

消除可预防的死产系列

国际死产联盟为柳叶刀消除可预防的死产论文系列所著的综述

消除可预防的死产系列包含了有来自43个国家和210多位作者所撰写的5篇论文。这个系列的研究表明全球每年约有260万死产儿，并着重论述了这些生命的流失对家庭，医疗工作者，社会和政府带来的重大影响。非常遗憾的是，这些死亡中的绝大多数都是可以通过更好的孕期和产期护理而避免的。这个系列是在2011年的柳叶刀死产系列的基础上所著的。根据对2011年到现在的各个项目进度的比对和调查，找出已经完成和未完成的任务；这个系列指出我们如何做才能在2030年前消除可预防的死产（2030年是世界上各个国家承诺的完善母婴健康医疗的最后年限）。

消除可预防的死产系列主要阐述了以下几个方面的信息：

每年约有260万死产发生，其中98%发生在中低收入国家。几乎一半的死产发生在分娩和生产过程中。绝大多数的死亡都是能够通过良好的孕产妇保健护理而避免的，例如预防或治疗感染性疾病和孕期相关的并发症（如高血压，糖尿病，或胎儿出生前生长缓慢）。

死产给家庭和社会带来了沉重的负担。死产对于家庭来说绝对是个悲剧，它会在心理上，社交上和经济上给家庭造成很长时间的负面影响。医生和助产士以及其他医疗工作者的行为能给丧子的父母们带来截然不同的感受；尊重病人的孕产期护理，包括良好的丧子关怀和安慰能够减轻他们的负面影响。在这个令人悲伤的时刻，父母身边人的态度就显得至关重要。死产往往是备受指责的，父母们经常会觉得因为自己孩子的死而被孤立和责备。尽管死产主要影响着妇女和她们的家庭，医疗工作者，社区和更广泛的社会也同样被影响着。

大多数死产都是可以通过良好的孕产期医疗护理而预防的，但人们经常缺乏这些护理。防治死产应该成为妇女和儿童正常医疗保健的一部分。改善孕产期保健同样也能防止孕产妇和新生儿的死亡，提高儿童的生长发育水平；这被称作是政府和捐赠者对医疗卫生投资的四重回报——这就是说每一种为医疗健康所做出的努力都有4种好处（减少孕产妇和新生儿的死亡，死产和发育问题）。

死产必须像新生儿死亡和产妇死亡一样被统计。目前，并不是每一个国家都对死产统计和计数，这给监测死产的数目带来了困难。此信息是需要的以便对政府和捐助者负责。把控制死产的目标包括在2030年的全球目标中的游说已取得了初步成效。死产在国际政策里是经常被忽视的部分。例如，每一个新生儿行动计划已设定了降低每一个国家的死产数目的目标，但全球“可持续发展目标”却没有包括控制死产的目标。然而，他们的确包含了创建更好妇女和儿童的生存和健康的目标。其中降低贫穷，给予更大的平等部分是与防治死产有关的。消除可预防的死产系列要求所有国家遵循“每一个新生儿”的目标来降低死产，并要求所有的死产被统计和报告，就像对待新生儿和产妇死亡那样。

死产会更加影响那些处于社会弱势群体的或“被边缘化的”妇女。在中低收入国家有少数民族背景和贫穷或失业的妇女有着更高的死产风险，这种现象同样也出现在高收入国家。所有国家都应该确认生活在其中的每一个妇女都能享有良好的孕产期保健。



Credit: Suzanne Lee/Save the Children/India

死产往往是隐藏的悲剧。“悲伤被隐藏”是相当普遍的，这说明父母们在失去孩子后把悲伤隐藏了起来，而医疗工作者，他们身边的亲人，或者社会很少能觉察到或者根本就觉察不到。死产后长时间的抑郁非常常见；此论文的作者认为全球有四百万妇女因为死产正经受着抑郁的折磨。

