

本文引用:陈智,孙良梅,李奕,彭方毅,陈英,杜志斌.渝东北生态涵养发展区留守妇女性传播疾病调查分析[J].湖南中医药大学学报,2017,37(10):1149-1151.

渝东北生态涵养发展区留守妇女性传播疾病调查分析

陈智^{1,3},孙良梅²,李奕²,彭方毅^{1*},陈英¹,杜志斌¹

(1.重庆市垫江县中医院,重庆 垫江 408300;2.重庆市垫江县妇女联合会,重庆 垫江 408300;

3.湖南中医药大学附属垫江医院,重庆 垫江 408300)

[摘要] **目的** 明确渝东北生态涵养发展区留守妇女性传播疾病感染现状及影响因素,完善流行病学监测及管理,为留守妇女性传播疾病预防提供科学依据。**方法** 随机抽取渝东北城镇及农村地区留守妇女及非留守妇女两组共90人为研究对象(每组45人),填写生殖健康相关问卷调查,主要包括一般状况、配偶外出打工及回家状况、艾滋病相关知识了解情况、避孕套使用情况、既往性病感染及就医情况等。实验室检测阴道毛滴虫及白色念珠菌、解脲支原体、沙眼衣原体、淋球菌、梅毒、人类免疫缺陷病毒(HIV)抗体。**结果** 两组共检测出2例梅毒螺旋体感染、7例沙眼衣原体感染、12例解脲支原体感染、4例淋球菌感染、4例滴虫感染、7例霉菌感染。留守妇女感染性传播疾病风险均要高于非留守妇女,且留守妇女不同年龄和学历水平与性传播疾病患病率有关,20~35岁年龄段和初中及以下学历者患病率均高于36~50岁年龄段和高中学历者($P<0.05$)。**结论** 留守妇女性传播疾病的患病率高,求医就诊率低。加强留守妇女的性传播疾病预防及相关知识的宣传教育,定期健康筛查及干预,有助于降低留守妇女患性传播疾病的风险。

[关键词] 留守妇女;性传播疾病

[中图分类号] R711;R173

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.010.026

Investigation and Analysis of Sexually Transmitted Diseases of Left Behind Women in Ecological Conservation Development Zone of Northeast Chongqing

CHEN Zhi^{1,3}, SUN Liangmei², LI Yi², PENG Fangyi^{1*}, CHEN Ying¹, DU Zhibin¹

(1. Dianjiang County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Dianjiang, Chongqing 408300, China; 2. Women's Federation of Dianjiang County, Dianjiang, Chongqing 408300, China; 3. Dianjiang Hospital Affiliated to Hunan University of Chinese Medicine, Dianjiang, Chongqing 408300, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the current state and influencing factors of left-behind women's sexually transmitted diseases in ecological conservation development area of Northeast Chongqing improve epidemiological monitoring and management, provide a scientific basis for prevention and control of the left-behind women's sexually transmitted diseases. **Methods** A total of 90 women and non left-behind women were randomly selected from the study. Fill in the general situation questionnaire survey: mainly including general situation, the knowledge of sexually transmitted diseases, condom use, past venereal infection and the situation of medical treatment, etc.. *The Trichomonas vaginalis, Candida albicans, Ureaplasma urealyticum, Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae*, syphilis, human immunodeficiency virus (HIV) antibody were detected in laboratory. **Results** There were 2 cases of syphilis infection, 7 cases of *Chlamydia trachomatis* infection, 12 cases of *Ureaplasma urealyticum* infection, 4 cases of gonococcal infection, 4 cases of trichomonal infection, 7 cases with mycotic infection. The risk of sexually transmitted disease of the left behind women was higher than that of the non left behind women ($P<0.05$). **Conclusion** The prevalence rate of left-behind women's sexually transmitted diseases is high, with the low rate of medical treatment. Strengthening the prevention and related knowledge of sexually transmitted diseases of the left-behind women, and regular health screening and intervention will help to reduce the infection risk of sexually transmitted diseases of left behind women.

