

产后避孕的严峻现状和新挑战

刘欣燕

作者单位:100730 北京,中国医学科学院·中国协和医科大学 北京协和医院妇产科

作者简介:刘欣燕,北京协和医院妇产科主任医师、教授、博士生导师。现任中华医学会计划生育学分会候任主委和女性生育调控学组组长、妇幼健康研究会常务理事和生育调控专委会主委和中华医学会科普分会委员。担任《中华医学杂志(英文版)》、《发育医学杂志》、《中国计划生育和妇产科》等多本学术期刊的编委。致力于生殖健康和计划生育的基础和临床研究,在处理疑难危重的早中孕期妊娠并发症、剖宫产瘢痕妊娠、胎盘植入和习惯性流产等方面经验丰富。曾获首届妇幼健康科技三等奖、北京协和医院优秀教师、先进工作者和红十字健康快车最有爱心的妇科专家等称号。

【关键词】 产后避孕;现状;挑战

【中图分类号】R 169.41 【文献标志码】A 【文章编号】1674-4020(2019)01-003-03

doi:10.3969/j.issn.1674-4020.2019.01.01

我国每年约有600万~800万左右的人工流产^[1],占世界人工流产数量的1/4,没有采取有效的避孕措施是造成这种现状的首要因素^[2]。2013年对全国30个省296家医院的调查显示,人工流产者中,竟然有44.4%的妇女没有采取任何避孕措施^[2]。更令人担忧的是,产后1年内人工流产数量占同期人工流产总数的10.76%,其中81.50%为高危流产,未采取任何避孕的妇女竟然高达56.1%^[3]。这些触目惊心的数据提醒我们,我国人工流产形势严峻,对育龄妇女身心健康的影响不容乐观。产后1年内人工流产形势更加严峻,严重危害育龄妇女生育能力;但是这些数据也从另一个方面提示我们,采用有效的避孕措施是防止意外妊娠、减少人工流产,尤其是减少产后1年内人工流产的最重要手段。

近年来随着国家生育政策的改变,“二孩”全面放开,产后计划生育的服务策略由控制人口转变为保障妇女的生殖健康和母婴健康等方面^[4]。世界卫生组织在2005年提出妇女的分娩间隔 ≥ 2 年,这不仅可以减少母儿的并发症和死亡率,而且对新生儿预后也有益处^[5-6]。因此避免产后意外妊娠,降低人工流产率,保护妇女的生育能力是目前计划生育工作的一个重点。

产后妇女因为忙于哺乳、照顾婴儿,加之月经不规律、性生活少和侥幸心理等原因容易忽视避孕。产后人工流产,由于子宫大、软和瘢痕等原因,发生子宫穿孔、

大出血等并发症的概率明显增高,远期还有可能出现宫腔粘连、不孕不育等严重情况,同时妇女精神上 also 遭受创伤,发生焦虑、抑郁等问题。文献报道我国在产后1年内的意外妊娠率明显高于欧美发达国家,产后1年内的人工流产率也明显高于育龄妇女的平均水平^[7]。英国避孕发展网络(contraception development net, CDN)在上海调查研究发现,产后1年内的人工流产率可达11%,而产后近期意外妊娠,可以危害产妇和新生儿的健康^[8-10]。重视我国产后避孕工作的开展已经迫在眉睫,我们应从以下几方面加强产后避孕的计划生育工作。

1 重视产后避孕知识的宣传

我国是发展中的人口大国,流动人口和农村人口众多。多年计划生育服务宣传工作成效虽然显著,但与城市人口相比,此类人群的产后妇女更易缺乏产后避孕知识,发生意外妊娠的概率更大。毛康娜等^[11]对北京流动人口中的产后妇女进行调查,57.1%的妇女避孕知识低于8分(满分16分)。钟荣等^[12]对我国陕北农村产后妇女进行调查,大部分产妇对宫内节育器和避孕套以外的避孕方法知晓率低,并且只有34.4%的受调查者了解如何正确使用避孕套。35%的初产妇还不了解产后性生活需要及时避孕,31%的妇女认为人工流产就是一

