doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2020.11.037

孕妇分娩机构选择及其影响因素分析 *

苏玉云[1] 蒋晓敏[2] 张 彬[1] 陈 磊[2] 刘 辉[1△]

（1 安徽医科大学附属妇幼保健院医务处 安徽 合肥 230000；2 安徽医科大学附属妇幼保健院妇产科 安徽 合肥 230000）

摘要 目的：调查孕妇分娩机构选择情况，并对影响分娩机构选择的因素进行分析，为加强分娩机构建设，合理配置助产机构医疗资源提供参考。**方法：**本研究调查对象均为 2019 年 5 月 -2019 年 9 月期间在我院办理建档立册的孕产妇，随机抽取 420 例孕妇进行自制问卷调查，实际发放问卷 420 份，获得有效问卷为 395 份。采用 EpiData3.1 软件建立数据库，统计孕妇基本资料、选择分娩机构考虑因素，多元 Logistic 回归分析影响选择分娩机构的因素。**结果：**90%以上的孕妇认为医疗技术水平、仪器设备水平、是否有新生儿科、医院声誉、服务态度、环境比较重要，是选择医疗机构会考虑的因素；大多数孕妇选择三级分娩机构、专科分娩机构进行分娩；经单因素和多因素分析显示，专家门诊、费用、医院级别可能是孕妇选择分娩机构类别的独立影响因素（$P<0.05$）。**结论：**孕妇趋向于选择三级、专科分娩机构进行分娩，增强二级和民营助产机构的核心竞争力，有助于合理配置助产机构医疗资源，更好保障母婴安全。

关键词：孕妇；分娩机构；影响因素；调查

中图分类号：R714；R197 **文献标识码：**A **文章编号：**1673-6273（2020）11-2168-06

Analysis on the Selection of Delivery Institutions for Pregnant Women and Its Influencing Factors*

SU Yu-yun[1], JIANG Xiao-min[2], ZHANG Bin[1], CHEN Lei[2], LIU Hui[1△]

(1 Department Medical Service, Maternal and Child Health Care Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Hefei, Anhui, 230000, China; 2 Department of Obstetrics and Gynecology, Maternal and Child Health Care Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Hefei, Anhui, 230000, China)

ABSTRACT Objective: To investigate the selection of delivery institutions for pregnant women and analyze the factors affecting the selection of delivery institutions, so as to provide reference for strengthening the construction of delivery institutions and rational allocation of medical resources in midwifery institutions. **Methods:** Pregnant women who set up records in our hospital from May 2019 to September 2019 were selected as objects. 420 pregnant women were randomly selected for self-made questionnaire survey. 420 questionnaires were actually sent out and 395 valid questionnaires were obtained. The database was established by EpiData3.1 software, and the basic data of pregnant women, the factors considered in the selection of delivery institutions were counted, and the factors affecting the selection of delivery institutions were analyzed by multiple Logistic regression analysis. **Results:** More than 90% of pregnant women think that the level of medical technology, equipment, neonatal paediatrics, hospital reputation, service attitude and environment were the factors that will be considered in choosing medical institutions. Most pregnant women choose tertiary delivery institutions and specialist delivery institutions for delivery.Univariate and multivariate analysis showed that special clinic, cost and hospital level may be independent factors affecting pregnant women's choice of delivery institution types($P<0.05$). **Conclusion:** Pregnant women tend to choose tertiary and specialist delivery institutions for delivery, so as to enhance the core competitiveness of secondary and private midwifery institutions, which is conducive to the rational allocation of medical resources of midwifery institutions and better ensure the safety of mothers and infants.