[Keywords] left behind women; sexually transmitted diseases

[收稿日期] 2016-08-28

[基金项目] 垫江县科委技术研发与示范应用项目(djkjxm2015jsyfsfy023)。

[作者简介] 陈智,男,硕士,主治医师,研究方向:泌尿外科。

[通讯作者] *彭方毅,男,博士后,主任检验师,E-mail:362505110@qq.com。

女性传播疾病 (sexually transmitted diseases, STD) 是由于受细菌、病毒、衣原体、真菌和其它病原体侵袭而引起的一大类感染性疾病^[1]。STD 严重危害妇女的身体健康和心理健康, 给其家庭造成严重的社会经济负担^[2-3], 已成为主要的公共卫生问题和社会问题^[4]。随着社会的发展, 城镇化进程加快, 农村与城市间流动人口增加, 留守妇女健康日益成为新的社会焦点。而目前对我市留守妇女的生殖健康现状尚未见系统研究。因此, 本研究对渝东北生态涵养发展区城镇及农村留守妇女进行了访谈式问卷调查和妇科检查, 明确留守女性传播疾病现状及影响因素, 为针对性的开展传播疾病防治工作提供基础数据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

随机抽取 2015 年 10 月至 2016 年 6 月期间渝东北生态涵养发展区留守及非留守妇女各 45 人。留守妇女年龄 20~49 岁, 平均(36.43±7.22)岁, 35 岁及以下 22 人, 35 岁以上 23 人; 婚姻状况: 初婚 36 人, 再婚 9 人; 文化程度: 初中及以下学历 31 人, 最高学历为高中, 共 14 人; 非留守妇女年龄 22~50 岁, 平均(35.65±6.40)岁, 35 岁及以下 20 人, 35 岁以上 25 人; 初婚 38 人, 再婚 7 人; 文化程度: 初中及以下学历 34 人, 最高学历为高中, 共 11 人。两组调查对象在年龄、婚姻状况、文化程度方面比较差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准

(1) 年龄 20~50 岁; (2) 生命体征平稳, 无重大疾病; (3) 自愿参加, 签署知情同意书。

1.3 排除标准

(1) 在调查时处于经期和产期者; (2) 语言意识障碍及精神病患者; (3) 合并有心、脑血管、肝、肾和造血系统严重原发性疾病或在服用其他药物者。

1.4 研究方法

本次调查包括生殖健康相关问卷调查和实验室检查两个部分。对诊断出患有生殖道感染疾病的调查对象给予规范治疗。性传播疾病诊断和分类标准依照 ICD-9 及《妇产科学》(第六版)^[5]。

1.4.1 问卷调查 主要包括: 一般状况、配偶外出打工及回家状况、艾滋病知识了解情况、与配偶和非固定性伴侣安全套使用情况、既往性病感染及就医情况等。

1.4.2 实验室检查 主要包括: 阴道分泌物涂片检查滴虫、白色念珠菌; 宫颈管分泌物 PCR 方法检测沙眼衣原体、解脲支原体和淋球菌; 梅毒甲苯胺红不加热血清试验 (TRUST) 筛检梅毒, 对可疑者进行梅毒螺旋体特异性抗体明胶凝集试验 (TPPA) 确诊; 酶联免疫吸附试验 (ELISA) 检测血清人类免疫缺陷病毒 (HIV) 抗体。实验室检查方法和诊断标准均按全国生殖道感染 (RTI) 防治办公室推荐的标准进行。

1.5 统计分析

所得数据均采用 SPSS 19.0 软件进行统计处理, 计量数据以“ $\bar{x}\pm s$ ”进行统计描述, 组间比较采用 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 艾滋病相关知识了解情况

对艾滋病传播途径调查发现, 对于同桌吃饭是否传播艾滋病, 留守妇女与非留守妇女之间认知差异有统计学意义 ($P<0.05$), 前者为 15.55% 低于后者的 33.33%。对于其他传播途径, 留守妇女与非留守妇女之间认知水平差异无统计学意义 ($P>0.05$)。见表 1。

