

4 参考文献

- 1 朱淑萍, 闫锦秀, 李惠民 *et al.* 412 例孕妇孕期相关知识知晓情况调查 (J). 江西医药, 2010, 45 (1): 77
- 2 王端霄. 健康教育对育龄妇女儿童保健知识及行为的影响 (J). 中国健康教育, 2003, 19 (5): 390
- 3 罗碧如, 马蔚, 王毛琼 *et al.* 成都地区住院产妇孕期参加产前教育的现状及需求调查 (J). 中华护理杂志, 2009, 44 (8): 717~719
- 4 许虹, 裴秀月, 汪国建. 问题-讨论-指导教学法在《中西医症状护理学》教学中的应用 (J). 中华护理教育, 2005, 9 (2): 134
- 5 高丽娟, 徐文静, 王桂香 *et al.* 参与式方法在婴儿家长亲子培训课程中的效果观察 (J). 中国妇幼保健, 2010, 25 (23): 3245
- 6 胡爱华, 李玉兰, 魏玉萍 *et al.* 孕妇孕产期保健知识需求与孕期健康教育浅析 (J). 中国社区医师 2009, 6(11): 122 (2012-05-23 修回)
(编校 崔建华)

城市与农村产妇产前调查与健康教育实施情况分析

尚井兰 河北省霸州市妇幼保健院 065700

中国图书分类号 R17 文献标识码 C 文章编号 1001-4411 (2012) 17-2579-03

【摘要】 目的: 调查城市与农村产妇产前情况及教育实施情况并进行分析, 探讨健康教育掌握情况与分娩结局的关系。方法: 回顾性分析 8 050 例产妇临床资料, 其中来自城市 4 500 例, 农村 3 550 例。调查两组产妇产前知识认知度及产前相关教育。结果: 城市和农村产妇产前对产前检查的意义、合理饮食、抽烟喝酒的危害、传染病的预防、妊娠反应、妊娠早期注意事项等内容了解差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。城市产妇顺产、阴道助产、剖宫术产在对照组、观察组与农村产妇比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。城市、农村产妇对照组与观察组比较, 顺产、阴道助产、剖宫术产差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。城市产妇观察组与对照组在疼痛 4~5 级比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 农村产妇观察组与对照组在疼痛 0~1 级、4~5 级比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。城市产妇与农村产妇对照组在疼痛 0~1 级比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 城市产妇与农村产妇观察组在疼痛 0~1 级、2~3 级比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 相对于城市产妇农村产妇对分娩的相关知识不太关注和比较欠缺, 加强产前健康教育能够提高农村和城市产妇的分娩质量。

【关键词】 城市 农村 产妇 产前教育

Analysis on prenatal investigation and implementation of health education among urban and rural parturient women

SHANG Jing-Lan. Maternal and Child Health Hospital of Bazhou City, Bazhou 065700, Hebei, China

(Abstract) **Objective:** To survey and analyze the prenatal status and implementation of health education among urban and rural parturient women, explore the relationship between the grasp of health education and delivery outcome. **Methods:** The clinical data of 8 050 parturient women were analyzed retrospectively, including 4 500 parturient women from urban area and 3 550 parturient women from rural area. The cognition degrees of the parturient women in the two groups to prenatal knowledge and related prenatal education were investigated. **Results:** There was statistically significant difference in the cognition degrees of the parturient women to the significance of prenatal examination, reasonable diet, the harms of smoking and drinking, prevention of infectious diseases, pregnancy reactions, points for attention during the first trimester of pregnancy between urban parturient women and rural parturient women ($P < 0.05$). There was statistically significant difference in the rates of vaginal delivery, vaginal assistant labor, and cesarean section between urban parturient women and rural parturient women ($P < 0.05$). There was statistically significant difference in the rates of vaginal delivery, vaginal assistant labor, and cesarean section in urban and rural parturient women between control group and observation group ($P < 0.05$). There was statistically significant difference in the incidence of pain of stage 4-5 among urban parturient women between control group and observation group ($P < 0.05$). There was statistically significant difference in the incidences of pain of stage 0-1 and stage 4-5 among rural parturient women between control group and observation group ($P < 0.05$). There was statistically significant difference in the incidence of pain of stage 0-1 in control group between urban parturient women and rural parturient women ($P < 0.05$). There was statistically significant difference in the incidences of pain of stage 0-1 and stage 2-3 in observation group between urban parturient women and rural parturient women ($P < 0.05$). **Conclusion:** Compared with urban parturient women, the rural parturient women don't pay attention to related knowledge of delivery, and the knowledge among them is deficient, enhancing prenatal health education can improve the qualities of delivery among urban and rural parturient women.

