	46.30	40.99	59.38	29.09	16.81	16.16	21.36	9.76	18.64
产科出血引起死亡 1/10 万	27.27	16.2	13.66	17.59	10.39	5.6	1.80	5.34	4.88	1.55
孕产妇住院分娩率%	53.82	55.82	56.67	58.37	70.08	83.31	90.70	96.48	99.18	99.80
城市%	98.09	99.66	99.77	100.00	99.81	99.52	99.56	99.37	99.86	99.93
农村%	52.30	54.26	54.89	56.35	68.73	82.51	90.21	96.19	99.11	99.78
农村高危孕产妇住院分娩率%	96.38	97.75	96.78	97.52	98.15	97.27	98.86	98.54	99.71	99.96
孕产期中重度贫血患病率%	无资料	无资料	无资料	无资料	无资料	无资料	无资料	1.83	2.42	1.39
非住院分娩新法接生率%	96.34	94.95	95.29	95.35	97.27	98.02	96.61	96.56	97.83	96.05
节育手术并发症发生率%	0.06	0.01	0.51	0.67	0.89	0.51	0.43	0.37	0.28	0.02
婚前医学检查率%	10.66	14.37	27.71	1.06	0.20	0.11	0.11	0.24	0.21	75.73
城市%	92.28	93.12	44.75	4.60	1.18	1.08	1.39	2.39	3.34	50.75
农村%	6.40	10.13	26.38	0.78	0.10	0.02	0.03	0.07	0.06	76.39

2.1 儿童与健康

2.1.1 住院分娩出生缺陷发生率,2001~2010 年全市住院分娩出生缺陷发生率分别为 13.71‰、17.86‰、19.59‰、22.53‰、20.47‰、17.11‰、15.61‰、17.09‰、8.43‰、8.64‰。已达广西“两纲”13.4‰以下的目标。

2.1.2 婴儿死亡率,2001~2010 年全市婴儿死亡率分别为 22.05‰、19.23‰、16.42‰、14.82‰、8.75‰、6.85‰、6.77‰、6.75‰、6.10‰、6.65‰。2000 年基础数据为 24.74‰,“两纲”要求在“2000 年基础上下降 1/5”,已达标。

2.1.3 5 岁以下儿童死亡率,2000 年基础数据为 27.84‰,“两纲”要求在“2000 年基础上下降 1/5”,已达标。2001~2010 年全市 5 岁以下儿童死亡率分别为 27.84‰、24.42‰、23.10‰、19.31‰、18.65‰、11.36‰、8.37‰、8.39‰、8.15‰、7.29‰、8.46‰。

2.1.4 新生儿破伤风发生率,2000 年基础数据为 1.10‰,十年来全市新生儿破伤风发生率呈逐年下降趋势,控制在 1‰以下,达到“两纲”要求。

2.1.5 5 岁以下儿童中、重度营养不良患病率,2000 年基础数据为 3.96‰,2001~2010 年全市指标出现平台,维持在 2.59‰~4.31‰之间,“两纲”要求在“2000 年基础上下降 1/4”,未达标。

2.1.6 6 个月内母乳喂养率,2001~2010 年均保持在 92%以上,完成“两纲”目标。

2.1.7 儿童保健覆盖率,2001~2010 年全市呈逐年上升趋势,城市分别为 89.20%、84.95%、91.03%、92.97%、75.39%、93.16%、90.90%、92.23%、95.38%、82.85%;农村分别为 58.83%、55.99%、55.48%、60.74%、56.38%、39.98%、58.11%、75.45%、77.20%、81.97%。农村已达到了 60%的目标要求,但城市未达到 90%的目标。

2.1.8 低出生体重发生率,2001~2010 年总体呈上升趋势,但已控制在 5%以下,达到“两纲”目标要求。

2.1.9 婴幼儿家长科学喂养知识普及率,这项指标基础数据我市目前还是空白。

2.2 妇女与健康

2.2.1 妇女病检查率,我市妇女病检查率一直偏低。

2.2.2 孕产妇保健覆盖率,2001~2010 年呈上升趋势,均在 91%以上,达到目标要求。

2.2.3 孕产妇死亡率,2000 年基础数据为 46.27/10 万,2001~

2010 年全市孕产妇死亡率分别为 51.66/10 万、46.30/10 万、40.99/10 万、59.38/10 万、29.09/10 万、16.81/10 万、16.16/10 万、21.36/10 万、9.76/10 万、18.64/10 万。随着住院分娩率的逐年提高,孕产妇死亡率呈逐年下降趋势。虽然已达到“两纲”要求在 2000 年基础上下降 1/4 的目标,但十年间两次出现反弹,内科合并症和计划外妊娠死亡较高;2010 年产科出血引起死亡率为 1.55/10 万,已达到“两纲”要求在 2000 年的 17.05/10 万基础上下降 1/2 的目标。

