维普资讯 http://www.cqvip.com

gy, function, and clinical application. Ann Inter Med, 1990, 113: 619.

3. Barton DP, Blanchard DK, Wells AF. Expression of interleukin-2 receptor alpha (IL-2R alpha) mRNA and protein in advanced epithelial ovarian cancer. Anticancer Res, 1994, 14(3A): 761 - 772.

4 Chen CK, Wu MY, Chao KH, et al. T lymphocytes and cytokine production in ascitic fluid of ovarian malignancies. J Formos Med Assoc, 1999, 98(1): 24.

5. Garzetti GG, Ciavattini A, Muzzioli M, et al. Cisplatin-based polychemotherapy reduces the natural cytotoxicity of peripheral blood mononuclear cells in patients with advanced ovarian carcinoma and their in vitro responsiveness to interleukin-12 incubation. Cancer, 1999, 85(10): 2226 - 2231.

6. Klimp AH, De Vries EG, Scherphof GL. Chemo-immunotherapy of ovarian cancer in a murine tumour model. Anticancer Res, 2000, 20(4): 2585 - 2592.

7. Sandmaier BM, Oparin DV, Holmberg LA, et al. Evidence of a cellular immune response against sialyl-Tn in breast and ovarian cancer patients after high-dose chemotherapy, stem cell rescue, and immunization with Theratope STn-KLH cancer vaccine. J Immunother, 1999, 22(1): 54 - 66.

(收稿:2001-03-16)

·个案与短篇·

社会因素剖宫产者心理状态分析

祝美洲* 王丽华* 陈 敏*

近20年来,世界各地剖宫产率均不断上升,剖宫产确实在一定程度上改善母儿的预后。但无恰当指征的剖宫产,并不能降低围产儿死亡率。目前,社会因素剖宫产不断增加,在部分基层医院,已构成剖宫产的首要指征。本文对100例社会因素剖宫产者进行心理状态调查,掌握此类产妇心理状态,旨在为减少社会因素剖宫产率提供理论依据。

一、资料与方法

我院1998年1月1日12月31日间住院分娩总数为1805例,施行剖宫产者615例,剖宫产率为34.07%,社会因素剖宫产139例,占剖宫产的22.60%。本文随机选择社会因素剖宫产者100例,由专人进行心理调查。被调查组年龄为(25±2.1)岁,孕次1~4次,平均孕次1.2次。随机选反同期入院顺产产妇60例。比较两组年龄及孕次,无显著差异。

二、结果

100例被调查者中,认为剖宫产较阴道分娩安全者91例,占91%;认为部宫产儿聪明者83例,占有83%;惧怕分娩疼痛者62例,占62%;担心发生难产者51例,占51%;家属坚决要求剖宫产者11例,占11%;B超检查提示脐带绕颈要求手术者8例,占8%;B超检查知道胎儿性别且"择时"剖宫产者4例,占4%;担心阴道分娩影响日后性生活者1例,占有1%;了解剖宫产在某些情况下可对新生儿有不利影响者1例,占1%。

三、讨论

1.文献报道,世界各地剖宫产率均不断上升,国外达20%,国内达30%。我院1992年剖宫产率为34.07%,与国内水平相接近。目前剖宫产率升高的原因是多方面的,但社会因素剖宫产确实占了剖宫产的较大比例,高达22.60%。故减少社会因素剖宫产,对降低剖宫产率有重大意义。

2.近年来,剖宫产率及剖宫产指征都发生了较大的变迁,几乎每一个产科医生都清楚:"不恰当的剖宫产弊大于利"。但产妇及家属对剖宫产的利弊了解甚少,一些产妇认为剖宫产安全,新生儿聪明,甚至对分娩有惧怕心理。个别人认为阴道分娩可导致阴道松驰,会影响性生活。由此也说明,目前产前教育工作还有待提高。各级保健单位应切实抓好产前教育工作,每一名产妇都对分娩这一生理过程有正确的认识。同时,也应了解剖宫产的利与弊。

3.我国提倡一对夫妇一个孩,胎儿珍贵程度达到空前的地步,产妇及家属不愿胎儿冒丝毫的危险。医生也顾虑发生意外,产生医疗纠纷,这也是造成社会因素剖宫产率上升的原因之一。在此,作者呼吁,每一名产科工作者,要从实际出发,认真负责,确实掌握手术指征。同时,各级领导也要确实为基层医务人员做好后盾。不能怕医疗纠纷而盲目施术。孰不知,剖宫产最大的禁忌症就是无指征的剖宫产。

4.B超的发展,使产前诊断水平有了很大的提高,除非某些特殊情况,B超诊断胎儿性别应受到限制。

5.目前,医疗市场竞争比较激烈,医院尽全力满足患者的要求。在分娩方式上,也充分尊重产妇及家属的意见。但产科医生应正确引导,帮助产妇选择适宜的分娩方式。即使为社会因素剖宫产术,也应准备充分,杜绝为"择良时"而匆匆手术,确保医疗安全。

(收稿:2001-04-02)

* 作者单位:114032 辽宁省鞍山市鞍钢立山医院妇科