

探讨未婚女性人工流产后服务现状及重复流产的影响因素

向珠珠

玉溪市江川区大街街道中心卫生院 云南江川 652600

【摘要】目的 探讨未婚女性人工流产后服务现状及重复流产的影响因素。**方法** 挑选2018年10月-2019年10月来我院行人工流产术的390例未婚女性作为调查研究对象，调查未婚女性人工流产后服务现状，分析致重复流产的因素。**结果** 对比两组工作、文化水平、拥有生殖健康知识，有统计学意义($P < 0.05$)。对比两组其它项目，无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 未婚女性重复人工流产比率较高，而受教育程度过低、不了解生殖健康知识，是导致高重复人流率的重要因素。需要向未婚女性大力开展生殖健康宣传教育，减少重复人流比率。人工流产后服务状况不佳，有待进一步加以规范。

【关键词】 未婚女性；流产后服务；重复流产；影响因素
【中图分类号】 R169.42 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1672-0415 (2020) 06-024-02

近年来，未婚女性人工流产人数不断攀升。相关研究指出，未婚女性重复人工流产率竟高达30%，重复流产严重损伤未婚女性身心健康，甚至会影响到其以后的生育能力与婚姻生活质量。本文探讨未婚女性人工流产后服务现状及重复流产的影响因素，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年10月-2019年10月来我院接受人工流产的390例未婚女性作为调查对象，年龄16-25岁，平均(19.2±2.8)岁，所有女性知情，签署同意书。此调查经我院医学伦理委员会许可。

1.2 方法

采用自行设计的人工流产人员调查表，涉及年龄、工作、文化水平、流产经历、有无麻醉、首次性生活年龄、首次性生活是

否愿意、有无多个性伴侣、同居时间、避孕措施、拥有生殖健康知识等。安排经专门培训医护人员实施现场调查，鉴于调查内容涉及个人隐私，实施一对一的问卷调查。完成问卷调查后，由2名专门人员负责汇总整个资料，以确保信息的可靠性。

1.3 统计学处理

采用SPSS21.0分析数据。计数资料用(%)反映，行 χ^2 检验，采用多因素Logistic进行回归分析， $P < 0.05$ 说明差异显著。

2 结果

2.1 未婚女性重复流产影响因素

2.1.1 单因素方差分析

重复人流82例，占比21.03%，非重复人流308例，占比78.97%。对比两组工作、文化水平、拥有生殖健康知识，有统计学意义($P < 0.05$)。对比两组其它项目，无统计学意义($P > 0.05$)。

表1：重复流产单因素分析[n(%)]

内容		重复人流 (n=82)	未重复人流 (n=308)	χ^2	P
年龄 (岁)	小于 18	12 (14.63)	85 (27.60)	5.8395	0.0539
	18-24	68 (82.93)	216 (70.13)		
	超过 24	2 (2.44)	7 (2.27)		
工作	工作稳定	3 (3.66)	28 (9.09)	10.5791	0.0050
	无稳定工作	66 (80.49)	189 (61.36)		
	学生	13 (15.85)	91 (29.55)		
文化水平	初中及以下	11 (13.41)	24 (7.79)	10.4899	0.0053
	高中或职校	43 (52.44)	118 (38.31)		
	大学	28 (34.15)	166 (53.90)		
流产经历	有	62 (75.61)	203 (65.91)	2.7982	0.0944
	无	20 (24.39)	105 (34.09)		
有无麻醉	有	71 (86.59)	270 (87.66)	0.1231	0.7256
	无	11 (13.41)	38 (12.34)		
首次性生活年龄 (岁)	小于 18	63 (76.83)	229 (74.35)	0.2127	0.8991
	18-24	18 (21.95)	75 (24.35)		
	大于 24	1 (1.22)	4 (1.30)		
首次性生活是否愿意	是	79 (96.34)	296 (96.10)	0.0099	0.9208
	否	3 (3.66)	12 (3.90)		
同居时间	1 年以内	14 (17.07)	75 (24.35)	1.9473	0.1629
	超过 1 年	68 (82.93)	233 (75.65)		
有无多个性伴侣	有	1 (1.22)	9 (2.92)	0.7514	0.3860
	无	81 (98.78)	299 (97.08)		
避孕措施	安全期	24 (29.27)	72 (23.38)	5.9807	0.1126
	体外射精	15 (18.29)	33 (10.71)		
	避孕套	38 (46.34)	174 (56.49)		
	服用避孕药	5 (6.10)	29 (9.42)		
拥有生殖健康知识	知道一些	18 (21.95)	199 (64.61)	5.3255	0.0210
	不知道	64 (78.05)	109 (35.39)		

作者简介：向珠珠，云南江川，主治医师，大学本科，主要从事计划生育工作。

2.1.2 多因素 Logistic 回归分析
开展多因素 Logistic 回归分析时，因变量选择调查对象的

是否有过重复人工流产,自变量确定为调查对象的职业、文化水平、拥有生殖健康知识,分析结果表明,致未婚女性重复人流的独立

影响因素为文化水平、拥有生殖健康知识,数据间对比,无统计学意义($P > 0.05$)。

表2:重复流产多因素分析

影响要素	β	SE	Wald χ^2 值	OR值	95%CI	P值
文化水平	0.52	0.21	6.84	1.57	1.15-2.41	0.007
拥有生殖健康知识	-0.63	0.29	7.93	0.48	0.28-0.91	0.007

