

DOI:10.12025/j.issn.1008-6358.2018.20180321

全面二孩政策前后上海某区流动人口中育龄妇女反复人工流产率的调查及影响因素分析

吕燕萍, 梁秋峰*

上海市嘉定区妇幼保健院计划生育科, 上海 201821

[关键词] 反复人工流产; 二孩政策; 流动人口

[中图分类号] R 715.2 [文献标志码] B

Investigation and analysis of influencing factors of recurrent induced abortion rate among floating population women of childbearing age in a district of Shanghai before and after the two-child policy

LÜ Yan-ping, LIANG Qiu-feng*

Department of Family Planning, Shanghai Jiading District Maternity and Child Care Hospital, Shanghai 201821, China

[Key Words] recurrent induced abortion; two-child policy; floating population

近年来,我国先后放开“双独二孩”“单独二孩”生育政策后,2016年更是实施全面二孩政策第一年,我国出生人口为2000年以来的历史最高水平,达到1 786万人。国家卫计委统计的数据表明目前符合全面二孩政策的夫妇达到9 000万对左右,高龄育龄妇女大幅度增加,其中35岁以上女性占60%,40岁以上占50%^[1]。随着社会经济的不断发展,我国流动人口数量持续增加,其中流动育龄妇女是女性流动人口的主体。

我院地处上海西北部,是江浙皖等外来流动人口的聚集地。根据我院连续3年的患者就诊情况,流动人口已占到整个流产患者总数的83%,且流动人口中1年内反复人工流产率有不断上升的趋势。反复人工流产对生殖健康具有较大的危害,严重影响着女性心理及家庭健康^[2-3]。因此,本研究通过对比全面二孩政策前后反复人工流产率的变化和影响因素,寻求降低反复人工流产的策略。

1 资料与方法

1.1 一般资料 入选2015年7月至2016年6月在我院门诊行人工流产的4 858例流动人口育龄期妇女(非沪籍)。其中,2015年7月—12月流产总数为2 462人,初次流产952人,反复流产1 510人;2016年1月—6月流产总数为2 396人,初次流产

862人,反复流产1 534人。对所有病例情况按人流月份进行统计,并根据全面二孩政策实施时间2016年1月1日,将选取者分为全面二孩政策前组($n=1 510$)和全面二孩政策后组($n=1 534$)。

1.2 数据收集方法 采用国家卫计委统一制定的人工流产登记表,并指定专职人员负责填写该登记表。本研究收集资料均来自该登记表,包括流动人口中反复人流者的年龄、学历、婚姻、职业、流动时间、孕产史(孕-早-流-存)、剖宫产史、避孕方式、人流术后立即放环及1年内流产 ≥ 2 次者的情况。

1.3 统计学处理 采用SPSS 17.0软件进行统计分析,回顾性分析全面二孩政策前后流动人口中反复人工流产率的变化,记数资料采用率表示,组间比较采用 χ^2 检验。检验水准(α)为0.05。

2 结果

2.1 全面二孩政策前后反复人流率的变化及相关因素 结果(表1)表明:全面二孩政策前反复人流率为61.32%,全面二孩政策后反复人流率较前略有上升,为64.03%。两组病例在年龄分段、剖宫产史、人流后即刻放环、1年内流产 ≥ 2 次者等数据差异有统计学意义($P < 0.05$),而在学历、婚姻状况、职业、流动时间、阴道分娩史等指标差异无统计学意义。

[收稿日期] 2018-04-02 [接受日期] 2018-07-06

[作者简介] 吕燕萍,主治医师。E-mail: 18sxy@citiz.net

*通信作者(Corresponding author). Tel: 021-67070031; E-mail: 376716501@qq.com

表1 全面二孩政策前后流动人口中反复人流的相关因素
n(%)

因素	二孩政策前 (N=1 510)	二孩政策后 (N=1 534)	χ^2	P 值
年龄段			2.05	0.017
≤20岁	91(6.02)	61(3.98)		
21~34岁	1 163(77.02)	1 090(71.06)		
35~39岁	211(13.97)	291(18.96)		
≥40岁	45(2.98)	92(6.00)		
学历			0.023	0.281
初中及以下	528(34.96)	598(38.98)		
高中/技校	830(54.96)	783(51.04)		
本科及以上	152(10.06)	153(9.97)		
婚姻情况			5.89	0.175
未婚	312(20.66)	409(26.66)		
已婚	1 198(79.34)	1 125(73.34)		
职业			4.39	0.115
办公室人员	141(9.33)	173(11.28)		
工人/快递	710(47.03)	705(45.96)		
待业	551(36.49)	516(33.63)		
学生	108(7.15)	140(9.13)		
流动时间			3.089	0.091
<1年	265(17.55)	277(18.06)		
1~5年	547(36.22)	627(40.87)		
>5年	698(46.23)	630(41.07)		
阴道分娩史			8.130	0.042
0~1次	1 310(86.75)	1 278(83.33)		
≥2次	200(13.25)	256(16.69)		
剖宫产史			10.23	0.042
0~1次	1 304(86.36)	1 227(79.99)		
≥2次	206(13.64)	307(20.01)		
避孕方式			9.45	0.258
无	271(17.94)	284(18.51)		
避孕套	303(20.07)	409(26.66)		
带环	362(23.97)	303(19.79)		
紧急避孕药	164(10.86)	199(12.98)		
体外受精	197(13.05)	160(10.43)		
安全期避孕	213(14.11)	179(11.67)		
人流术后立即放环	200(13.24)	67(4.39)	10.12	0.013
1年内流产≥2次者	242(16.02)	443(28.88)	6.13	0.036