2.2 性传播疾病感染情况及构成比

留守妇女及非留守妇女感染滴虫、霉菌、支原体、衣原体、淋球菌、梅毒和艾滋等性传播疾病例数分别为 27 例和 9 例, 留守妇女感染性传播疾病的风险是非留守妇女的 3 倍。留守妇女与非留守女性传播疾病感染均以支原体感染最为突出。见表 2。

表 1 艾滋病知识了解情况

相关知识	留守妇女		非留守妇女		合计		χ^2 值	P 值
	人数	百分比/%	人数	百分比/%	人数	百分比/%		
输血传染	34	75.55	29	64.44	63	70.00	1.32	>0.05
注射传染	28	62.22	22	48.88	50	55.55	1.62	>0.05
性交传染	36	80.00	29	64.44	65	72.22	2.71	>0.05
孕妇胎传	18	40.00	20	44.44	38	42.22	0.18	>0.05
母乳喂养	20	44.44	19	42.22	39	43.33	0.05	>0.05
同桌吃饭	7	15.55*	15	33.33	22	24.44	3.85	<0.05
蚊虫叮咬	23	51.11	25	55.55	48	53.33	0.18	>0.05

注: 与非留守妇女比较, * $P<0.05$ 。

表 2 各种病原体感染情况及构成比

病原体	留守妇女		非留守妇女		合计	
	人数	百分比/%	人数	百分比/%	人数	百分比/%
滴虫	3	6.6	1	2.2	4	8.8
霉菌	5	11.1	2	4.4	7	15.5
支原体	9	20	3	6.6	12	26.6
衣原体	5	11.1	2	4.4	7	15.5
淋球菌	3	6.6	1	2.2	4	8.8
梅毒	2	4.4	0	0	2	4.4
艾滋病	0	0	0	0	0	0

2.3 两组年龄、婚姻状况、文化程度与性传播疾病患病率关系

留守妇女不同年龄段、不同学历水平的性传播疾病患病率差异具有统计学意义($P<0.05$),不同婚姻状况性传播疾病患病率差异无统计学意义($P>0.05$)。留守妇女与非留守妇女的年龄、婚姻状况、文化程度与性传播疾病患病率关系的比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。非留守妇女的年龄、婚姻状况、文化程度与性传播疾病患病率关系的比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 3。

表 3 两组年龄、婚姻状况、文化程度与性传播疾病患病率(例)

组别	n	年龄		婚姻状况		文化程度	
		20-35岁	36-50岁	初婚	再婚	初中及以下	高中
留守妇女	45	22(17)*	23(10)* [△]	36(22)	9(5)	34(22)*	11(5)* [△]
非留守妇女	45	20(3)	25(6)	38(7)	7(2)	34(8)	11(1)

注:与非留守妇女比较,* $P<0.05$;本组内比较, $\Delta P<0.05$ 。

3 讨论

留守妇女是一个新的特殊的社会群体,随着社会的发展,生活水平不断提高,性文化知识的进一步普及,留守妇女对于生殖健康有着更高的要求。但是基层落后的生殖健康服务水平与广大留守妇女的健康需求形成了巨大的矛盾^[6]。近年来,女性性传播疾病的发病率在我国城镇和农村大幅度上升。STD 严重危害妇女身心健康,如不孕、早产、甚至会增加 HIV/AIDS 感染的危险性,给其家庭造成严重的社会经济负担^[7-8]。

留守妇女及其伴侣均为性活跃群体且受教育水平普遍不高,对很多疾病缺乏相应健康观念和了解途径,使很多留守妇女在患性传播疾病早期时因缺乏对早期症状的了解而延误诊断及治疗^[9]。对艾滋病传播途径的了解情况调查发现大多数留守妇女对艾滋病认识不足,认为自己有感染的可能,但是对传播途径了解率非常低。仅对性交、输血、共用注射器传播途径有一定的认识。

