

3 讨论

3.1 妊娠 本资料显示被调查者 39.0% 选择妊娠时机为婚后一段时间。由于按照传统习惯结婚时要办酒席或外出旅游等, 夫妻双方相对劳累, 因此选择妊娠时机为婚后一段时间, 这样更利于生育一个健康、聪明的宝宝。34.1% 选择婚后顺其自然, 而 31~35 岁, 由于各种原因推迟婚育年龄, 顺其自然的比例较高, 占 71.4%。26.8% 选择婚后立即, 而 20~25 岁, 占 50.0%, 由于该年龄段人受双方父母传统习俗的影响重, 早结婚早生育。

3.2 分娩 本资料显示被调查者 92.7% 拟定顺产, 而实际分娩方式顺产与剖宫产相当。有报道, 负面情绪与分娩方式呈负相关^[1]。分娩能否顺利与产妇心理状态、性格特征、文化背景、知识水平、社会条件和环境有关^[2]。建议全社会各方面进一步加大宣传力度, 让更多的孕妇了解自然分娩, 为自然分娩奠定坚实的基础。作为妇幼保健工作者, 从孕期检查开始, 积极宣教自然分娩对产妇及婴儿的各种益处, 通过各种途径如书报、电视、交流等, 分阶段做好指导直至孕末期, 同时指导孕妇妊娠的相关知识, 鼓励树立顺产的信心, 反复强化, 形成正面情绪。

相信, 随着我国 Dola 分娩、水中分娩^[3]、无痛分娩等多种服务形式的广泛开展, 通过孕期保健, 科学指导, 孕妇学校宣传, 将有利于提高阴道分娩率, 更加有效地提高围生期质量^[4]。

3.3 产褥期护理 产褥期是指从胎盘娩出至产后 6 周。分娩后的整个产褥期一般都是在家庭中渡过的, 正确的产褥期护理对促进产妇健康行为的形成、提高生活质量至关重要。本资料显示, 被调查者 47.6% 选择改良式。随着健康教育的深入推广, 护士科学的指导产妇产后的日常生活, 如开窗通风、合理使用空调、清洗会阴部、梳头等, 产妇都能够接受并遵照执行; 同时产妇及家属也相信医院护理人员的科学指导。月嫂已成为产妇产褥期的得力助手^[5], 这样即可避免与母亲或婆母因坐月子及育儿方式的不同而产生不必要的矛盾, 又可将现代产褥期护理及育儿观念贯彻在日常生活中, 从而减轻产妇的心理压力, 让产妇心情舒畅。

随着社会经济水平的迅猛提高, 人们的知识结构水平和认知能力提高, 更愿意在保持传统的基础上接受新理论, 接受现代科学知识, 改良传统坐月子方式, 提高产褥期护理整体质量。

3.4 喂养 母乳喂养是全社会提倡的。母乳是婴儿最理想的食物, 有提高免疫力、智力、增进母子感情的作用^[6]。本资料显示被调查者 92.7% 选择母乳喂养。从产妇入院至出院, 护士积极做好母乳喂养宣教工作, 形成强化母乳喂养的氛围, 让每一位产妇了解并接纳, 这将有利于提高母乳喂养率, 让更多新生儿出生后首先享受其应有的权利。

3.5 抚养方式 本资料显示被调查者 53.7% 选择自己抚养新生儿方式, 由于多种原因, 产妇有足够的精力或能力自己抚养新生儿。26.8% 选择共同抚养, 需要双方父母或保姆协助共同照顾一个宝宝。因此, 笔者认为产妇应该客观地决定采取何种抚养方式, 即按照个体情况进行, 应用现代科学育儿观念, 做到既爱婴又爱母, 给产妇一个选择的权利。

4 参考文献

- [1] 于金香, 高洪莲, 蔺香云. 护理干预对产程及分娩方式的影响. 护理研究, 2002, 16(11): 663-664.
- [2] 郑修霞, 周昌菊. 妇产科护理学. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 50.
- [3] Lippincott W. Use of water in labor and birth. Clin Obstet Gynecol, 2001, 44: 733-749.
- [4] 蔡红霞, 徐毅, 林燕敏, 等. 水中分娩对产妇及新生儿的影响. 中华护理杂志, 2005, 40(3): 200-201.
- [5] 邢月爱, 刘锐. 从整体护理角度规范正常产后产褥期出院指导内容. 护理研究, 2005, 19(3): 522-523.
- [6] 叶笑梅, 颜胜宇, 黄沁心. 不同喂养方式对初生婴儿的影响. 中国实用护理杂志, 2005, 21(7): 36-37.