2.2 全面二孩政策前后反复人流者的各年龄段人数变化 结果(图1)表明:全面二孩政策后年龄<20岁者人数稍有下降,但年龄≥35岁者较全面二孩政策前明显上升。

2.3 全面二孩政策前后流动人口中反复人流者避孕方式及人数的变化 结果(图2)表明:本研究严格按照登记表记录的避孕方式进行统计分析,虽两组病例比较差异无统计学意义,但也发现近60%者不避孕、不安全避孕(如体外受精及安全期避孕)及不长期避孕(紧急避孕药),带环人数仅占20%,且

有下降趋势,选择避孕套避孕者比例较前略增高,由20.07%增高至26.66%。

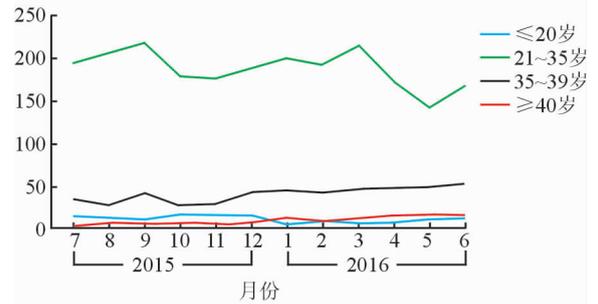


图1 全面二孩政策前后各年龄段反复人流者人数的变化

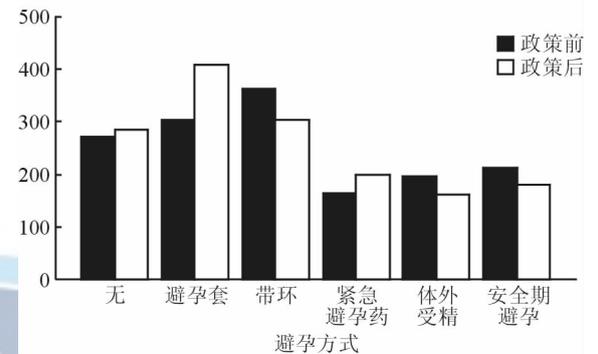


图2 全面二孩政策前后反复人流者避孕方式的变化

3 讨论

反复人工流产(简称人流)是指妇女1年内接受过2次或2次以上人工流产的行为^[4]。随着我国社会经济发展,流动人口持续增加,流动育龄妇女的比重也在加大,其人流率也在快速增长。文献^[5]报道:反复人流严重影响育龄妇女的生殖安全和身体健康。鉴于此,本研究旨在分析全面二孩政策前后流动人口中反复人流的影响因素,为降低新生育政策下的反复人流率寻找新的思路。

全面二孩政策在2016年初尘埃落定、全面放开,产生了“全民皆想生、全民皆可生”的人口繁荣景象。因此,很多高龄、高危人群在没有充分考虑、自身条件不满足的情况下就怀孕了,妊娠以后又觉得“现在不是时候”或身体已不能承受妊娠带来的变化,结果只能无奈选择终止妊娠,增加了流产率。目前,在全面二孩政策的生育背景下我院流动人口中反复人流率呈现上升趋势。本研究根据数据统计各年龄段反复人流数的变化发现:随着月份增加,全面二孩政策后35岁以上的高龄育龄妇女较全面二孩政策前明显增多,其中35~39岁比例由13.97%上升至18.97%,40岁以上比例也由2.98%

上升至6.0%。这与国家卫计委统计的数据结果^[1]是一致的。受全面二孩政策的影响,35岁以上高龄育龄妇女虽有着强烈生育二孩的心理意愿,但由于年龄较大,出现妊娠相关疾病及并发症的风险也在增加,在自身未做好充分备孕的前提下,或妊娠后身体机能已不能承受以及其他种种原因,最后不得不选择人工流产终止妊娠。