种避孕方法。被调查者 1 年内发生意外妊娠者达到 11.7%，其中 94.1% 的妇女采取了人工流产。目前对于这两类产后妇女的计划生育服务相对薄弱。为了减少产后意外妊娠的总体发生率，应该加大对流动人口和农村产后妇女的避孕宣传力度，提升其主动避孕的意识。

2 加大产后避孕服务的力度

在我国，产后避孕宣传尚待进一步推广，产后避孕服务更应该进一步提高。广大城市妇女虽然有产后避孕意识，但未能及时获得满意的医疗服务。李晶等^[13]对天津产后妇女进行问卷调查，>70% 的妇女认为产后应该避孕，但 >70% 的产后妇女在产前、分娩后、出院前或产后返诊时却未能接受避孕指导或获得避孕措施。所以医疗机构应积极展开产后避孕服务，不但在产前做好产后避孕的宣教，同时在分娩后、出院前及产后返诊时再次提供避孕知识和避孕措施。

3 科学指导避孕措施的选择

随着我国生育政策的转变，避孕方法的选择也在发生变化。有研究发现我国“二胎”政策放宽后，夫妻更容易选择避孕套和其他短效避孕方法，减少了长效可逆避孕方法 (long-acting reversible contraception, LARC) 的选择^[1]。在 20 世纪 90 年代，我国已婚育龄女性中，中长效避孕方法使用率可达 79.8%，2000 年以后，长效避孕方法的使用率却逐年下降，其中男性及女性绝育术下降尤为明显，而避孕套的使用率呈明显上升趋势。1980 年全国的避孕套平均使用率仅为 2.35%，2010 年上升至 9.32%。大数据分析表明，短效避孕方法使用比例的上升与人工流产水平的上升关系密切。短效避孕方法比例每增加 1%，人工流产活产比同时上升大约 4.1%，两者呈明显的线性关系^[14]。李鹏等^[15]研究中，中长效可逆避孕措施在我国产后妇女中只占到 12.7%，产后避孕仍以避孕套为主。英国国立临床规范研究所 (The National Institute of Health and Clinical Excellence, NICE) 出版的指南中将 LARC 定义为不需要每周期比如每月至少管理一次的避孕方法，包括宫内节育器、皮下埋植剂、单独孕激素和避孕针^[16]。LARC 凭借其相当于绝育的低避孕失败率 (<1%) 和避孕效果不受使用者因素的影响，近年来成为国际上推荐的首选避孕方法。相反，短效方法避孕效果受使用者因素影响较大。例如，不是性交全程使用避孕套、不是每次性生活使用等人为原因，在一般人群中其避孕效果仅约 85%。外用避孕膏、避孕膜和性交中断的有效性更低，1 年的避孕失败率可达 30%^[17]。但是目前有相当一部分医疗人员本身缺乏产后应采用 LARC 的意识，所以对产后妇女使用 LARC 的宣传更欠缺。沈洁等^[18]对剖宫产后妇女进行

问卷调查，62.64% 的妇女在剖宫产后虽然接受了避孕指导，但医生主要推荐的产后避孕方法仍是避孕套。这说明医疗工作者首先应积极学习避孕知识，转变观念，提高对 LARC 的认识，在产后避孕方面注重 LARC 的推广。随着国家生育政策的转变，应该摒弃过去“一环二扎”简单粗暴的方法，同时加强计划生育宣传和教，推广产后 LARC，为产后妇女提供适宜的避孕措施。

4 促进生殖健康服务职能的融合

国际上目前将产后避孕作为产后保健的重要组成部分，但在我国尚未充分重视。目前我国妇幼保健和计划生育服务仍是两套相对独立的服务系统，应该促进他们在基层的功能融合，更好地发挥作用，并且逐步将产后避孕纳入相关的妇幼保健和计划生育工作规划中。我国数据显示 2013 年，孕妇产前检查率达 95.6%，产后访视率达 93.5%，住院分娩率达 99.5%。90% 以上的产妇接受了 2 次产后访视和 1 次产后体检^[19]。妇幼保健和计划生育服务人员应利用这些机会，充分将产后避孕的知识及重要性普及给产后妇女，并及时提供避孕措施，积极推广 LARC。另外，相关医务工作者应尽快学习掌握产后避孕的知识和技能，提高服务水平。虽然我国的产后避孕现状形式严峻，但这是时代赋予我们的新使命。

