

免费孕前优生健康检查在出生缺陷干预中的应用价值

梁先枝

常德市安乡县妇幼保健院 湖南常德 415600

【摘要】目的 分析免费孕前优生健康检查在出生缺陷干预中的应用价值。**方法** 本次实验研究将在我院住院分娩的 4000 例孕妇作为实验对象, 病例来源时间在 2015 年 3 月-2018 年 3 月之间, 将接受免费孕前优生健康检查的 2000 例孕妇作为实验组, 将未接受免费孕前优生健康检查的 2000 例孕妇作为对照组。**结果** 与对照组相比实验组新生儿缺陷的发生率明显较低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 免费孕前优生健康检查可以在一定的程度上降低新生儿出生缺陷, 提高新生儿质量, 值得予以广泛的临床推广。

【关键词】 孕前优生健康检查; 出生缺陷; 新生儿质量

【中图分类号】 R169.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-3179 (2018) 08-005-02

出生缺陷就是通俗所言的“先天性畸形”, 指的是新生儿在出生之前在身体结构、功能或者是代谢等方面出现的异常情况, 其可能由染色体畸变、遗传因素、环境因素以及基因突变等引起, 对新生儿的生存、生活质量以及家庭的幸福和谐均造成了一定的影响, 同时也给社会带来了一定的压力^[1]。出生缺陷是导致新生儿死亡的主要原因, 为了保证新生儿的质量就应该将其出现出生缺陷的相关影响因素扼杀在摇篮中, 这就需要相关的因素进行早期诊断与发现, 因此就应该全面的应用孕前优生健康检查。本次实验研究将在我院住院分娩的 4000 例孕妇作为实验对象, 病例来源时间在 2015 年 3 月-2018 年 3 月之间, 分析免费孕前优生健康检查在出生缺陷干预中的应用价值, 相关实验内容现报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本次实验研究将在我院住院分娩的 4000 例孕妇作为实验对象, 病例来源时间在 2015 年 3 月-2018 年 3 月之间, 将接受免费孕前优生健康检查的 2000 例孕妇作为实验组, 将未接受免费孕前优生健康检查的 2000 例孕妇作为对照组, 实验组中年龄最大的为 33 岁, 年龄最小的为 22 岁, 平均年龄为 (28.7 ± 3.6) 岁, 学历为大学及以上的有 922 例, 中专的有 863 例, 初中及以下的有 215 例; 对照组中年龄最大的为 32 岁, 年龄最小的为 24 岁, 平均年龄为 (29.3 ± 2.7) 岁, 学历为大学及以上的有 912 例, 中专的有 880 例, 初中及以下的有 208 例, 实验组基本临床资料与对照组患者相比并无明显差异 ($P > 0.05$), 具有显著可比性。

1.2 方法

由专门医务人员负责两组孕妇档案的管理, 在研究对象妊娠后对妊娠的结果进行记录, 并登记新生儿的情况。实验组孕妇给予免费孕前优生健康检查, 对其基本信息和病史进行详细的询问和调查, 并进行体格、B 超以及临床实验室等基本的医学孕前检查, 将宣传手册发放到位, 定期开展孕前和孕期讲座, 保证每位实验研究对象至少参加 3 次讲座, 讲座的主要内容包括孕前准备、孕中生理、心理知识以及有关于出生缺陷的预防措施等, 并告知实验研究对象不良生活、饮食习惯、慢性感染病、遗传病以及药物等对孕育的影响, 有针对性的进行风险评估和一对一的咨询指导。

1.3 观察指标

对本次实验研究中两组新生儿出生缺陷率进行观察与记

录, 以供实验统计和分析。

新生儿出生缺陷的判定依据《中国出生缺陷检测工作手册》中有关于出生缺陷类疾病的定义、临床特点和相关诊断进行。

1.4 统计学分析

收集实验研究中涉及到的相关数据, 并借助 SPSS19.0 统计学软件中完成处用与分析, 用率 (%) 表示计数资料, 并用卡方 (χ^2) 完成组间比较的检验, 将 $P < 0.05$ 作为数据结果间差异具有统计学意义的标准。

