

《柳叶刀·全球健康》发布北京大学第三医院乔杰院士团队最新研究 半数不孕女性遭伴侣家暴歧视

医师报讯(融媒体记者 王璐)北京大学第三医院乔杰院士团队发表综述研究,其主要针对全球范围内不孕女性遭受亲密伴侣暴力(IPV)的流行情况和适宜干预策略。结果显示,1/3以上的不孕女性在过去12个月内遭受过亲密伴侣暴力,约半数不孕女性在一生中曾遭受过亲密伴侣暴力,不孕女性遭受亲密伴侣暴力的风险是正常育龄女性的2倍以上。(Lancet Glob Health. 2022,10: e82030)



关联阅读全文
 扫一扫

研究结果

该研究分析了截至2021年9月30日前全球范围内公开发表、符合纳入排除标准的30项相关研究,涉及尼日利亚、埃及、卢旺达、土耳其、伊朗、印度、巴基斯坦、尼泊尔和中国9个国家。

Meta分析结果显示:36%的不孕女性在过去12个月内遭受过亲密伴侣暴力。其中,心理暴力24.6%、躯体暴力11.9%、性暴力8.7%、经济胁迫2.6%。

不孕女性既往曾经遭受亲密伴侣暴力的总发生率为

47.2%,其中:心理暴力51.5%(由于数据来源不同略高于总暴力流行率)、躯体暴力20.2%、性暴力11.5%、经济胁迫9.8%。

与正常育龄女性相比,不孕女性更易遭受躯体暴力(约2.03倍)和性暴力(约2.55倍)。

以上数据来源于9个中低收入国家,且不同研究在调查年份、调查地区、调查工具、样本量大小和偏倚风险评估等方面差异较大。另外,目前在全球范围内针对该研究问题的

重视不足,在调查工具和方法学上缺乏标准化,高质量、大规模的国际流行病学调查证据也较匮乏。

根据3篇来自中国的文献报道,中国不孕女性在过去12个月内遭受亲密伴侣暴力的总发生率约在10.5%~26.9%,来自我国不同地区的调查数据均显著低于全球平均水平。但由于调查年份较早、样本量偏小、缺乏代表性等问题,因此有必要进一步开展全国性的流行病学调查,以获得最新的高质量研究证据。



由于继发性不孕症通常与女性因素(由衰老和疾病引起的女性生殖功能下降)有关,而原发性不孕症则由男性和女性因素均匀引起。因此,前者可能比后者遭受更多的责备。然而,由于显著的交叉研究异质性以及每个亚组中的研究数量较少,这些发现应通过未来的研究进一步验证。

而除了丈夫或伴侣实施的暴力外,不孕女性还经常遭受其他家庭成员的暴力,甚至被同龄人或社区其他人嘲笑和孤立。但与此同时,不孕女性往往因为对不孕症感到羞耻或内疚而不愿意透露她们的IPV经



乔杰 院士

历。这种情况突出表明,母亲身份往往会深刻塑造妇女的自我认同、婚姻关系、家庭动态和社会形象,并强调妇女承担了过多的不孕负担。

在探索IPV与不孕症之间的联系时,似乎有一个既定的假设,即在大多数情况下,不孕不育可导致IPV。然而,我们不能忽视IPV也会导致不孕不育;身体、性或心理创伤会影响生育的生理或行为机制,

这也是生殖健康基于性别的影响。此外,鉴于希望有孩子的同性伴侣关系越来越普遍,在这些伴侣关系中,尤其是在禁止同性伴侣代孕或收养的国家和地区,应更认真对待伴随不孕问题所带来的IPV。

在不孕门诊开展暴力筛查和咨询能有效促进亲密伴侣暴力的早期识别和干预,但目前尚缺乏专门针对不孕人群的暴力筛查工具和咨询策略。性别不平等是造成不孕女性遭受亲密伴侣暴力的深层根源,应从立法保障、政策执行、社会环境等多维度综合解决针对不孕女性的亲密伴侣暴力问题,以促进女性生殖健康和平等权益。



约翰霍普金斯大学彭博公共卫生学院Sarah Murray教授及Christine Bourey在文章的相关评论中指出,该项研究为全球不孕女性遭受亲密伴侣暴力的流行情况提供了关键科学证据,并明确提出了下一步的优先研究领域、干预措施和政策行动。基于现有证据的局限性和异质性,迫切需要在全球及区域范围内进一步开展流行病学调查,开发专门针对不孕人群的暴力调查工

具并进行跨文化适应性研究。质性研究有助于深入理解暴力产生的个体、社会和文化根源,可以帮助研究者和政策制定者开发出更适宜、更有效的综合干预策略。另外,还呼吁关注不孕症对男方造成的一系列心理和社会影响。