Key words: Pregnant women; Delivery institutions; Influencing factors; Survey

Chinese Library Classification(CLC): R714; R197 Document code: A

Article ID: 1673-6273(2020)11-2168-06

前言

随着我国医疗消费自主权不断扩大，孕妇对分娩就医需求也逐渐呈多元化发展，另外，随着我国全面放开二孩政策、医改不断深化，分娩机构也面临着较激烈的行业竞争[1-3]。如何根据孕妇需求，有目标的提高产科服务能力与孕妇就医获得感，切

* 基金项目：安徽省重点研究与开发计划项目（201904a0702008）

作者简介：苏玉云（1987-），女，硕士研究生，研究方向：医院管理，E-mail: 17755108751@163.com

△ 通讯作者：刘辉（1964-），男，本科，副主任医师，研究方向：医院管理，E-mail: liuhui12@126.com

（收稿日期：2020-02-03 接受日期：2020-02-28）

实保障母婴权利,降低孕产妇和婴儿的死亡,是当前需要重视的社会公共卫生问题[4,5]。影响孕妇选择分娩机构的因素较为复杂,目前国内也尚无研究对其影响因素进行系统性分析。为了加强分娩机构建设,合理配置助产机构医疗资源,本研究对孕妇基本情况、就医偏好及选择分娩机构的等级、类别进行调查,并分析影响孕妇分娩机构选择的关键因素,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 调查对象

本研究调查对象均为 2019 年 5 月 -2019 年 9 月期间在我院办理建档立册的孕产妇。纳入标准:(1)本市户籍或长期居住在本市的人口;(2) 对本研究充分知情, 并自愿签署知情同意书。排除标准;(1)智能发育不全者;(2)具有精神疾病者;(3)不配合调查研究者。随机抽取 420 例孕妇进行调查,实际发放问卷 420 份,获得有效问卷为 395 份,回收率为 94.05%。

1.2 调查方法

本次调查是通过参考国内外文献并结合孕产妇这一群体特色自行设计问卷。问卷内容包括:(1)分娩机构选择等级(二级和三级)和类别(综合和专科);(2)个人基本情况(年龄、文化程度、月收入等)、孕产前和分娩基本情况(产次、孕周、怀孕前是否有基础疾病、怀孕后是否出现并发症、门诊种类选择、门诊挂号方式等);(3)选择分娩机构的因素,包括距离、交通、就医环境、医院等级、医护人员的服务态度、医院的医疗技术水平、医院的仪器设备水平、是否有新生儿科、医保报销、医院收费、医院声誉等,这些因素下分别包含不重要、一般、重要、非常重要 4 个选项,因素的重要性 =(选择重要例数 + 选择非常重要例数)/ 总例数× 100%。要求孕产妇在 30 min 内单独完成问卷填写,调查人员进行质控,发现漏填部分,立刻填补,保证内容真实可靠。

1.3 统计学分析

采用 EpiData3.1 软件建立数据库,由双人录入数据,并进行一致性检验。运用 SPSS22.0 进行描述性分析、单因素分析,进一步做多元 Logistic 回归分析。在进行单因素分析时,选择影响因素选项中, 将选择不重要和一般定义为不考虑因素,选择重要和非常重要定义为考虑因素。检验水准α= 0.05,均为双侧检验,P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象基本情况分析

调查的 395 例孕妇中,以 35 岁以下、文化程度在大专及大专以上、月收入 4000-12000 元、产次中为第 1 胎、中孕为主。有 93.42%的孕妇否认自己在怀孕前有基础疾病,97.47%的孕妇否认自己在怀孕后出现并发症,69.62%孕妇选择专家门诊,54.43%孕妇选择网络挂号。详见表 1。

表 1 调查对象基本情况分析

Table 1 Analysis of the basic situation of the respondents

Indexes		n	%
Age(years)	＜35	375	94.94
	＞35	20	5.06
Degree of education	Junior college or below	123	31.14
	Junior college or above	272	68.86
Monthly income (yuan)	＜4000	154	38.99
	4000-12000	232	58.73
	＞12000	9	2.28
Parity(times)	1	259	65.57
	2	117	29.62
	≥ 3	19	4.81
Gestational weeks	Early pregnancy	136	34.43
	Middle pregnancy	231	58.48
	Late pregnancy	28	7.09
Underlying diseases before pregnancy	No	369	93.42
	Yes or unclear	26	6.58
Complications after pregnancy	No	385	97.47
	Yes or unclear	10	2.53
Types of outpatient service	Expert Clinic	275	69.62
	General outpatient clinic	116	29.37
	Special clinic	4	1.01
Outpatient registration mode	Onsite registration	180	45.57
	Online registration	215	54.43