(Key words) City; Countryside; Parturient women; Prenatal education

由于地域和观念、文化、经济条件等因素的影响，城市和农村产妇在健康观念意识上存在一定的差异，导致分娩结局也存在不同之处。该文通过调查的方式，了解城市和农村产妇对产前相关知识的知晓率，并探讨对产妇实施健康教育对产妇分娩的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机抽取 4 500 例城市产妇及同期生产的农村产妇 3 550 例，年龄 20 ~ 42 岁，平均 34.7 岁，孕 37 ~ 42 周，平均 39.7 周。其中初产妇为 5 834 例 (72.5%)，经产妇 2 216 例 (27.5%)。根据产妇是否接受过产前健康教育和相关产前检查分为观察组 (即接受过产前健康教育和产前检查) 和对照组。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 应用自制的调查表对产妇进行调查，调查内容包括产前检查的意义、妊娠反应、合理饮食、抽烟喝酒的危害、传染病的预防、妊娠早期注意事项等。

1.2.2 健康教育 主要包括：①建立保健手册：产妇受孕前即建立，记录产妇孕前检查事宜，了解产妇遗传情况及基本疾病情况；②记录产妇日常注意事项：要求产妇注意营养合理搭配，预防感冒，不允许喝酒、吸烟及吸毒情况，慎用抗生素，不与农药、辅射性、反射性等有害物质接触；③早孕妊娠反应：指导孕妇妥善处理晨吐、食欲不振、乳房胀痛或腰背疼痛等不良反应的发生；④定期进行产前检查：孕期 3 个月之前进行 1 次产前检查，孕 13 ~ 28 周期间每 4 周体检 1 次，孕 28 ~ 36 周每 2 周体检 1 次，孕 36 周后每周检查 1 次，同时记录检查情况，对于有高危倾向的患者随时进行检查；⑤了解分娩征兆：以从容应对分娩前各种反应，了解胎膜早破的预防和处理方法，分娩前主要表现为小便次数增多、见红、下腹阵痛、走路不适、宫缩等；⑥新生儿生理常识的了解：产后新生儿需进行早吸吮、早开奶，尽量坚持以母乳喂养为主，测量新生儿体重，体重与出生时无差异表明正常，同时对新生儿要进行先天性代谢性疾病筛查及新生儿疫苗接种。

1.3 分娩疼痛评定 0 级：无疼痛；1 级：疼痛轻微；2 级：疼痛为中度，临床需应用止痛药；3 级：需麻醉处理的重度疼痛；4 级：疼痛剧烈，耐受困难；5 级：无法忍受的疼痛。

1.4 统计学方法 采用 SPASS 17.0 统计软件处理数据， χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 城市和农村产妇产前知识了解情况比较 在产前检查的意义、合理饮食、抽烟喝酒的危害、传染病的预防、妊娠反应、妊娠早期注意事项等内容比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 城市和农村产妇产前相关知识了解情况

项目	组别	了解例数	了解率 (%)
产前检查的意义	城市	3 623	80.5
	农村	1 702	48.6
合理饮食	城市	4 023	89.4
	农村	2 021	57.7
吸烟、喝酒的危害	城市	4 104	91.2
	农村	1 824	52.1
传染病的预防	城市	2 894	64.3
	农村	1 488	42.5
妊娠反应	城市	4 500	100.0
	农村	3 023	86.4
妊娠早期注意事项	城市	3 897	86.6
	农村	1 572	44.9

2.2 两组产妇分娩方式比较 城市产妇接受健康教育的观察组为 3 255 例，农村接受健康教育的观察组为 680 例。城市产妇顺产、阴道助产、剖宫术产在对照组与农村产妇比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，城市产妇阴道助产、剖宫术产在观察组与农村产妇比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；城市产妇对照组与观察组比较顺产、阴道助产、剖宫术产差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；农村产妇在顺产、阴道助产观察组与对照组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组产妇分娩方式 (n (%))

组别	n	顺产	阴道助产	剖宫术产
城市 对照组	1 245	355 (28.5)	452 (36.3)	438 (35.2)
	观察组 3 255	829 (25.5)	894 (27.5)	1 532 (47.1)
农村 对照组	2 870	2 245 (78.2)	420 (14.6)	205 (7.1)
	观察组 680	520 (18.1)	48 (1.7)	112 (3.9)

2.3 两组产妇疼痛程度比较 城市产妇观察组与对照组在疼痛 4 ~ 5 级比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，农村产妇观察组与对照组在疼痛 0 ~ 1、4 ~ 5 级比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。城市产妇与农村产妇对照组在疼痛 0 ~ 1 级比较差异有统计学意义。

义 ($P < 0.05$), 城市产妇与农村产妇观察组在疼痛 0~1、2~3 级比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组产妇疼痛程度 (n (%))

组别	n	0~1 级	2~3 级	4~5 级
城市 对照组	1 245	526(42.2)	432(34.7)	287(23.0)
观察组	3 255	1 472(45.2)	1350(41.5)	433(13.3)
农村 对照组	2 870	844(29.4)	1224(35.7)	802(27.9)
观察组	680	425(62.5)	184(27.0)	70(10.3)