随着我国全面开放二孩政策,瘢痕子宫妊娠者也将大幅度增加。目前,我国剖宫产率为40%~60%^[6],且大部分医院产科为防止足月瘢痕子宫妊娠者阴道试产时可能发生子宫破裂的风险,以及为避免潜在的医疗纠纷,大多选择剖宫分娩的方式。因此,多数瘢痕子宫妊娠者有过“一次剖宫产、次次剖宫产”的多次妊娠、多次剖宫的经历。居高不下及多次剖宫产史也给妇产科医师对瘢痕子宫妊娠的管理带来了新的挑战。本研究发现全面二孩政策后二次及二次以上的瘢痕子宫妊娠反复流产率较前增加,比例由13.69%上升至20.01%。究其原因,考虑二次及二次以上的剖宫产史者多数已经有二孩了,由于婚姻状况发生改变(如离异、再婚)或选择无效的避孕方式而导致非意愿妊娠的发生;另多次剖宫产者其子宫肌层完整性遭到破坏,反复妊娠子宫破裂的风险也大大加剧,故为了女性生殖健康及生命安全,医师也建议多次剖宫产史者行早期人流结束妊娠,这些均增加了反复人流率。

此外,本研究还发现本次妊娠距上次人流小于1年的病例也在增加,全面二孩政策前比例为16.02%,全面二孩政策后比例为28.88%,比例明显增加,仔细查看人流登记本发现1年内反复流产者大多为未婚(其中全面二孩政策前后学生人群占比由7.5%上升至9.13%)、年龄较小(全面二孩政策前后年龄最小者为15岁)的性活跃期流动人口。这与全面二孩政策后反复人流中未婚比例较前增高有关,未婚者比例由20.66%增至26.66%,其非意愿妊娠也较前增加。

最后,本研究发现虽然流动人口中反复人流者学历、婚姻状况、职业、流动时间、阴道分娩史等差异无统计学意义,但也看到患者学历普遍偏低(初中及以下比例均近40%,高中略高于50%,大专及以上仅占10%),脑力劳动者偏少(办公室工作人员仅占10%)。研究提示,存在反复人流人群的避孕行为包括首次性生活不避孕及采用低效避孕方法、不采取避孕措施和有避孕失败经历^[7-8],这些均增

加人流率的发生。本研究中关于避孕方式的选择,有近20%的流动人口不避孕,此类人群大多抱有侥幸心理,想着偶尔的一次性生活应该不会怀孕;还有一定比例还在选择不安全的避孕方式,如体外受精及安全期避孕,这两类人群比例达20%以上;还有10%的人群选择紧急避孕药作为避孕方式;另外,全面二孩政策前后人流术后立即放环的人数大幅度下降,由13.24%下降至4.89%。这些均表明:流动人口中孕龄妇女的文化水平较低,避孕知识缺乏,选择长期、有效避孕方式观念淡漠,所以更需要医务人员加强宣教、以降低反复人流率。

综上所述,随着我国经济的不断发展及全面二孩政策的放开,流动人口中育龄妇女的生育问题以及反复流产问题亦越发突出。结合本研究:新生育政策下应加强对流动人口中高龄(35岁以上)、高危(≥ 2 次以上剖宫产史)育龄妇女的监管、宣传反复人流的危害,告知尽早选择有效、长期的避孕方式,只有通过医患双方的共同努力,才能减少反复人流的发生,保护女性身心健康。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 国家卫生计生委副主任王培安就实施全面两孩政策答记者问[EB/OL]. (2015-10-30)[2016-7-10]. <http://www.nhfp.gov.cn/zhuozhan/zcjd/201510/b03bbb9da18044c299f673f0b84eeab1.shtml>.
- [2] 程利南. 推进人工流产后避孕避免重复流产[J]. 实用妇产科杂志, 2012, 28(4): 241-242.
- [3] AL-KHABORI M, PATHARE A, MENEGATTI M, et al. Recombinant factor X III A-subunit in a patient with factor X III deficiency and recurrent pregnancy loss [J]. J Thromb Haemost, 2018, 16(6): 1052-1054.
- [4] BAYRAMI R, JAVADNOORI M. Comparison of the contraceptive use and its related factors among women seeking repeat and first-time induced abortions in Iran [J]. Nurs Midwifery Stud, 2015, 4(1): e17529.
- [5] 陈月玲. 人工流产相关因素的 Logistic 回归分析[J]. 中国卫生产业, 2015, 12(27): 78-80.
- [6] LUMBIGANON P, LAOPAIBOON M, GÜLMEZOĞLU A M, et al. Method of delivery and pregnancy outcomes in Asia: the WHO global survey on maternal and perinatal health 2007-08[J]. Lancet, 2010, 375(9713): 490-499.
- [7] STONE N, INGHAM R. Who presents more than once? Repeat abortion among women in Britain [J]. J Fam Plann Reprod Health Care, 2011, 37(4): 209-215.
- [8] 陈颖, 崔念, 田爱平. 成都市未婚女性重复人工流产情况及影响因素[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(1): 100-103.