2.2 选择分娩机构考虑因素重要性的调查结果分析

调查结果显示，90%以上的孕妇认为医疗技术水平、仪器设备水平、是否有新生儿科、医院声誉、服务态度、就医环境比较重要，是选择医疗机构会考虑的因素；而将医保报销、收费、交通及距离作为选择医疗机构考虑因素的孕妇比例均在 80%以下。详见表 2。

表 2 孕妇对各类型医疗机构考虑因素的重要性分布[n(%)]

Table 2 Importance distribution of pregnant women to various types of medical institutions [n (%)]

Related Factors	Unimportant	Generally important	Important	Very important	Importance
Medical technical	0(0)	6(1.52)	201(50.89)	188(47.59)	389(98.48)
Instrument and equipment	1(0.25)	5(1.27)	212(53.67)	177(44.81)	389(98.48)
Is there a newborn department of pediatrics	3(0.76)	18(4.56)	233(58.99)	141(35.70)	374(94.68)
Hospital reputation	3(0.76)	20(5.06)	209(52.91)	163(41.27)	372(94.18)
Service attitude	3(0.76)	21(5.32)	259(65.57)	112(28.35)	371(93.92)
Medical environment	4(1.01)	32(8.10)	291(73.67)	68(17.22)	359(90.89)
Medical insurance reimbursement	17(4.30)	74(18.73)	219(55.44)	85(21.52)	304(76.96)
Charge	13(3.29)	79(20.00)	218(55.19)	85(21.52)	303(76.71)
Traffic	31(7.85)	97(24.56)	235(59.49)	32(8.10)	267(67.59)
Distance	62(15.70)	141(35.70)	164(41.52)	28(7.09)	192(48.61)

2.3 调查对象分娩机构选择情况及其单因素分析

395 例孕妇中，66 例（16.71%）选择二级分娩机构，329 例（83.29%）选择三级分娩机构；151 例（38.23%）选择综合医院，244 例（61.77%）选择专科医院。经单因素分析结果发现，孕妇个人、孕产前、分娩基本情况对孕妇选择分娩机构等级和类别无明显影响（$P>0.05$），考虑因素对于分娩机构等级的选择也无明显影响（$P>0.05$），但不同门诊种类、挂号方式、医院等级、服务态度是否为考虑因素、费用是否为考虑因素分组的孕妇对综合医院、专科医院的选择情况比较，差异有统计学意义（$P<0.05$）。见表 3 和表 4。

表 3 选择不同等级分娩机构的单因素分析[n(%)]

Table 3 Univariate analysis of the selection of different grades of delivery institutions [n (%)]

Factors		Secondary delivery facility (n= 66)	Tertiary delivery facility (n=329)	x^2 value	*P* value
Age	＜35	65(17.33)	310(82.67)	2.075	0.150
	＞35	1(5.00)	19(95.00)		
Degree of education	Junior college or below	26(21.31)	96(78.69)	2.687	0.101
	Junior college or above	40(14.65)	233(85.35)		
Monthly income (yuan)	＜4000	25(16.23)	129(83.77)	1.985	0.371
	4000-12000	41(17.67)	191(82.33)		
	＞12000	0(0.00)	9(100.00)		
Parity(times)	1	38(14.67)	221(85.33)	2.246	0.325
	2	24(20.51)	93(79.49)		
	≥ 3	4(21.05)	15(78.95)		
Gestational weeks	Early pregnancy	16(11.76)	120(88.24)	4.211	0.122
	Middle pregnancy	46(19.91)	185(80.09)		
	Late pregnancy	4(14.29)	24(85.71)		
Underlying diseases before pregnancy	No	62(16.80)	307(83.20)	0.035	0.851
	Yes or unclear	4(15.38)	22(84.62)		
Complications after pregnancy	No	64(16.62)	321(83.38)	0.080	0.777
	Yes or unclear	2(20.00)	8(80.00)		