(收稿: 2006-09-13)

(本文编辑: 刘淑英)

上海市崇明县外来流动儿童免疫预防现状及管理对策 【流行病学与预防保健】

姚健, 郑志刚, 陆健, 赵洁

关键词 外来流动儿童; 免疫; 管理

中国图书资料分类号: R181.3

文献标识码: B

文章编号: 1004-1257(2007)12-1016-02

随着经济的发展, 外来流动人口的比例迅速上升, 成为传染病暴发或流行的高危人群。外来流动儿童的免疫预防管理, 是现阶段免疫预防管理工作的重点和难点。对外来流动儿童的免疫预防管理成功与否, 将直接关系到免疫预防接种指标的达标和相关传染病控制目标的如期实现。为了解本县外来流动儿童的免疫现状, 加强外来流动儿童的免疫预防管理, 我们于 2005 年 3 月在全县范围内开展了外来流动儿童免疫状况调查, 现报告如下。

1 崇明县 0~6 岁外来流动儿童地区分布

作者简介: 姚健, 男, 主管医师, 主要从事计划免疫工作。

作者单位: 上海市崇明县疾病预防控制中心计划免疫科, 202150

本县目前有 0~6 岁外来流动儿童 2562 人, 其中暂居在城镇的有 531 人, 占 20.7%; 农村 1334 人, 占 52.1%; 农场 697 人, 占 27.2%。由此可见, 大量外来流动儿童居住在农村和农场。由于农村和农场范围大, 条件差, 家长卫生意识不强, 预防保健机构人员不足等因素, 极易形成免疫空白。

2 崇明县 0~6 岁外来流动儿童年龄分布

各年龄组构成中, 0~4 岁儿童有 2042 人, 占 79.7%, 见表 1。0~4 岁儿童是免疫预防的重点人群, 也是感染传染病的高危年龄组, 因此, 抓好这一年龄组的免疫预防工作, 对消除免疫空白和控制免疫可预防传染病有至关重要的作用。

表1 崇明县0~6岁流动儿童年龄分布

年龄(岁)	人数	百分比(%)
0	334	13.0
1	530	20.7
2	461	18.0
3	372	14.5
4	345	13.5
5	315	12.3
6	205	8.0
合计	2562	100.0

3 崇明县0~6岁外来流动儿童免疫状况

本次摸底调查外来流动儿童2562人中,共有2403人建立预防接种证,建证率为93.8%。流动儿童五苗单苗全程接种率中,脊髓灰质炎疫苗(OPV)接种率最高,其次是麻疹疫苗(MV),卡介苗(BCG)接种率最低,见表2。由此可见,虽然外来流动儿童建证率比较高,但五苗单苗全程接种率仍较低。

表2 崇明县2562名0~6岁外来流动儿童五苗单苗全程接种率

疫苗	人数	百分比(%)
BCG	1938	75.6
OPV	2239	87.4
DPT	2109	82.3
MV	2153	84.0
HB-VAX	1940	75.7

4 崇明县外来流动儿童免疫预防管理现状

4.1 管理原则和措施 对外来流动儿童的免疫预防管理,上海地区的基本原则是“居住属地化管理”和“计划免疫疫苗免费接种”。本县以这一基本原则为基准,目前已采取了以下措施:①采取多种渠道动态掌握外来流动人口儿童流动信息,对所掌握的外来流动适龄儿童及时发放《儿童预防接种证》,并建立相关免疫预防接种资料,及时补种所遗漏的计划免疫疫苗等管理措施;②由乡、镇、农场社区预防保健科专业人员每季度1次,每次覆盖辖区1/4的居(村)委进行0~6岁流动儿童建卡、建证调查,