有过死产的妇女尤其觉得易被指责，孤立，和被社会遗弃，有时甚至还遭受虐待和暴力。与医疗工作者有紧密联系的父母组织能够帮助减少指责和认为死产是不可预防的无助感。



Credit: Mel Scott and her son Finley/UK

2011年以来已经改变的和未来需要改变的

我们需要加速降低死产。2015年全球的死产率为千分之18.4，这个数字在2000年为千分之24.7。死产率每年平均下降2%，但下降的速度低于孕妇死亡率的下降（孕妇死亡率在相同的时间段下降了3%）或者5岁以下儿童死亡率（儿童死亡率下降了4.5%）。2014年的世界卫生大会旨在全世界范围内到2030年为止把死产控制在千分之十二。世界卫生大会制定世卫组织的政策，是联合国专注于世界卫生健康的机构。到2015年为止，只有94个国家，主要是中高收入国家，达到了这个标准。至少有56个国家，尤其是非洲和正在经历战火的国家，至少需要加倍目前的速度才能完成这个目标。那些死产率低于千分之十二的国家也被要求制定并完成消除不同群体妇女之间死产率的差别的目标（例如那些受到种族和社会不利因素影响的群体）。本系列呼吁全世界能兑现这些承诺。

死产应该被纳入到国家和全球的政策和计划中来。每个国家以及全世界范围内都应该有强有力的领导来协调和主导地方的，国家的和全球的关于妇女儿童的事宜。尽管死产的影响如此深远，令人吃惊的是并没有很多资金被投入到了防治死产和改善死产后的护理的研究和政策的执行上。把更多的研究投入到死产防治和如何提供丧子关怀是十分重要的。

那些正在进步的国家，应该依据全球的计划来摸索出适应自己国情的策略而做出改善。我们需要改进死产的信息收集机制，因为这让我们知道每个国家在防治死产上所做的努力。所有的生产，死产，孕产妇死亡和新生儿死亡都应该被官方统计，每个国家每年都应该统计怀孕期间的死产率（孕期死产率）和分娩时出现的死产（分娩期死产率）。为了更好地了解死产，所有国家都应该统一确认死产的标准，目前有太多不同的标准，但没有一个是合适的。

我们如何确认死产防治改善了呢？

在确认每个国家是否在死产防治方面有所改善，这个系列给出了三个线索：

- 1) 每个国家是否在统计孕产期，新生儿和儿童死亡的总结中是否包含了死产？
- 2) 国家专项计划是否包含了良好的孕产保健，特别是对死产的预防？
- 3) 计划或政策中是否包括了降低死产的特别目标？

这个系列强调了几个方面来加速降低死产和改善死产后的护理：

- (1) 有意识的领导，特别是通过政策制定者，这也是最大的挑战；
- (2) 提高妇女的发言权；
- (3) 把死产纳入到妇女儿童健康的计划和政策中来，提高预防死产的资金支持；
- (4) 收集数据来检验降低死产的进展；
- (5) 提高死产防治和研究的经费。

展望2030：治理死产的综合办法

与2011年的死产系列呼吁行动一样，这个系列同样呼吁行动起来，消除可预防的死产。全球策略如“可持续发展目标”和“妇女儿童和青少年全球策略”（帮助实现与健康有关的可持续发展目标的全球计划）的有效执行将会更容易，如果死产能够和其他死亡一样对待和被统计。到2030年，确保在75个死产率最高的国家使所有的妇女得到有效的产前和产中护理可以每年防止823000例死产，1145000例新生儿死亡和166000例孕产妇死亡，为拯救每一个生命需要支付额外的年度费用为2143美元或1436英镑。

全球卫生团体，国家领导人，医疗工作者和每一个女人和男人需要提高他们集体的声音来打破对死产的漠视，并且解决对死产后的妇女和家庭缺乏尊重和理解的问题。



Credit: Colin Crowley/Save the Children/Ethiopia

Author

Claire Storey, Vicki Flenady, Susannah Hopkins Leisher, Dimitrios Siassakos, Alexander Heazell
on behalf of the International Stillbirth Alliance



Translated by

Dr Long Chen, Ph.D.
The Australian National University, Australia.



Endorsed by