Types of outpatient service	Expert Clinic	40(14.55)	235(85.45)	3.077	0.215
	General outpatient clinic	25(21.55)	91(78.45)		
	Special clinic	1(25.00)	3(75.00)		
Outpatient registration mode	Onsite registration	34(18.89)	146(81.11)	1.129	0.288
	Online registration	32(14.88)	183(85.12)		
Medical technical level	Unaffected Factors	0(0.00)	6(100.00)	1.222	0.269
	Affected Factors	66(16.97)	323(83.03)		
Instrument and equipment level	Unaffected Factors	1(16.67)	5(83.33)	0.201	0.583
	Affected Factors	65(16.71)	324(83.29)		
Is there a newborn department of pediatrics	Unaffected Factors	2(9.52)	19(90.48)	0.823	0.364
	Affected Factors	64(17.11)	310(82.89)		
Hospital reputation	Unaffected Factors	3(13.04)	20(86.96)	0.236	0.627
	Affected Factors	63(16.94)	309(83.06)		
Service attitude	Unaffected Factors	5(20.83)	19(79.17)	0.312	0.576
	Affected Factors	61(16.44)	310(83.56)		
Medical environment	Unaffected Factors	6(16.67)	30(83.33)	0.052	0.820
	Affected Factors	60(16.71)	299(83.29)		
Medical insurance reimbursement	Unaffected Factors	17(18.68)	74(81.32)	0.331	0.565
	Affected Factors	49(16.12)	255(83.88)		
Charge	Unaffected Factors	15(16.30)	77(83.70)	0.014	0.905
	Affected Factors	51(16.83)	252(83.17)		
Traffic	Unaffected Factors	20(15.63)	108(84.38)	0.160	0.689
	Affected Factors	46(17.23)	221(82.77)		
Distance	Unaffected Factors	37(18.23)	166(81.77)	0.691	0.406
	Affected Factors	29(15.10)	163(84.90)		

表 4 选择不同类别分娩机构的单因素分析[n(%)]

Table 4 Univariate analysis of selecting different types of delivery institutions [n (%)]

Factors		General hospital (n=151)	Specialized Hospital (n=244)	x^2 value	*P* value
Age	＜35	145(38.67)	230(61.33)	0.604	0.437
	＞35	6(30.00)	14(70.00)		
Degree of education	Junior college or below	49(39.84)	74(60.16)	0.196	0.658
	Junior college or above	102(37.50)	170(62.50)		
Monthly income (yuan)	＜4000	60(38.96)	94(61.04)	1.311	0.519
	4000-12000	86(37.07)	146(62.93)		
	＞12000	5(55.56)	4(44.44)		
Parity(times)	1	95(36.68)	164(63.32)	0.772	0.680
	2	48(41.03)	69(58.97)		
	≥ 3	8(42.11)	11(57.89)		
Gestational weeks	Early pregnancy	55(40.44)	81(59.56)	0.753	0.686
	Middle pregnancy	87(37.66)	144(62.34)		
	Late pregnancy	9(32.14)	19(67.86)		

Underlying diseases before pregnancy	No	141(38.21)	228(61.79)	0.001	0.980
	Yes or unclear	10(38.46)	16(61.54)		
Complications after pregnancy	No	146(37.92)	239(62.08)	0.602	0.438
	Yes or unclear	5(50.00)	5(50.00)		
Types of outpatient service	Expert Clinic	85(30.91)	190(69.09)	21.110	0.000
	General outpatient clinic	65(56.03)	51(43.97)		
	Special clinic	1(25.00)	3(75.00)		
Outpatient registration mode	On site registration	82(45.56)	98(54.44)	7.520	0.006
	Online registration	69(32.09)	146(67.91)		
Medical technical level	Secondary delivery facility	38(57.58)	28(42.42)	12.561	0.000
	Tertiary delivery facility	113(34.35)	216(65.65)		
Instrument and equipment level	Unaffected Factors	2(33.33)	4(66.67)	0.062	0.804
	Affected Factors	149(38.30)	240(61.70)		
Underlying diseases before pregnancy	Unaffected Factors	3(50.00)	3(50.00)	0.358	0.550
	Affected Factors	148(38.05)	241(61.95)		
Is there a newborn department of pediatrics	Unaffected Factors	11(52.38)	10(47.62)	1.881	0.170
	Affected Factors	140(37.43)	234(62.57)		
Hospital reputation	Unaffected Factors	11(47.83)	12(52.17)	0.953	0.329
	Affected Factors	140(37.63)	232(62.37)		
Service attitude	Unaffected Factors	15(62.50)	9(37.50)	6.375	0.012
	Affected Factors	136(36.66)	235(63.34)		
Medical environment	Unaffected Factors	17(47.22)	19(52.78)	1.357	0.244
	Affected Factors	134(37.33)	225(62.67)		
Medical insurance reimbursement	Unaffected Factors	41(45.05)	50(54.95)	2.334	0.127
	Affected Factors	110(36.18)	194(63.82)		
Charge	Unaffected Factors	44(47.83)	48(52.17)	4.679	0.031
	Affected Factors	107(35.31)	196(64.69)		
Traffic	Unaffected Factors	42(32.81)	86(67.19)	2.352	0.125
	Affected Factors	109(40.82)	158(59.18)		
Distance	Unaffected Factors	72(35.47)	131(64.53)	1.347	0.246
	Affected Factors	79(41.15)	113(58.85)		