留守妇女感染性传播疾病的风险明显高于非留守妇女。留守妇女与非留守妇女性传播疾病感染均

以支原体感染最为突出。随着年龄增长,留守妇女性传播疾病感染率则逐渐下降,原因可能在于年轻妇女活跃以及多性伴侣因素作用。留守妇女丈夫外出务工极易发生高危性行为并感染各种性传播疾病,加之缺乏正规就医渠道,进而对留守妇女的健康状况造成极大隐患^[10]。初婚与再婚留守妇女性传播疾病患病率无明显区别。初中及以下学历留守妇女性传播疾病患病率明显高于高中学历者,说明文化程度与健康密切相关,低学历者性健康理解及认识远不及高学历者。非留守妇女不同年龄、初婚及再婚、不同文化程度条件下性传播疾病患病率无明显区别。

渝东北地区位于西南腹地,城镇及农村留守妇女在预防性传播疾病公共服务方面相对落后。加强留守妇女及以农民工为主的流动人口性行为健康教育和干预^[11],以健康教育作为主要预防措施,完善就医渠道建设,增强留守妇女及其配偶从正规渠道就医意识,减少不安全性行为的发生,将有助于降低留守妇女罹患性传播疾病的风险。针对基层缺医少药现状,应充分发挥中西医结合性病治疗方面费用低、远期疗效好的比较优势^[12],最大限度降低留守妇女家庭因病致贫的风险。

通过对渝东北生态涵养发展区留守妇女性传播疾病感染现状的研究,旨在为留守妇女性病感染监测系统提供基线数据,并为留守妇女计生健康服务水平可操作性方案的出台提供支持。

参考文献:

- [1] 樊尚荣.2015 年美国疾病预防控制中心性传播疾病诊断和治疗指南更新内容和解读(续完)[J].中国全科医学,2015,18(30):3641-3643.
- [2] 张晓华,侯 芊,曾 彦,等.我国中西部 4 省(自治区)农村已婚女性生殖道感染知信行现状及影响因素分析[J].中国健康教育,2014,30(2):99-102.
- [3] 石卫东,陈 雷,李 刚,等.武汉市农村留守妇女性生殖道感染状况分析[J].中国社会医学杂志,2015,32(1):58-60.
- [4] 冯云霄,金 瑛,邹孟红,等.辽宁省农村妇女生殖道感染知晓及治疗情况的分析[J].中国医学创新,2014,11(35):65-67.
- [5] 乐 杰.妇产科学[M].北京:人民出版社,2005.
- [6] 秦晓云,刘春华,代龙丹,等.农村育龄妇女生殖健康状况及服务需求的调查研究[J].实用临床医学,2014,15(8):110.
- [7] 范淑静,李爱明,谢彩霞.门诊女性性传播疾病患者治疗情况调查分析及健康宣教对策研究[J].中国性科学,2016,25(6):82-85.
- [8] 李 敏.育龄妇女生殖道感染患病情况及影响因素调查[J].中国医药导报,2015,12(8):82-86.
- [9] 蒋汝刚,付 翔,周 静,等.咸宁市农村已婚育龄妇女生殖道感染患病状况及影响因素分析[J].中国计划生育学杂志,2014,22(8):526-530.
- [10] 李筱娟,王 明.姚安县农村留守妇女艾滋病防治知识行为调查及危险因素分析[J].卫生软科学,2014,28(5):306-308.
- [11] 赵 瑞,李玉艳,董 琦,等.重庆市 1732 例流动人口性生活情况调查及影响因素分析[J].重庆医学,2016,45(11):1534-1538.
- [12] 郭炫佐,何清湖,李迎秋,等.知柏地黄汤对 UU 感染鼠生精细胞凋亡因子 Cyt-c、AIF 表达的影响[J].湖南中医药大学学报,2016,36(1):15-18.

(本文编辑 李 杰)