2 结果

实验组有孕妇 2000 例, 其中出现新生儿出生缺陷的有 30 例, 其新生儿出生缺陷率为 1.50%; 对照组有孕妇 2000 例, 其中出现新生儿出生缺陷的有 118 例, 其新生儿出生缺陷率为 5.90%, 与对照组相比实验组新生儿缺陷的发生率明显较低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组新生儿出生出生缺陷率分析比较

| 出生缺陷类型 | 实验组 (n=2000) | 对照组 (n=2000) |
|----------|--------------|--------------|
| 先天性心脏病 | 2 (0.10%) | 15 (0.75%) |
| 指 (趾) 畸形 | 5 (0.25%) | 19 (0.95%) |
| 唇腭裂 | 2 (0.10%) | 17 (0.85%) |
| 神经管畸形 | 6 (0.30%) | 22 (1.10%) |
| 血管瘤 | 8 (0.40%) | 25 (1.25%) |
| 其他 | 7 (0.35%) | 20 (1.00%) |
| 合计 | 30 (1.50%) | 118 (5.90%) |

3 讨论

新生儿出生缺陷主要是发育过程中受到遗传、环境等因素的影响所导致的发育障碍, 造成了新生儿出现缺陷甚至是死亡, 在一定的程度上降低了家庭以及社会的生活水平。在我国医学技术高速发展的大背景下, 对孕妇进行相关的孕前检查可以检测出大部分的遗传、感染以及内科疾病, 而根据具体的检测情况运用针对性的干预措施可以有效的降低新生儿出生缺陷的发生概率^[2]。

免费孕前优生检查是一级干预项目, 是我国卫计委为了减少新生儿出生缺陷开展的一套有效的提升优秀生育率的措施, 主要针对适龄结婚并已经达到孕育年龄的夫妇, 为其全

(下转第 8 页)

患者均没有发生较多不良反应,数据对比之后发现并未出现较大差距($P > 0.05$)。

3 讨论

中耳炎主要鼓室、鼓窦、鼓管的结构出现炎性病变。此种疾病多发于儿童,主要有化脓以及非化脓两类,发病原因较多,耳朵进水、鼻涕、感冒等均会引发此种疾病。治疗时多采用外用药物,但临床疗效并不显著,因此分析联合用药的效果。

临床治疗慢性化脓性中耳炎重要原则为控制感染,因此选择合适的抗菌药物为治疗疾病的重要方式。有研究发现,流感嗜血杆菌、肺炎球菌为造成慢性化脓性中耳炎重要原因^[2]。但也有分析认为抗菌药物主要作用在革兰氏阴性菌,同时对阳性均也有一定抑制作用。因此此类药物便成为治疗中耳炎的重要方式,主要药物为新霉素、氯霉素等,但此种药物在研究中发现对耳朵均会造成一定影响,因此使用中限制性较大,多数研究多采用氧氟沙星进行治疗^[3]。

地塞米松作为人工合成肾上腺皮质激素,抗炎和抗过敏效果显著。同时两种药物联合使用后,主要通过湿敷的方式用药,因此作用时间得到提升,同时对控制局部炎症。降低局部炎症渗出、肉芽增生、降低耳内分泌物等均有显著效果^[4]。分析两种药物的作用机制可知,氧氟沙星主要为抑制细菌DNA复制、转录起效。同时对细菌有较强的抗菌作用主要为假单胞菌、肠杆菌等,但对厌氧菌、肺炎链球菌抗菌活性较差^[5]。地塞米松可抑制炎症细胞予以聚集同时有降低炎症反应作用,防止细胞介导进而出现免疫的效果。对两种药物的作用机制分析之后发现,两种药物并无排除且有一定协同作用,

可帮助患者病情恢复^[6]。分析可知对照组患者总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),分析可知观察组多数患者临床症状均有好转。观察组患儿耳道清洁更优,差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示,两种药物联合治疗之后,多数患者耳道更为清洁,对病情恢复可起到重要推动作用。观察组患者并未出现不良反应情况的提升,且数据差异极小($P > 0.05$)。分析可知,联合用药之后并未出现严重不良反应情况,两种用药方式都十分安全,可在治疗时予以推广。

综上所述,在对中耳炎患者治疗时进行氧氟沙星、地塞米松的临床疗效更高,且耳道更为清洁,不良反应也未发生极大提升,因此联合用药安全有效可进行推广。

参考文献:

- [1] 田秋菊. 盐酸氨溴索联合地塞米松鼓室内注射治疗分泌性中耳炎疗效分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(15):142-143.
- [2] 吕宇, 陈朝辉, 胡章威, 等. 氧氟沙星联合地塞米松治疗中耳炎临床疗效观察[J]. 海南医学, 2017, 28(4):586-588.
- [3] 吴佳丽. 鼓膜穿刺联合地塞米松鼓室注射治疗分泌性中耳炎临床疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(8):103-105.
- [4] 苏日格, 郑艳秋. 炎可宁片联合氧氟沙星滴耳液治疗急性化脓性中耳炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(3):468-471.
- [5] 杨莹. 探讨氧氟沙星滴耳液用于急性化脓性中耳炎治疗的有效性[J]. 世界复合医学, 2016, 2(4):41-44.
- [6] 吴晓峰, 石农. 盐酸氨溴索联合地塞米松鼓室内注射治疗分泌性中耳炎的疗效观察[J]. 中国医院用药评价与分析, 2017, 17(1):60-61.

(上接第5页)

面的健康检查、健康知识普及以及咨询和跟踪随访服务,其目的从根本上提高人口素质和质量,将导致新生儿出现出生缺陷的相关因素扼杀在摇篮中^[3]。孕前优生检查的实施可以发现存在新生儿出生缺陷高危人群,并针对其具体的因素给予风险评估和针对性的干预,减少新生儿出生缺陷的可能,让育龄夫妇了解出生缺陷的危害,掌握相关的预防手段,将早发现、早诊断、早治疗的理念落实到位,从而有效的降低新生儿出生缺陷的概率^[4]。在本次实验研究中,实验组新生儿出生缺陷率为1.50%;对比组新生儿出生缺陷率为5.90%,与对比组相比实验组新生儿缺陷的发生率明显较低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,免费孕前优生健康检查可以在一定的程度上

降低新生儿出生缺陷,提高新生儿质量,值得予以广泛的临床推广。

参考文献:

- [1] 麦尔哈巴·库尔班, 阿依先木·买买达吉. 免费孕前优生健康检查在预防出生缺陷中的应用[J]. 中国保健营养, 2018, 28(22):246-246
- [2] 向芳华. 免费孕前优生健康检查对降低出生缺陷发生的影响分析[J]. 医药前沿, 2018, 08(07):215-215
- [3] 陈琳. 免费孕前优生健康检查在预防出生缺陷中的效果探讨[J]. 健康周刊, 2018, 03(03):71-71
- [4] 刘美. 孕前优生健康检查人群出生缺陷与优生知识现状分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 06(24):193-193

(上接第6页)

^[5]。临床对胃癌化疗患者呕吐治疗一般给予药物治疗,临床疗效不甚理想,本项研究给予患者针对性护理干预,给予患者心理护理,改善患者心理状况,缓解不良情绪,提高患者治疗配合度,对治疗抱有希望;同时给予饮食指导,督促患者即使有呕吐情况,也要坚持进食,饮食清淡,要注意每日营养的摄入,提高机体免疫能力,促进肠胃蠕动,加强身体锻炼^[5]。本项研究结果显示,给予针对性止吐护理的研究组患者护理干预后呕吐发生率为37.78%,对照组患者呕吐发生率为84.44%,研究组优势明显,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上,有效的护理干预可以降低胃癌患者化疗期间呕吐发生的情况,改善患者治疗期间的心理状况,在一定程度上有效降低了化疗不良反应的发生,适用于临床推广,让更多

的胃癌化疗患者受益。

参考文献:

- [1] 李会卿. 胃癌化疗患者的胃肠道反应及饮食护理[J]. 今日健康, 2016, 15(8):197.
- [2] 严明明. 辨证施护结合中医护理技术防治胃癌化疗患者胃肠道反应的疗效分析[J]. 国际护理学杂志, 2014, (4):781-782.
- [3] 曾小梅, 赵怡, 邓洪渠等. 针对性护理干预在胃癌化疗患者中的应用效果及其对患者短期生活质量的影响评价[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(4):32-35.
- [4] 常洁, 张向阳, 李小蓉等. 针对性护理对胃癌化疗患者心理状态的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(15):129-130.
- [5] 林萍, 马凯伶. 以整体护理为基础的个体化护理在胃癌化疗患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(23):88-90.