2.4 影响分娩机构类别选择的多因素分析

以孕妇选择分娩机构类别为因变量，选择单因素分析中有统计学意义的因素为自变量，进行 logistic 回归分析，结果显示，专家门诊、费用、医院级别可能是影响孕妇选择分娩机构类别的独立影响因素（$P<0.05$）。见表 5。

表 5 选择分娩机构类别的多因素 Logistic 回归分析

Table 5 Logistic regression analysis of multiple factors for the selection of delivery institution types

Variate	B	S.E.	Wald	*P* value	Exp(B)
Special clinic	0.871	0.235	13.737	0.000	2.389
Charge	0.507	0.257	3.904	0.048	1.660
Hospital grade	0.912	0.287	10.088	0.001	2.489

3 讨论

本研究调查结果显示,大多数孕妇选择专家门诊及网络挂号。孕妇偏好选择专家门诊的原因在于孕妇本身较为敏感,随着当前社会网络信息的迅速发展及母婴安全宣传力度的加大,孕妇对于妊娠及分娩安全意识提高,原意选择经验更加丰富、专业技能更强的专科门诊进行就医[6-8]。同时也正是由于网络的迅速发展,许多分娩机构推出了网络挂号服务,而孕妇年龄普遍较为年轻,对新生事物接受较快,且网络挂号可节省常规挂号等待时间,所以受到孕妇青睐[9-12]。而在选择分娩机构因素的重要程度方面,调查结果显示排名前 5 的因素依次为医疗技术、仪器设备、是否有新生儿科、医院声誉和服务态度。李小莉[13]等对 312 名孕妇心理状况及其影响因素进行调查研究发现,"为确保母子健康和安全而引发的压力感 " 为孕妇怀孕期间最大压力。而孕妇认为较高的医疗技术及仪器设备能提高分娩安全性,拥有先进设备的新生儿科能及时救治出现突发情况的新生儿,所以医疗技术、仪器设备、是否有新生儿科是孕妇选择分娩机构首要关注的因素[14-18]。高阔等[19]调查指出,有熟人或熟悉的医生推荐,可影响居民就医选择。孕妇由于生理和心理的特点,从定期产检到最终分娩还有相当长一段时间,同时出于对分娩和胎儿安全的担心,自身易产生焦虑和紧张的情绪[20-22],在选择分娩机构时易受他人对医院声誉和服务态度评价的影响。

在分娩机构等级及类别方面,83.29%孕妇选择三级分娩机构,61.77%孕妇选择专科分娩机构,提示孕妇倾向于选择三级、专科分娩机构就医。经单因素及多因素分析发现,孕妇选择分娩机构等级不受孕妇个人、孕产前、分娩基本情况及考虑因素等的影响,但孕妇选择分娩机构类别受门诊种类、挂号方式、医院等级、服务态度、费用等影响,且门诊类型、费用、医院等级是影响孕妇分娩机构类别选择的独立因素。妇女妊娠期间至少要需要进行 5 次产检,而大部分就诊孕妇是自行前,产检门诊一般是自我选择的结果[23]。门诊类型之所以成为影响选择专科分娩机构的因素之一,这是由于孕妇对于专科医院及其专家的医疗技术水平,设备和专业技术的认可,所以要提高门诊医师的专业技术水平和诊疗水平,强化医疗机构产科门诊对产前检查孕妇的妊娠风险评估和筛查责任[24,25]。另外,医院费用和医院等级也对孕妇选择分娩机构类别产生重要影响,分析原因在于,二级妇产专科助产机构以私立民营医疗机构为主,三级机构一般均为公立医疗机构,产检及分娩收费较低,且同一级别的专科医院产检及分娩费用低于综合医院[26-28]。