《柳叶刀·全球健康》期刊同期发表的社论指出,乔杰院士团队的这项最新研究成果对于在全球范围内实现“不让任何人掉队”(leaving no-one behind)的可持续发展目

标有重要意义,迫切需要将长期受忽视的不孕症及由此产生的一系列心理和社会问题纳入全球生殖健康及政策议程。另外,还特别强调了自1978年世界第一例试管婴儿诞生以来,辅助生殖技术领域经历了巨大进步和快速发展。无论是发展中国家还是发达国家,都应该降低患者接受辅助生殖治疗的经济负担,提高辅助生殖技术的可及性和可负担性,帮助不孕夫妇解决生育障碍及相关心理和社会影响。

《新英格兰医学杂志》最新多中心、随机试验证实 孕期轻度慢性高血压治疗建议各不同

医师报讯(融媒体记者 王璐)近日,一项开放标签、多中心、随机的美国试验证实,在患有轻度慢性高血压的孕妇中,与仅治疗重度高血压的策略相比,将血压控制在140/90 mmHg以下的策略与更好的妊娠结局相关,且不会增加小于胎龄出生体重的风险。(N Engl J Med. 5月12日在线版)

国际组织对患有慢性高血压孕妇的治疗建议各不相同。治疗患有严重高血压的孕妇是有共识的,但对轻度慢性高血压(通常定义为<160/110 mmHg)孕妇,尚不清楚是在血压升高严重之前停用抗高血压药物,还是继续患者先前建立的治疗。

研究结果

研究人员将患有轻度慢性高血压的孕妇和胎龄<23周的单胎胎儿分成两组,一组接受孕期推荐使用的降压药物(积极治疗组),另一组不接受此类治疗,除非有严重高血压(收缩压≥160 mmHg;或舒张压≥105 mmHg,对照组)。

研究主要结局是伴有严重症状的子痫前期、出现医学指征且妊娠不足35周的早产以及胎盘早剥、胎儿或新生儿死亡等综合结局。安全结局是胎儿生长不良(在此指体重低于该地胎儿出生标准体重)。次要结局包括新生儿或产妇严重并发症。

从2015年9月~2021年3月,共有超2.9万名女性接受了筛查,最终确定下2408名女性参加了试验。最终结果发现:积极治疗组的主要结局事件发生率低于对照组(30.2%与37.0%),调整RR为0.82。积

极治疗组和对照组分别有19.2%和23.1%的婴儿出现低出生体重。两组严重新生儿并发症和NICU入院的发生率似乎没有显著差异。孕产妇严重并发症的发生率分别为2.1%和2.8%(RR为0.75),两组子痫前期的发生率分别为24.4%和31.1%,早产发生率分别为27.5%和31.4%(RR为0.87)。

研究者表示,相比于除非高血压变得严重才保留治疗,继续治疗轻度慢性高血压的策略引起不良妊娠结局的风险更低,且不会增加胎龄低出生体重的风险。该研究结果支持治疗血压目标<140/90 mmHg的慢性高血压孕妇,继续既定抗高血压治疗。



关联阅读全文
 扫一扫



三孩时代来临 我国更应重视孕妇血压健康

上海市第一妇婴保健院院长段涛表示,此前针对非孕期成年人轻度慢性高血压的治疗,已开展过大规模、多中心研究,并证实可通过治疗改善其终末结局。因此按道理来讲,在孕期接受治疗也应得到同样结果。但可能由于此前样本量较小,结论往往说服力不强、对临床指导意义不大。

这篇研究是一个真正意义上的大样本、多中心研究,因此从证据角度来看,结果更为可靠和有意义。同时,为检验效果有效性,段涛教授及其团队对照原文数据做了二次分析,得出的NNT结果显示,按照研究所提到的方式对轻度慢性高血压患者进行治疗,可减少不良结局发生。因此,从NNT结果上看,对轻度慢性高血压合并妊娠的患者进行治疗,也是有价值的。

与美国女性相比,中国女



段涛 教授

性受孕年龄较小、受肥胖或超重困扰的比例也较小,因此中国轻度慢性高血压合并妊娠的比例其实比美国会小一些。但随着二胎三胎政策的放开,很多年龄偏大的女性也在积极备孕,而这类人群就会出现轻度慢性高血压合并妊娠的问题,进而导致我国相关发生率的升高。

因此,段涛教授建议我国妇产同行们也应加强对这类人群的关注,也期待未来会有相应学术组织针对轻度慢性高血压合并妊娠患者,出台相应的、符合我国国情的诊疗共识。