【参考文献】

- [1] 国家卫生和计划生育委员会. 2016 年中国卫生和计划生育统计年鉴 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版, 2016.
- [2] 张维宏, 车焱. 中国人工流产后计划生育服务的干预研究: 欧盟第七框架 INPAC 项目的设计与实施 [M]. 北京: 中国人口出版社, 2017.
- [3] 杨玉培, 刘玉玲, 郭沛沛, 等. 344 例女性产后 1 年内意外妊娠人工流产调查 [J]. 实用医学杂志, 2016, 32(4): 659-661.
- [4] 陈丽霞. 流动人口计划生育服务管理模式初探 [J]. 中国计划生育学杂志, 2015, 23(7): 499-500.
- [5] HABIMANA K I, BROEKHUIS A, HOOIMEIJER P. Inter-pregnancy intervals and maternal morbidity: new evidence from Rwanda [J]. African Journal of Reproductive Health, 2015, 19(3): 77-86.
- [6] WENDT A, GIBBS C M, PETERS S, et al. Impact of increasing inter-pregnancy interval on maternal and infant health [J]. Paediatric and Perinatal Epidemiology, 2012, 26(1, SI): 239-258.
- [7] 岳廷棉, 朱丽萍, 李莉, 等. 社区产后访视服务现状调查及分析 [J]. 中国妇幼卫生杂志, 2010, 1(5): 269-273.
- [8] KING J C. The risk of maternal nutritional depletion and poor outcomes increases in early or closely spaced pregnancies [J]. The Journal of Nutrition, 2003, 133(5 Suppl 2): 1732S-1736S.

- [18] Zerden ML, Stuart GS, Charm S, et al. Two - week postpartum intrauterine contraception insertion: a study of feasibility, patient acceptability and short - term outcomes [J]. *Contraception*, 2017, 95(1):65 - 70.
- [19] Kapp N, Curtis KM. Intrauterine device insertion during the postpartum period: a systematic review [J]. *Contraception*, 2009, 80(4):327 - 336.
- [20] Pakarinen P, Toivonen J, Luukkainen T. Randomized comparison of levonorgestrel - and copper - releasing intrauterine systems immediately after abortion, with 5 years' follow - up [J]. *Contraception*, 2003, 68(1):31.
- [21] Kapp N, Curtis KM. Intrauterine device insertion during the postpartum period: a systemic review [J]. *Contraception*, 2009, 80(4):327 - 336.
- [22] GRIMES D A, LOPEZ L M, SCHULZ K F, et al. Immediate post - partum insertion of intrauterine devices [J]. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2010 (5): CD003036.
- [23] Heinemann K, Reed S, Moehner S, et al. Comparative contraceptive effectiveness of levonorgestrel - releasing and copper intrauterine devices: The European active surveillance study for intrauterine devices [J]. *Contraception*, 2015, 91(4):280 - 283.
- [24] Heinemann K, Reed S, Moehner S, et al. Risk of uterine perforation with levonorgestrel - releasing and copper intrauterine devices in the European Active Surveillance Study on Intrauterine Devices [J]. *Contraception*, 2015, 91(4):274.
- [25] Chi IC, Wilkens L, Rogers S. Expulsions in immediate postpartum insertions of Lippes Loop D and Copper T IUDs and their counter - part Delta devices—An epidemiological analysis [J]. *Contraception*, 1985, 32(2):119 - 134.
- [26] COHEN R, SHEEDER J, ARANGO N, et al. Twelve - month contraceptive continuation and repeat pregnancy among young mothers choosing postdelivery contraceptive implants or postplacental intrauterine devices [J]. *Contraception*, 2016, 93(2):178 - 183.
- [27] LEVI E E, STUART G S, ZERDEN M L, et al. Intrauterine device placement during cesarean delivery and continued use 6 months postpartum a randomized controlled trial [J]. *Obstetrics and Gynecology*, 2015, 126(1):5 - 11.
- [28] CHEN B A, REEVES M F, HAYES J L, et al. Postplacental or delayed insertion of the levonorgestrel intrauterine device after vaginal delivery a randomized controlled trial [J]. *Obstetrics and Gynecology*, 2010, 116(5):1079 - 1087.
- [29] BIRGISSON N E, ZHAO Qiu - hong, SECURA G M, et al. Preventing unintended pregnancy: the contraceptive choice project in review [J]. *Journal of Women's Health*, 2015, 24(5):349 - 353.
- [30] Heinemann K, Westhoff CL, Grimes DA, et al. Intrauterine devices and the risk of uterine perforations: final results from the EURAS - IUD study [J]. *Obstet Gynecol*, 2014, 123(suppl 1):3S.
- [31] Phillips SJ, Tepper NK, Kapp N, et al. Progestogen - only contraceptive use among breastfeeding women: a systematic review [J]. *Contraception*, 2016, 94(3):226 - 252.
- [32] World Health Organization Task Force for Epidemiological Research on Reproductive Health, Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction. Progestogen - only Contraceptives During Lactation: I. Infant Growth [J]. *Contraception*, 1994, 50(1):35 - 53.
- [33] KAPP N, CURTIS K, NANDA K. Progestogen - only contraceptive use among breastfeeding women: a systematic review [J]. *Contraception*, 2010, 82(1):17 - 37.
- [34] Brito M B, Ferriani R A, Quintana S M, et al. Safety of the Etonogestrel - releasing Implant During the Immediate Postpartum Period: a Pilot Study [J]. *Contraception*, 2009, 80(6):519 - 526.