朱丽萍[29]等人对上海市产科服务现状进行调研时显示,服务对象呈现向三级和专科医院 " 重心上移 " 现象,与本研究调查结果相同,提示部分二级医疗机构可能存在资源利用不足,医疗资源利用不均衡问题。根据孕妇对分娩医疗机构选择的倾向及影响因素分析结果,二级医疗机构需进行内涵建设,加强人才队伍建设,引进先进的医疗设备,提高服务能力,吸引更多的孕妇选择到二级医院分娩。三级专科医疗机构由于选择孕妇较多,产科工作负荷量最大,所以要加强医院内部管理,优化就诊流程,规范各项规章制度,保障母婴安全。同时卫生主管部门、社会也应对孕妇加强健康教育,通过调整医保报销比例及收费等方式,鼓励患者根据医疗机构距离、床位紧张程度进行合理选择[30]。

综上所述,孕妇倾向于选择三级、专科分娩机构就医,门诊类型、费用、医院等级是影响孕妇分娩机构类别选择的独立因素。二级、民营医疗机构和三级医疗机构建立医联体协作网络,开展人员、技术和设备交流,调整产检及医疗费用,可促进医疗资源合理分配,最大化保障母婴安全。

参 考 文 献(References)

[1] 康楚云,高燕秋,宋莉,等.生育政策调整对助产医院分娩量及产妇构成的影响[J].人口研究, 2015, 39(6): 85-93

[2] 徐昕.山东省妇女孕产期保健服务利用及影响因素研究[D].山东大学, 2016

[3] 秦秀妹,秦素芳,韦绚,等.初产妇在基层医院分娩过程中实施健康教育效果临床分析[J].中国医学创新, 2015, 12(15): 144-146

[4] Reid HE, Wittkowski A, Vause S, et al. 'Just an extra pair of hands'? A qualitative study of obstetric service users' and professionals' views towards 24/7 consultant presence on a single UK tertiary maternity unit[J]. BMJ Open, 2018, 8(3): e019977

[5] Rosângela A, Pimenta F, Maria RG, et al. Neonatal Death Rates: Lack of Equal Access to Hospital Obstetric Service and Intensive Therapy [J]. Open J Obstet Gynecol, 2016, 6(5): 259-267

[6] 刘贵浩,杨云滨,耿庆山,等.孕产妇就医行为综合评价指标体系构建[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2016, 25(1): 55-59

[7] Dehbarez NT, Lou S, Uldbjerg N, et al. Pregnant women's choice of birthing hospital: A qualitative study on individuals' preferences[J]. Women Birth, 2017, 31(6): e389-e394

[8] Chen A, Tenhunen H, Torkki P, et al. Considering medical risk information and communicating values: A mixed-method study of women's choice in prenatal testing[J]. Plos One, 2017, 12(3): e0173669

[9] 钟小燕,白晶,罗荣,等.地市级妇幼保健机构 " 互联网＋妇幼健康 " 服务提供现状调查[J].中华医院管理杂志, 2019, 35(8): 627-631

[10] 孙玮,赵一飞,郭晓培,等.持续质量改进在提升诊间预约挂号使用的应用[J].管理观察, 2015, 35(22): 186-188

[11] 罗荣. 妇幼保健机构服务对象对 " 互联网＋妇幼健康 " 服务利用情况分析[J].中国妇幼保健, 2018, 33(16): 3605-3608

[12] 黄渊清,何淑琼,缪崇,等. " 互联网＋妇幼健康 " 服务模式在妇儿专科医院中的实践及应用展望[J].中国妇幼卫生杂志, 2018,9(6): 74-76

