

## 破解生育率日益下降难题

尽管中国在过去十年逐步放宽了人口政策,但生育率并未因此回升。许多年轻夫妇依然选择推迟生育,由此带来的高龄生育与孕产妇高风险并发症及不良妊娠结局情况有所增加,这无疑对医疗机构的服务能力,特别是高风险孕产妇及新生儿管理提出了挑战。

研究指出,在现代社会,职业女性推迟生育或独自生育越来越普遍,冻卵技术为女性在年轻时保存卵子提供了保障,增加了她们以后生育的机会。特别是在过去的二十年中,卵子冷冻技术的有效性和安全性大大提高,已经成为应对与年龄相关不孕问题的可行策略。

针对日益下降的生育率,乔杰团队提出了

以下建议:

首先,政府应推广孕前生育能力评估和遗传咨询,以尽早识别不孕症或任何遗传疾病的风险。其次,加强针对生殖老化的基础研究,以推动预防和治疗年龄相关不孕症的方法创新。再次,加强对临床研究的监督,特别是在伦理审批、试验注册管理和数据透明度方面。最后,政府应逐步提高社会医疗保险对辅助生殖的覆盖率和报销比例,减少家庭的自付费用,并改善不孕症诊断和治疗的可及性。

相关论文信息:

<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078635>

## 产后抑郁症筛查纳入儿科保健

现有大量研究证据显示,产后抑郁对女性健康产生显著影响,而且还会阻碍儿童的情感、社交和认知发展。

为了应对这一健康挑战,产科医生通常会在妇女怀孕期间以及分娩后一个月内进行产后抑郁症的筛查。然而,产后抑郁症可以在分娩后一年中的任何时间发生,且症状可能持续更长时间。

为此,上海交通大学医学院教授江帆回顾了当前产后抑郁症的筛查和管理实践,并倡导在分娩一个月后继续提供这些服务。江帆指出,儿科护理与孕产妇护理相结合,为产后抑郁症反复评估和实施随访策略提供

了很好的机会。

此外,研究还提出了一系列可行步骤,并将这些服务整合到儿科护理中,以确保为中国产后抑郁症女性提供全面的服务。

研究认为,将产后抑郁症的筛查和管理纳入初级儿科保健,结合孕产妇护理和多学科合作,是中国有效管理产后抑郁症的关键途径。特别是在出生率大幅下降且儿童卫生工作者的工作量趋于减少的背景下,这是中国重塑妇幼保健服务的好机会。

相关论文信息:

<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078636>

## 解决防控出生缺陷的四个关键问题

数据显示,中国每年约有90万名婴儿出生时就存在缺陷,预防出生缺陷已经成为我国一个长期的目标。为优化基因组医学的效益并推动新型出生缺陷预防策略,复旦大学附属妇产科医院教授王红艳提出应优先解决四个关键问题。

一是了解中国遗传病发病率。由于中国区域的差异,中国遗传病发病率数据缺乏一致性和系统性。传统的评估方法使中国的遗传病患病率被低估,因此应对多样化人群进行系统研究。这对准确估计全国各个地区遗传病发病率和改善变异解析十分必要。

二是疾病严重性评估。疾病严重性是父母做出生育知情决策所需的关键信息,如果

监测手段的可及性较低,患者可能面临晚期发现和较高的并发症风险。

三是加强遗传咨询。遗传咨询作为一项医疗职业在中国发展不足。在发达国家,遗传咨询师在各个医学专科中扮演多方面的角色。他们不仅提供专业性的技术和知识,还提供教育、情感支持。

四是成本效益分析。通过成本效益分析,可以了解不同策略针对国家、社会和个人层面卫生系统的短期和长期效益,也能获得测试和咨询时间、心理社会影响等情况的信息。

相关论文信息:

<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078637>

# 如何为“半边天”撑起一把“健康伞”

●黄紫娟

### 编者按:

近日,《英国医学杂志》以“中国女性健康促进”的论文专辑形式发表了北京大学常务副校长乔杰院士团队联合国内36家医疗及科研机构共同创作的9篇论文,分别从多个不同的角度深入探讨了当前中国女性在健康领域面临的重要问题和挑战,同时提出了系统性促进策略。本报编辑部对该专辑内容进行了编辑整理,旨在更好地促进女性健康。



## 充分重视女性心血管疾病

心血管疾病是全球死亡的主要原因,也是一个主要的公共卫生问题。

新中国成立以来,妇女的社会经济和政治地位得到了很大改善,这减轻了妇女心血管疾病的负担。北京大学第三医院教授詹思延指出,经济的繁荣导致了不健康的生活方式。女性的身体活动下降比男性更明显。由于信息技术产品的普及,久坐不动的行为变得越来越普遍,尤其是在年轻的中国女性中。此外,过度限制食物导致体

重减轻在年轻女性中越来越普遍。

作为心血管疾病普遍的风险之一,吸烟仍然是中国最常见的不健康行为。詹思延指出,吸烟对一些心脏病疾病死亡率的影响在女性中大于男性,尤其是近年来中青年女性的吸烟率略有上升。此外,尽管中国女性在医疗资源占有上已经取得了长足的进步,但心血管健康方面的性别占有上的不平衡问题仍然存在。

为减轻中国女性心血管疾病负担,詹思

延等人提出了一系列建议。首先,加强对女性心血管疾病的临床实践和研究,以消除心血管疾病相关医疗保健的性别特异性倚偏。其次,针对女性患者的健康教育有助于避免在做与心血管疾病控制相关的决策时过于保守。此外,还应为女性提供更友好的社会环境,以减轻她们的压力。

相关论文信息:

<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078638>

## 推广全面有效的避孕措施

(如避孕药)到专业医疗服务(如IUDs)等一系列服务。

研究指出,实现女性的性与生殖健康和权利是计划生育新使命的基石。虽然我国政府继续实施免费提供避孕器具政策,但民众对于该政策以及免费药具的种类和获取渠道的知晓度仍有待提高。相较于免费避孕套,民众对于免费长效避孕方法的知晓度较低。因此需要进一步通过公众科普和学校教育提高未婚人群对于免费避孕服务项目的知晓度。

随着中国社会环境的不断变化,满足当前的避孕需求、优化避孕服务值得关注。除了将服务的重点从生育控制转向确保女孩及成年女性的健康和福祉之外,还应将服务的范围扩大到所有青少年和男性群体。

研究认为,满足现代避孕需求不仅有助于为每一个需要避孕的人创建一个健康友好的支持性环境,还有助于落实全球承诺。

相关论文信息:

<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078642>

## 持续改进乙肝孕产妇综合管理

取了一系列策略并取得了巨大的成就。

但就目前来看,中国在妊娠期HBV感染母婴传播阻断工作中仍面临许多挑战,包括区域不平衡性、医患知识差距、治疗碎片化及沟通差距等。

面对挑战,广州医科大学附属妇女儿童医疗中心教授刘慧妹提出了几点建议:

首先,应对妊娠期乙肝孕产妇进行清晰的时间节点的优化分层管理,有助于解决乙肝面临的区域和机构不均衡性。

其次,借助信息化全方位咨询和教育质量的提升,有助于提高孕期乙肝孕产妇管理的依从性。

最后,完善无缝链接的多学科诊治和转诊流程,通过E门诊及小贝壳计划等,进一步促进乙肝孕产妇的综合管理。

此外,研究还指出,提升HBV感染的妊娠期综合管理水平,仍需进一步开展创新研究及循证研究。

相关论文信息:

<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078643>

## 积极预防消除宫颈癌

宫颈癌在2022年全球女性癌症最常见原因中排名第四位,是一个重大的全球公共卫生问题。

中国自1998年开始,在宫颈癌预防方面做出了积极努力,但由于诸多因素,要实现整个国家层面的消除目标仍然存在巨大挑战,北京协和医院教授朱兰给出以下建议。

一是因地制宜制定适宜国情的筛查策略。中国不仅需要提高宫颈癌筛查覆盖率,还需要因地制宜制定适宜国情的筛查策略。朱兰指出,中国宫颈癌的发病率随着年龄增长而显著增加,35-64岁的女性应每三年进行一次细胞学检查或五年进行一次HPV检测,在中国大多数地区,每五年进行一次HPV检测是可

行的。二是优化筛查和治疗的衔接。中国农村地区的一项大规模研究显示,电子阴道镜检查 and 热凝治疗是有效的治疗方法,“即筛即治”是中国目前最经济有效的实施方法。

三是应用新技术。采用更多的筛查方式,如通过人工智能(AI)诊断等新技术提升筛查效率。

四是有效整合信息和数据。中国医院及保健机构繁多,缺乏标准化的数据收集平台对多个来源筛查信息的管理,可能导致过度筛查。因此,需要建立一个宫颈癌筛查信息共享网络,以跟踪和监测筛查、在线随访和转诊预约。

相关论文信息:

<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078641>

## 女性对家庭暴力敢于说“不”

研究显示,目前至少有24.7%的妇女在婚姻中遭受家庭暴力,尽管旨在减少妇女暴力的法律出台后这一情况有所改善,但北京大学第六医院教授黄悦勤仍提出,家庭暴力常被视为“家务事”,导致社会普遍对家庭暴力保持沉默。此外,她还认为,家庭暴力所造成的伤害往往难以得到证实。

基于此,黄悦勤指出,打破针对妇女家庭暴力的社会沉默需要建立涵盖机构、群体和个人层面的干预支持框架。

第一,应发挥心理健康专业人员的作用。心理健康专业人员拥有专业知识,能够为遭受家庭暴力的女性提供有价值的见解和建议。此外,心理

健康专业人员还可以提供基于学校和社区的讲习班培训,以促进更好地沟通和解决冲突。同时,还应开展关于家庭暴力的研究,监测高危人群和以前报告的社区病例,有效地识别受害女性。

第二,建立相应的组织框架,比如妇女联合会等社会组织。黄悦勤指出,应在个别地区建立援助网络,包括提供临时避难所、紧急医疗援助服务、法律援助服务等。通过多方面的努力和跨部门的合作,充分发挥精神卫生工作者的关键作用,在群体和个人层面提供精神卫生服务,协同各方为妇女创造更安全的环境。

相关论文信息:

<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078639>

## 提供高质量孕产保健服务

随着人口老龄化和生育政策的放宽,我国产科服务面临新挑战,如产科卫生人员专业知识技能和对指南的依从性不高、医疗保健服务不足和过度医疗并存、产科服务质量地区和机构间不均衡等。

北京大学第三医院教授赵扬玉指出,为进一步改善孕产妇健康,中国需要将“提高服务质量”与“扩大服务覆盖”放在同等重要位置,重视应对新出现或被忽视的影响产科服务质量的情况。

为此,赵扬玉等人提出了建立综合的战略框架的建议:

首先,优化已有的孕产妇转诊救治网络,提

高风险分级和诊疗能力的匹配度,通过合作提高基层医院的医疗服务能力,拓展区域孕产保健网络,并应用数字健康技术强化服务能力和效率,建立孕产保健区域合作网络。其次,在已建立的全国产科质量管理组织体系的基础上,建立全面的质量监测和评估框架,发展学习型质量管理模式,实施公平性改善战略,发展形成学习型的、可持续改进的产科质量管理体系。

赵扬玉表示,中国在促进高质量孕产保健服务全覆盖方面的努力,将为促进全球孕产妇健康作出贡献。

相关论文信息:

<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078640>