2.2.4 孕产妇住院分娩率,2001~2010 年全市住院分娩率呈逐年上升趋势,其中城市为 98.09%、99.66%、99.77%、100.00%、99.81%、99.52%、99.56%、99.37%、99.86%、99.93%;农村分别为 52.30%、54.26%、54.89%、56.35%、68.73%、82.51%、90.21%、96.19%、99.11%、99.78%,已达到农村 65%的目标要求。

2.2.5 农村高危孕产妇住院分娩率,“两纲”要求达到 90%以上,已达标。

2.2.6 非住院分娩新法接生率,2001~2010 年全市非住院分娩新法接生率均达到 90%以上,已达标。

2.2.7 孕产期中重度贫血患病率,从 2008 年开始收集基础数据,3 年来在 1.39%~2.42%之间,已达标。

2.2.8 节育手术并发症发生率,2000 年基础数据为 0.08‰,2001~2010 年我市节育手术并发症发生率一直处在较低水平,控制在“比 2000 年减少 50%、2010 年控制在 1‰”的目标。

2.2.9 婚前医学检查率,2010 年全市婚检率达到 75.73%,其中城市 50.75%、农村 76.39%,与“两纲”中要求“到 2010 年婚前医学检查率城市达 80%”的目标还有差距;农村婚检率已达标。

3 讨论

3.1 2001 年新“两纲”颁布实施以来,为使“两纲”中妇幼卫生工作落到实处,我市建立健全了实施“两纲”的工作机构,成立了由局长任组长的实施“两纲”任务工作领导小组,制定了《钦州市妇女发展规划(2001~2010 年)》和《钦州市儿童发展规划(2001~2010 年)》实施方案,实行目标管理责任制,建立督促检查机制。同时,加强对妇女儿童工作的统筹协调,将妇女儿童发展纲要目标纳入重要议事日程,确保妇女儿童事业稳步发展。对妇女儿童工作采取调研、听取汇报,通过提案、议案、召开会议,积极推动人大、政协、卫生行政部门对妇女儿童保健工作进行指导、监督和检查。对提高全市住院分娩率、高危孕产妇住院分娩率、孕产妇保健覆盖率和婚前医学检查率,降低孕产妇死亡率和

出生缺陷发生率等妇女健康问题开展调研。针对我市住院分娩率低、婚前医学检查率低、孕产妇死亡率高、出生缺陷率高等问题采取一系列有效措施推动“两纲”目标实施。

3.2 广泛开展健康教育工作,提高群众自我保健意识。通过各种形式、多种途径,宣传“以保健为中心,以保障生殖健康为目的,实行保健和临床相结合,面向群体、面向基层和预防为主”的妇幼保健工作方针,提高妇女儿童健康意识,维护妇女儿童的健康权益。通过强劲的宣传教育,提高群众对婚前保健、孕产期保健和儿童保健等知识的知晓率,真正使“两纲”深入人心、家喻户晓。

3.3 强化业务培训,提高综合素质。我们重点抓好妇幼保健、产儿科人员的技能培训,强化妇幼队伍建设,着力提升服务能力和服务质量。举办各类适宜技术培训班,选送妇幼保健骨干人员参加省、市举办的各类业务技术培训班,对妇幼人员根据不同专业进行重点培训。通过强化培训,积极推广适宜技术,较好地掌握了妇幼保健、产儿科服务技术,妇幼保健队伍的整体素质得到提高,有效地降低了全市孕产妇死亡率和婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率。

3.4 加强基础建设,改善服务条件。以创建爱婴医院和等级妇幼保健院为目标,加大基础设施投入,改善服务条件,强化医院内涵建设,建立完善质量管理体系,加强产儿科建设,开通产儿科急救绿色通道,保障高危孕产妇、危重儿急重症的抢救和转送。同时,以“降消”项目为契机,提高全市住院分娩率,降低孕产妇死亡率和新生儿破伤风发生率。

3.5 孕产妇死亡率是反映母亲安全的一项重要指标,也是衡量一个地区妇幼保健工作和产科质量的重要标志。2008年钦州市孕产妇死亡率为21.36/10万,出现上升趋势,为此市卫生局及时制定干预措施予以遏制:①通过加大执法监督力度,打击非法接生;②建立母婴急救绿色通道,加强产科建设,提高产科质量,加强产科人员业务培训;③充分用好“新型农村合作医疗”和“降消”项目,对危重孕产妇直接送市级医疗保健机构抢救,对参加新农合的高危孕产妇经母婴急救转诊到市级的住院费用,实行与镇级卫生院相同的报销比例。