[13] 李小莉,李莉莉,习红丽.洛阳地区妊娠女性妊娠压力与心理健康及影响因素分析[J].实用预防医学, 2018, 25(12): 1429-1432

[14] Gourounti K, Kouklaki E, Lykeridou K. Validation of the Childbirth Attitudes Questionnaire in Greek and psychosocial characteristics of pregnant women with fear of childbirth [J]. Women Birth, 2015, 28 (3): e44-e51

[15] Molgora S, Fenaroli V, Prino LE, et al. Fear of childbirth in primiparous Italian pregnant women: The role of anxiety, depression, and couple adjustment[J]. Women Birth, 2017, 31(2): 117-123

[16] Nasim N, Hamid M. Study of Some Factors Contributing to Pregnant Women's Tendency to Choose a Delivery Method [J]. CSJ, 2015, 36 (3): 1740-1746

[17] Tefera TB, Kuti KA. Factors Determining Health Institutional Delivery Among Pregnant Women Living in Agarfa Town of Bale Zone, Oromia, South East Ethiopia [J]. Ame J Health Res, 2015, 3 (3): 130-134

(下转第 2178 页)

[7] Hui Z, Sha DJ, Wang SL, et al. Panaxatriol saponins promotes angiogenesis and enhances cerebral perfusion after ischemic stroke in rats [J]. BMC Complement Altern Med, 2017, 17(1): 70

[8] 王晶.首发缺血性脑卒中患者 1 年内复发及高危因素分析[D].江苏: 苏州大学, 2016

[9] 罗云,郭珍妮,靳航,等.高分辨率磁共振成像对缺血性卒中患者的病因学评价(附 1 例病例报告)[J].中风与神经疾病杂志, 2016, 33(6): 561-562

[10] 王志,徐汉文,杨建邦.复发性脑梗死危险因素的 logistic 回归分析[J].中国医院统计, 2019, 26(6): 422-424

[11] 李克伟,黎红华.复发性脑梗死危险因素及与动脉狭窄的相关性[J].中国实用神经疾病杂志, 2019, 22(1): 23-27

[12] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2014 [J]. 中华神经科杂志, 2015, 48(4): 246-257

[13] 张世洪,叶凯丽.缺血性脑损伤神经保护剂应用现状与研究进展[J].内科理论与实践, 2017, 12(2): 83-87

[14] 王建伟,陈红芳.中国急性缺血性脑卒中诊治指南新旧版本比较[J].浙江实用医学, 2016, 21(3): 233-235

[15] 姚立岩,杨晓炜,李海红, 等.C 反应蛋白与缺血性脑卒中关系的研究进展[J].中国老年学杂志, 2016, 36(17): 4370-4373

[16] Chang CS, Kuo CL, Huang CS, et al. Association of cyclophilin A level and pulse pressure in predicting recurrence of cerebral infarction [J]. Kaohsiung J Med Sci, 2020, 36(2): 122-128

[17] Anniwaer J, Liu MZ, Xue KD, et al. Homocysteine might increase the risk of recurrence in patients presenting with primary cerebral infarction[J]. Int J Neurosci, 2019, 129(7): 654-659

[18] 汪蒙.脑梗死复发危险因素的研究[J].中国城乡企业卫生, 2018, 33(8): 28-30

[19] 马普红,郭明升,靳妍霞, 等.脑梗死复发的影响因素及二级预防相关措施对病人复发率的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(15): 2238-2241

[20] 范宇威,鞠婷,孙莉娜,等.脑梗死复发的影响因素分析[J].医学综述, 2019, 25(7): 1438-1442

[21] 龚燕梅,孙晓萍,沈祥波, 等.急性脑梗死伴动脉粥样硬化患者血清 PCSK9 与 LDL-C 水平变化及他汀的干预性研究 [J]. 浙江临床医学, 2019, 21(8): 1061-1062, 1065

[22] 王尧.LDL-C 与大面积脑梗死对急性脑梗死后非溶栓患者出血转化的影响[J].中国现代医生, 2019, 57(15): 49-51, 55

[23] 车惠英,曲琳卓,关宏铜.大脑中动脉穿支供血区单发脑梗死 CISS 临床分型及 LDL-C、超敏 -C 反应蛋白的关系[J].中风与神经疾病杂志, 2019, 36(2): 140-142

