

前言

控制人口数量，提高人口素质是我国的一项基本国策。

由于出生缺陷是我国围产儿发病与死亡的主要原因之一，存活下来的畸形儿又直接影响到中华民族的人口素质，故在我国开展出生缺陷监测与相应的研究工作具有重大意义。

早在上世纪60年代，西方一些发达国家即已开始进行出生缺陷监测；70年代末期，我国老一辈的医学专家将国外的围产保健监测与出生缺陷监测的系统知识介绍到了国内；80年代，我国部分省市相继开展了有关出生缺陷的现况调查、回顾性调查与出生缺陷监测等研究工作。

1992-1999年，中美双方合作，在中国的4省30个县市的范围内进行了预防神经管畸形的研究工作并获得圆满成功。

这一大型国际合作项目是建立在以人群为基础的围产保健监测与出生缺陷监测之上的，同时该项目又极大地推动和完善了当地的这两项监测工作。

现在，监测区域已扩展到33个县市，监测内容已扩展为围产保健监测、出生缺陷监测与儿童保健监测，监测工具也正在由传统的保健册逐步发展、过渡为电子保健册。

这些对促进和提高当地的妇幼保健与儿童保健工作水平、对提高我国人口的素质必将发挥重要作用。

以人群为基础的围产保健监测与出生缺陷监测需要对监测区域内的所有准备生育的监测对象及其所生育的围产儿进行连续的追踪访问，监测的难度之大是可想而知的。

如果没有卫生部与当地政府的大力支持，如果没有中美医学专家的通力合作与精心指导，如果没有1万7千余名县、乡、村医务人员与行政管理人员的尽职尽责与辛劳，就不可能取得今天这样大的成绩，在此谨向所有参加过该项目工作的人员以及支持、帮助此书出版的所有人员表示衷心的感谢！

该书为中美预防神经管畸形合作项目的研究成果之一，今后还将陆续公布与该项目有关的研究成果，以馈读者，欢迎提出宝贵批评建议。

内容概要

全书分为两大部分，第一部分是有关围产保健监测的内容。为便于读者对围产保健监测结果有一概括的了解及对比分析，该部分提供了全部项目县的围产保健监测汇总资料年度分析报告与按南方、北方、城市、乡村汇总的围产保健监测资料年度分析报告。每一份报告中均包括内容提要、监测分析报告和监测结果统计表三部分内容。

书籍目录

围产保健与出生缺陷监测年度报告 1994第一部分 围产保健监测 一、围产保健监测概况 二、围产保健监测数据质量的评价 三、各项目地区的背景资料 四、27个县1994年围产保健监测汇总资料年度分析报告 五、南方21个县1994年围产保健监测汇总资料年度分析报告 七、城市地区1994年围产保健监测汇总资料年度分析报告 八、乡村地区1994年围产保健监测汇总资料年度分析报告 附件 围产保健监测中的有关名词与统计指标定义第二部分 出生缺陷监测 一、现状 二、监测系统 三、监测内容 四、监测方法 五、监测结果 六、监测报表 附件1 出生缺陷病例登记表 附件2 出生缺陷登记册 附件3 出生情况统计表 附件4 死胎、死产、死亡儿登记册 附件5 畸形名称及代码 附件6 出生缺陷描述要点 附件7 畸形拍摄部位 附件8 畸形儿、死产、死胎、死亡儿拍照用标签 附件9 整理照片资料卡 附件10 出生缺陷病会诊单围产保健与出生缺陷监测年度报告 1995围产保健与出生缺陷监测年度报告 1996

章节摘录

插图：为实施“妇女妊娠前后每日服用0.4mg叶酸增补剂预防神经管畸形人群干预效果评价研究”这一中美合作项目，从1991年开始，在选定的研究现场（项目县、市）原有的三级卫生保健网的基础上，先后建立、健全、完善了当地的围产保健监测系统与出生缺陷监测系统。

1993年1月1日开始各项目县（市）统一按“围产保健监测方案实施方法”进行围产保健监测。

截止到1996年底，有85.5万名妇女进入围产保健监测系统，监测到在1996年内分娩的妇女141404例，孕满28周的出生141482例，监测覆盖率达94.0%。

1.监测目的在项目地区进行围产保健监测的主要目的，一是通过对每一名监测妇女的追访，确定所有的妊娠及其结局，以便进行出生缺陷监测与儿童保健监测、观察叶酸增补剂预防神经管畸形的效果；二是确定以人群为基础的围产儿与母亲的主要疾病的发病率和死亡率；三是提供与妊娠有关的疾病病因的研究线索；四是监测妇女提供最佳围产保健服务。

2.监测地区为实施中美预防神经管畸形合作项目，中美双方选定中国南、北方的27个县（市）作为研究现场。

这些县（市）包括江苏省的苏州市、太仓市、昆山市、吴江市、吴县市、无锡市、锡山市、江阴市；浙江省的嘉兴市、嘉兴郊区、海宁市、平湖市、桐乡市、海盐县、嘉善县、舟山市、宁波市、慈溪市、奉化市、鄞县、宁波市；河北省的石家庄市、元氏县、满城县、香河县、丰润县、乐亭县。

监测网覆盖地区的总人口近2千万（1990年），每县（市）平均65万人。

3.监测对象监测县（市）范围内准备结婚和生育的所有妇女及其胎儿与产后42天的婴儿为监测对象。

虽无本地户口但在本地居住满一年并准备生育的妇女亦属于监测对象。

4.监测内容监测内容包括妇女的一般健康情况，怀孕各期合并症与保健服务状况，孕20周以内的异常妊娠结局，孕20周及以上的死胎死产，各种死亡及其死因，新生儿出生发育特征值，体表可见的出生缺陷等。

5.监测资料的收集与管理（1）保健册的建立：凡符合条件的监测对象都应建立围产保健册。

新婚妇女应在婚前检查时建册，未能在婚检时建册的妇女（包括经产妇）也可在孕前、孕期、产时甚至产后补建册。

无论何时建册，负责建册的医务人员都应填写围产保健册的封面、建册报告单、一般情况表，并根据妇女所处的围产保健的不同阶段填写围产保健册中的相应表格。

建册后应立即撕下建册报告单并及时转交县（市）妇保所（院），以便输入计算机，全面掌握建册情况。

（2）保健册的运转：无论在何时何地建立围产保健册，必须及时转交给负责该妇女围产保健的机构或人员保管，以便及时开始随后的保健和监测。

医务人员确定监测妇女早孕后，填写保健册中的初次孕产期检查表，然后定期作产前复查并填写《产前复查记录表》。

编辑推荐

《围产保健与出生缺陷监测年度报告1996》：中美预防神经管畸形使用项目。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>