3 讨论

世界卫生组织大量的调查研究表明, 孕期接受正规产前检查 ≥ 5 次可有效降低新生儿及孕产妇的死亡率。因此产前保健是孕期妇女保健的重要部分, 系统正规的产前保健在促进安全分娩及保护孕产妇及新生儿的健康中有着重大的意义^[1,2]。对于农村产妇来说, 文化水平较低, 不重视产前检查, 对于产前的相关注意事项即不了解, 也不想通过各种途径去了解, 加之日常事务比较繁忙, 信奉顺其自然的观念。还有一部分农村产妇为第二次生产, 理所当然的认为第一个孩子顺利产出, 已有足够的经验来应对生产, 因而不重视产前检查及健康教育。城市产妇相对而言文化水平较高及信息资源接触较多, 有较强的优生优育意识, 参加保健机构组织的孕期讲座培训的几率较多, 因此能有意识地进行孕期产前知识的加强和学习, 同时合理安排自己的饮食和生活。从该研究可以看出, 城市和农村产妇对产前检查的意义、合理饮食、抽烟喝酒的危害、传染病的预防、妊娠反应、妊娠早期注意事项等产前相关知识的了解率存在差异 ($P < 0.05$), 城市产妇对于产前知识更加了解。引发此种差异的主要原因在于接触的事物、文化程度和信息接触等因素有密切关系^[3,4]。

虽然妊娠和分娩是个生理过程, 但对于大多数产妇尤其是初产妇妊娠是个陌生、强烈、持续时间长的应激过程, 容易产生情绪波动变化而发生心理应激反应^[5]。而产妇的心理应激反应又会影晌机体内的平衡, 从而成为影响分娩的重要因素。科学地健康教育可降低孕妇产前阵发性疼痛评分, 消除孕妇的恐惧心理^[6]。通过产前健康教育, 能够让产妇对妊娠和分娩有个正确的认识, 坦然面对妊娠各时期的反应, 释放高度紧张的状态。而且通过定期检查和健康咨询, 能够准确了解胎儿情况, 让产妇放心。目前健康教育的培训方式是多种多样的, 例如有人主张小班教学, 在教学

过程中结合实际, 有人提出针对具体问题为基础进行的教学模式^[7] 目前得到广泛应用。要求产妇结合自身实践提出问题, 其他产妇进行借鉴。例如对产妇合理膳食进行教导, 一方面让产妇保持充沛精力和充足的营养, 有利于胎儿的成长; 另一方面, 饮食结构的合理可以使产妇产后得到良好的恢复, 有助于产妇的情绪恢复及心理健康。产前的健康教育通过给予产妇心理、情感和生理的支持, 排除一切干扰因素, 让产妇愉快地度过妊娠期和分娩期, 从而提高母婴生存质量。

近年剖宫产率越来越高, 产妇一般认为剖宫产既能减轻分娩痛苦让新生儿更健康, 减少临床并发症及有利于产妇形体的恢复等。但是剖宫产阻止了新生儿的自然生产, 而顺产更有利于新生儿的成长, 分娩时子宫有节律的收缩, 充分锻炼了胎儿的肺功能, 出生后促进新生儿肺成熟, 有利于呼吸系统的成熟发育, 还能够减少产后出血的现象^[8]。该组研究表明农村和城市产妇观察组的分娩质量高于对照组, 而城市观察组高于农村观察组, 说明产前健康教育能够提高分娩质量。

健康教育可以提高产妇结局, 目前农村产妇对产前相关知识的认知水平尚有不足之处, 应该多做产前教育工作, 宣传面应放大放宽, 以循序渐进的方式更详细、耐心和细致, 让产前检查的益处得到接受并广泛实施。

4 参考文献

- 1 Ram F, Singh A. Is antenatal care effective in improving maternal health in rural UTTAR Pradesh? Evidence from a district level household survey (J). *Biosoc Sci* 2006, 38(4): 433
- 2 姚凌毅, 卓乐雯, 曾芳玲 *et al.* 孕妇健康教育知识需求调查分析 (J). *中国妇幼保健*, 2004, 19(1): 24
- 3 江震, 江波. 产妇健康教育现状及生育保健意愿调查 (J). *中国农村卫生事业管理*, 2007, 27(2): 130
- 4 Simkhada B, Teijlingen ER, Porter M *et al.* Factors affecting the utilization of antenatal care in developing countries: Systematic review of the literature (J). *Adv Nurs* 2008, 61(3): 244
- 5 涂开蓉. 产前指导对孕妇产前焦虑的影响 (J). *当代护士*, 2007, 5(12): 58
- 6 王华, 李春东, 顾瑛 *et al.* 产前健康教育对孕产妇焦虑和分娩的影响 (J). *中国妇幼保健* 2006, 21(18): 2484
- 7 周杏仙, 张慧. 以问题为基础的教学模式在孕期母乳喂养教学中的应用 (J). *中华护理杂志*, 2006, 41(7): 624
- 8 查颖. 产前健康教育对孕妇分娩结果的影响因素分析 (J). *中国医药导报*, 2008, 5(15): 114

(2011-11-04 收稿)

(编校 徐强)