3.6 加强妇幼卫生信息建设和管理。根据《广西妇幼卫生信息监测方案》和《广西妇幼卫生信息管理办法》,我市成立了妇幼卫生信息监测领导小组,将妇幼卫生信息监测工作列入“医院目标管理责任制方案”和工作计划中,制定了《钦州市规范使用广西妇幼卫生信息管理系统软件》实施方案、《钦州市妇幼卫生信息工作考核量化标准》。建立健全孕产妇死亡、5岁以下儿童死亡评审制度。每年对全市各级医疗保健机构妇幼卫生信息工作进行质量检查,确保信息数据及时、准确。我市妇幼卫生信息实行县、镇、村三级网络管理,配备了专兼职妇幼信息员,健全了三级妇幼保健网。全市医疗保健单位规范使用《广西妇幼卫生信息管理系统》软件,实现妇幼保健信息网络的互联和数据共享,为政府部门和领导决策提供科学依据。

3.7 提高产前诊断水平,降低出生缺陷发生率。我市卫生局制定了《钦州市产前诊断服务实施方案》、《钦州市产前诊断技术服务管理方案》等文件,在全市全面实施开展产前筛查、产前诊断技术服务工作,2008年12月钦州市妇幼保健院获得了产前诊断机构的许可,并依托县(区)妇幼保健院建立健全了全市产前诊断转诊网络管理体系。同时,积极组织专家深入到县(区)、镇医疗保健机构进行业务培训和现场示教,提高了基层产科人员对产前筛查及产前诊断知识的普及率和业务

水平,使全市的产前筛查率、产前诊断率得到了提高,有效地降低了出生缺陷发生率。

4 存在问题与建议

4.1 妇女病普查率偏低,分析原因有以下几方面:①我市大工厂企业少,大多数厂矿企业停产、倒闭、改制;②部分企事业单位不重视女职工工保健;③有的单位经济效益差,不愿意支付或无能力支付检查费用;④广大农村妇女经济收入低、妇女卫生知识欠缺、保健意识差,自我感觉无不适的情况下不愿意进行妇科检查。要做好妇女病防治工作需要全社会共同努力,首先要认真贯彻《中华人民共和国妇女权益保障法》和“两纲”提出的“提高妇女生殖健康水平”的目标要求,整合社会各方资源,现卫生部门与企事业单位间无行政隶属关系,增加了工作难度,对违反有关政策、法规的单位和管理者没有制约措施。建议由政府牵头,实行跨行业联合,由劳动局、卫生局、计划生育、妇联、工会等相关部门参与,定期召开各部门工作例会和组织检查,积极配合卫生部门的工作。保证有足够的资金做好妇女病防治工作,采取政府、医疗部门、所在单位、个人都承担部分,卫生部门优惠部分。积极为广大妇女尤其是农村妇女提供妇科病普查,特别要把确保享受最低生活保障的妇女每两年一次免费妇女常见疾病检查工作落到实处。严格规范妇女病普查工作,提高普查质量。

4.2 5岁以下儿童中、重度营养不良患病率未达标,可能与本地区一些不良的膳食习惯、私立幼儿园的营养不能保证有关^[1]。城市儿童保健覆盖率未达标,这与我市儿童保健工作起步较晚,城市大多以集体儿童系统管理为主,散居儿童特别是流动人口儿童保健工作还没有纳入保健服务人群,加之我市社区卫生服务体系不健全,管理上有一定的难度,另外群众主动参与儿童保健意识差。今后应加强儿童保健的重视程度,采取切实有效的措施,强经社区服务体系的儿童保健功能,加强流动人口和散居儿童管理工作,加大卫生知识普及,从儿童抓起,从小养成良好的卫生膳食习惯,加强私立幼儿园膳食营养管理,以保障儿童生长发育的营养需要和提高儿童系统管理率。

4.3 婴幼儿家长科学喂养知识普及率无资料可查,在“两纲”颁布实施后也没有进行基础调查,难以分析比较变化情况;孕产妇中重度贫血患病率缺乏连续性监测统计,今后要充分利用现代信息技术,加快信息传递速度,实现资源共享,提高数据资料的质量,保证指标数据的准确性、可靠性、及时性和连续性,发挥信息在决策中的作用^[2]。

4.4 新婚姻登记条例颁布后,2004年全市婚检率呈直线下降,由2003年的27.73%降至1.06%。2010年2月我市正式启动免费婚前检查,实行婚育综合服务“三位一体”联合办公方式,大大提高了群众婚检的积极性,全市婚检率得到迅速提升。2010年全市婚检率达75.73%,但城市婚检率与两纲的目标要求还在相差,今后的婚检工作要进一步加强加大经费投入、加强相关部门协调、完善设施设备、规范服务,从而提高全市婚检率。

参考文献

- [1] 周萌泥. 郑州市私立幼儿园卫生保健现状调查及对策. 中国妇幼保健, 2007, 22(4): 416
- [2] 杜玉开, 刘毅, 方为民, 等. 妇幼卫生管理学. 北京: 人民卫生出版社, 2006. 66

作者单位: 535000 广西钦州市妇幼保健院