[24] Diprose WK, Wang MTM, McFetridge A, et al. Glycated hemoglobin (HbA1c) and outcome following endovascular thrombectomy for ischemic stroke[J]. J Neurointerv Surg, 2020, 12(1): 30-32

[25] 陈琼,凌文通,韩登科, 等.MMP-9、WBC、Glu 和 HbA1C 在急性脑梗死中的表达及其临床意义 [J]. 岭南急诊医学杂志, 2019, 24(2): 133-135

[26] 闫俊强,冯玉凤,黄家瑞, 等.血清同型半胱氨酸、超敏 C 反应蛋白与脑梗死复发的相关性分析[J].中国现代医生, 2019, 57(22): 26-30

[27] Anniwaer J, Liu MZ, Xue KD, et al. Homocysteine might increase the risk of recurrence in patients presenting with primary cerebral infarction[J]. Int J Neurosci, 2019, 129(7): 654-659

[28] Gevorgyan MM, Voronina NP, Goncharova NV, et al. Cystatin C as a Marker of Progressing Cardiovascular Events during Coronary Heart Disease[J]. Bull Exp Biol Med, 2017, 162(4): 421-424

[29] Wang Y, Li W, Yang J, et al. Association Between Cystatin C and the Risk of Ischemic Stroke: a Systematic Review and Meta-analysis[J]. J Mol Neurosci, 2019, 69(3): 444-449

[30] Zeng Q, Huang Z, Wei L, et al. Correlations of serum cystatin C level and gene polymorphism with vascular cognitive impairment after acute cerebral infarction[J]. Neurol Sci, 2019, 40(5): 1049-1054

（上接第 2173 页）

[18] Onchong AJM, Were T, Osero JOS. Knowledge, Perception and Level of Male Partner Involvement in Choice of Delivery Site among Couples at Coast Level Five Hospital, Mombasa County, Kenya [J]. Afr J Reprod Health, 2016, 20(1): 71-79

[19] 高阔,甘筱青.我国患者双向转诊行为决策及影响因素研究[J].中国全科医学, 2015, 18(28): 3393-3395

[20] 黄晓洁,杨俊波,刘永红,等.孕妇焦虑与抑郁情绪及生活事件对妊娠结局的影响[J].青岛大学医学院学报, 2016, 52(1): 21-24

[21] 刘贵浩,杨云滨,耿庆山,等.不同级别医疗机构孕产妇就医行为的决策树分析研究[J].中国全科医学, 2018, 21(17): 2101-2105

[22] 夏贤,胡卫红,贺木兰,等.孕妇抑郁 / 焦虑的产科相关因素[J].中华围产医学杂志, 2019, 22(3): 180-185

[23] 刘智,胡琳琳,赵鹏宇,等.我国省级妇幼医院妇产科和儿科门诊患者就医满意度及其影响因素研究 [J]. 医学与社会, 2019, 32(9): 68-72

[24] 李春荣,杨珉,赵顺霞,等.成都市孕产期保健服务现状及影响因素分析[J].中华健康管理学杂志, 2017, 11(5): 439-445

[25] 李颖,徐宏燕,宋雨亭,等.北京市 2010 至 2015 年产前超声筛查机构运营情况分析[J].中国医学科学院学报, 2019, 41(2): 188-193

[26] 刘浈,张妤,杜平,等.合肥市 2009~2013 年城镇职工不同级别医院分娩方式现状分析[J].安徽医学, 2015, 36(2): 230-232

[27] 施君瑶. 孕产妇选择分娩医院及其孕产期保健服务费用的调查和分析[J].中国妇幼保健, 2014, 29(10): 14-16

[28] 刘芹. 基于患者满意度调查的公私立医院服务质量研究[D]. 广西中医药大学, 2015

[29] 朱丽萍,秦敏,董海燕,等.上海市产科服务现状调查[J].中国妇幼保健, 2013, 28(5): 817-819

[30] 汤雪娟,李雁霞,赵蔚,等.嘉兴市医疗保健机构应对单独二胎生育高峰的产科服务能力调查[J].上海预防医学, 2016, 28(8): 582-584