(收稿日期:2018-07-30 编辑:吕永胜)

(上接第4页)

- [9] Grisar - Granovsky S, Gordo E, Haklai Z, et al. Effect of interpregnancy interval on adverse perinatal outcomes: A national study [J]. *Contraception*, 2009, 80(6):512 - 518.
- [10] Conde - Agudelo A, Belizan JM. Maternal morbidity and mortality associated with interpregnancy interval: cross sectional study [J]. *BJU*, 2000, 321(7271):1255 - 1259.
- [11] 毛康娜, 周钰, 邹晓璇, 等. 海淀区流动人口产后妇女避孕知识掌握及需求分析 [J]. *中国妇幼健康研究*, 2016, 27(4):533 - 535.
- [12] 钟荣, 杨瑾, 徐蕾, 等. 陕西省某县农村初产妇产后避孕知识、避孕方法选择及非意愿妊娠调查研究 [J]. *陕西医学杂志*, 2015, 44(11):1556 - 1558.
- [13] 李晶, 吴尚纯, 夏安新, 等. 产后妇女对产后避孕的认知与态度调查 [J]. *中国计划生育学杂志*, 2014, 22(9):594 - 597.
- [14] Wang C. Trends in contraceptive use and determinants of choice in China: 1980 - 2010 [J]. *Contraception*, 2012, 85(6):570 - 579.
- [15] 李鹏, 康楚云, 庞汝彦, 等. 产后妇女中长效可逆避孕措施的使用现状及影响因素的研究 [J]. *中国计划生育学杂志*, 2016, 24(9):594 - 597.
- [16] National Institute for Clinical Excellence (NICE). Long - acting Reversible Contraception: The Effective and Appropriate Use of Long - acting Reversible Contraception [M]. NICE, London, 2005.
- [17] World Health Organization. (WHO) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (JHU - CCP). Family Planning: A Global Handbook for Providers [Z], 2011.
- [18] 沈洁, 高丽丽, 潘迎. 北京市剖宫产育龄妇女产后避孕意愿分析 [C]//中华医学会第十届全国计划生育学学术会议论文集, 深圳, 2014, 16(5):16 - 19.
- [19] 庞汝彦. 实施“产后计划生育战略”是对我国妇幼保健服务的新挑战 [J]. *中华妇产科杂志*, 2015, 50(7):489 - 492.

(收稿日期:2018-07-30 编辑:向晓莉)