及时查漏补种;③开展外来流动儿童强化免疫活动,每年进行两轮OPV和MV强化免疫活动,及时消除免疫空白;④利用接种门诊,查漏补种和“四二五”全国儿童预防接种宣传日,深入到外来流动儿童聚集地进行形式多样的宣传,提高外来流动人员的预防保健意识。

4.2 面临的问题 ①由于流动人口的经济和文化水准大都较低,对社区卫生服务要求相应亦较低,对卫生部门的防病工作配合度较差,且又流动频繁,导致外来流动儿童在暂居地不能及时得到相关疫苗的免疫预防接种;②乡镇行政区域合并,使社区卫生服务中心(卫生院)的卫生服务半径增大。但社区卫生服务中心(卫生院)防疫人员未随区域合并而增加,有些反而有所缩减。由此形成“服务区域增大,人力不增反减”的状态,制约了工作的开展;③财政投入不足,使基层社区卫生服务中心的医疗收入与维持正常业务运作的支出有一定差距,导致基层领导“重治轻防”,对防疫工作支持力度不够。

5 建议

根据崇明县外来流动儿童免疫预防管理现状,提出如下建议:①加大财政投入,在各级政府的领导下,明确卫生、公安、工商、外来人口管理办公室等有关部门和村(居)委会的职责,分工协作,密切配合,发挥协同作用,为外来流动儿童免疫提供保障。②加大对流动儿童计划免疫的宣传力度,提高儿童家长防病意识和自觉寻求计划免疫服务的意识。③依靠法律法规,加强管理。要严格执行《中华人民共和国传染病防治法》及其实施办法和《上海市流动人口卫生防疫管理暂行规定》,政府协调各有关职能部门的工作,使各部门在对外来流动人口管理中依法而行。④有关部门应加快对“儿童免疫预防电脑信息化管理系统”软件研发工作的步伐,尽早实现全市范围内的市、县(区)、乡(街道)的三级联网,使外来流动儿童在全市任何一个免疫预防接种门诊都能得到及时接种,并可有效避免重复接种,减少接种后不良事件的发生,避免接种风险。

(收稿:2006-10-31)

(本文编辑:刘淑英)

许昌市碘缺乏病防治10年效果监测与评价【流行病学与预防保健】

李亚伟,胡留安,吴宁

摘要 **目的** 了解许昌市全民食盐加碘干预情况,观察和评价防治效果,为制定防治对策提供依据。**方法** 按人口容量比例概率抽样方法(PPS),观察儿童甲状腺肿大率、盐碘和尿碘变化情况。**结果** 1995年实行食盐加碘前,全市8~10岁儿童甲状腺肿大率为17.16%,居民户碘盐合格率为40.35%,儿童尿碘中位数仅有50 μg/L。经10年碘缺乏病防治干预措施以后,该市儿童甲状腺肿大率、碘盐合格率、尿碘3项指标分别达到国家规定的消除碘缺乏病标准。**结论** 实施全民食盐加碘干预措施以后,儿童甲状腺肿大率逐年下降,人群碘营养水平得到提高,10年碘缺乏病防治成效显著。

关键词 碘缺乏病;防治效果;监测评价

中国图书资料分类号:R181.8

文献标识码:B

文章编号:1004-1257(2007)12-1017-02

许昌市位于河南省中部,辖6个县(市、区),总人口450万。碘缺乏病(IDD)曾经是危害全市人民群众身心健康、影响人口素质和社会发展的主要地方病之一。1995年,全市对IDD开展

大面积防治工作,采取了以全民食盐加碘为主的防治措施,经过长期不懈的努力,人群碘营养状况得到明显改善,居民IDD得到有效控制。为掌握和评价防治效果,为制定防治对策提供依据,1995—2005年,我们按照《全国碘缺乏病防治监测方案》^[1]要求,每2年对许昌市IDD防治效果进行1次监测与评价。现

作者简介:李亚伟,男,主管医师,主要从事地方病防治工作。

作者单位:河南省许昌市疾病预防控制中心,461000