3 讨论

本次调查发现,未婚女性人工流产后服务状况不太理想。医院没有采取有效计划生育服务措施,包括:推荐避免手段、提供避孕药具,推介前往计划生育部门接受宣传教育等,也就未从源头上降低未婚女性重复流产率。此外,医生重点向流产女性讲解:人流手段、人流过程、人流并发症,以及人流后注意事宜,却甚少向未婚女性说明以下内容:避孕措施的类型、使用避孕药具的方法、避孕药具的好处与不足,预防接与治疗生殖道感染知识等。由此可见,相关部门应当对未婚女性或文化水平不高的女性实施规范化人工流产后服务,让她们清楚知道重复流产的巨大损害,并懂得坚持避孕的必要意义^[1]。

本次调查,对比两组工作、文化水平、拥有生殖健康知识,有统计学意义($P < 0.05$)。对比两组其它项目,无统计学意义($P > 0.05$)。据此,应当给予未婚女性更多关怀,适时向未婚女性开展生殖健康教育,着重普及宣传避孕知识,讲解终止怀孕与重

复人流的损害,促使其主动选择避孕药具,指导未婚女性应用合适避孕措施,降低不安全性行为,最终,预防与降低意外怀孕风险,并降低重复流产比率^[2]。

总之,社会发展,性观念改变,使得未婚性活动变多,多性伴侣现象较多,再加上流动人口日益增多,不少婚前同居者,如此以来,过去传统计划经济下计划生育策略,发放避孕药具的机制早已格格不入。因此,相关机构部门应当利用各种方式给予未婚女性避孕指导,并提供生殖保健咨询,开展有关避孕知识的宣传教育,重视性道德规范教育,宣传性保健知识,提倡安全、健康的性生活。

参考文献

- [1] 纪巍, 张晓瑜. 流产后关爱对未婚女性生殖健康影响[J]. 临床军医杂志, 2019, 47(09):963-964.
- [2] 黄丽芳, 席露, 李雅文, 等. 未婚女性重复人工流产的影响因素[J]. 中国当代医药, 2018, 25(15):4-7.

(上接第22页)

术之一,可显示肿瘤部位、数目、大小、形态以及肝静脉或门静脉内有无癌栓等,诊断符合率可达90%以上,经验丰富的超声医生能发现直径1.0cm左右的微小癌,通过超声造影可提高肝癌的确诊率^[6]。

本实验特选取了我院收治的68例疑似肝硬化合并小肝癌患者为研究对象,对超声造影对肝硬化合并小肝癌的早期诊断价值及准确性进行了重点探讨。结果显示,与透明细胞癌和高分化癌相比,中-低分化癌的病症开始增强时间更短,增强峰值时间更短,开始消退时间更短;超声造影对肝硬化合并小肝癌诊断的敏感度为96.36%,特异度为84.62%,准确率为94.12%,误诊率为15.38%,漏诊率为3.64%。

综上所述,超声造影检查对肝硬化合并小肝癌的早期诊断有较高价值,且准确性高,值得在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 张世雄. 超声造影对肝硬化合并小肝癌的早期诊断价值评价[J]. 中国医疗器械信息, 2019, 25(18):155-157.
- [2] 赵晓兰. 超声造影对肝硬化合并小肝癌的早期诊断价值[J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(3):26-27.
- [3] 雷一鸣, 武文华, 李涛, 等. 超声造影早期诊断肝硬化合并小肝癌的价值观察[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(9):1039-1041.
- [4] 张菊珍. 超声造影成像技术用于早期诊断肝硬化合并小肝癌的价值[J]. 现代医用影像学, 2019, 28(11):2544-2545.
- [5] 姚元珠. 探究超声造影在肝硬化合并小肝癌中的早期诊断的临床意义[J]. 系统医学, 2018, 3(22):102-104.
- [6] 黄珊. 超声造影对肝硬化合并小肝癌的早期诊断价值[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(12):249-250.

(上接第23页)

的透析器,同时增加透析液和血液流量,可以有效提升治疗效果。由于高通量血液透析的通透性更高、扩散性更好,可以有效提升毒素和炎症因子的清除效果^[4]。经过高通量血液透析治疗后,可以减少代谢毒性物质在机体内的残留,避免对患者的肾脏及其他组织器官形成损害,降低相关并发症的风险。与此同时,炎症因子的有效清除,可以有效缓解尿毒症患者的微炎症状态,预防氧化应激反应的发生^[5]。

本组研究结果显示,接受高通量血液透析治疗的观察组患者,BUN、SCr、 β 2-MG等毒素的清除效果以及CRP、TNF- α 、IL-6 (ng/L)等炎症因子的降低程度均优于接受低通量血液透析治疗的对照组患者,反映出高通量血液透析治疗在尿毒症临床治疗中的优势。

综上所述,在尿毒症的临床治疗中,实施高通量血液透析治疗,能够在毒素清除及微炎症状态改善方面发挥显著的作用效果,更好的维护患者的肾功能,防止病情的持续加重,进而提高患者的生存质量。

参考文献

- [1] 骆强, 卿山林, 尧鹏. 血液透析、高通量血液透析及血液透析滤过治疗尿毒症患者的效果及对血清炎症因子、氧化应激指标的影响[J]. 临床误诊误治, 2020, 33(04):71-76.
- [2] 党晓莉, 张作鹏, 冯菁, 等. 高通量血液透析对尿毒症患者微炎症及营养不良的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(07):754-757.
- [3] 刘仁华, 吴勇, 郑庆发. 高通量透析治疗对尿毒症血液透析患者微炎症及营养不良的影响[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(04):582-584.
- [4] 林兴芳, 李斌, 姬珊珊. 碳酸司维拉姆联合高通量血液透析对尿毒症患者钙磷代谢及微炎症状态的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2020(03):326-328.
- [5] 张颖, 熊步高. 高通量血液透析对慢性肾功能衰竭尿毒症患者微炎症状态及肾功能的影响[J]. 临床医学工程, 2019, 26(01):89-90.