

拯救孕产妇的生命



世界各国必须优先重视孕产妇保健

梅琳达·盖茨

有消息说，多年以来一直困扰我们的有关孕产妇健康不容乐观的统计数据有可能是错误的，这是我今年所听到的最好的消息之一。

今年4月，美国华盛顿大学健康指标与评估研究所（IHME）发布了有关孕产妇死亡率的最新报告。在此之前，我们一直以为全球在拯救孕产妇生命方面几乎没有取得任何进展。现在，根据所能获取到的最完善数据我们了解到，在过去30年间，孕产妇死亡率一直在稳步下降。1990年，全球孕产妇死亡率（每10万例活产婴儿的孕产妇死亡人数）为320。2008年，这一数字降至251。

显然，这些数字尚无法实现联合国千年发展目标所确定的将孕产妇死亡率在原来的基础上降低75%的目标，不过我们仍有足够的理由保持乐观。“八国集团”中的八大工业国最新启动了一项有关母婴健康的计划，该计划实施期为五年，总投资73亿美元。此外，联合国也正在制定一项有关妇女儿童健康的综合性联合行动计划。因此，我们有可能即将在孕产妇健康方面取得新的成果。

在IHME发布的报告中，部分国家的调查结果与全球整体状况相比更加令人振奋。在过去的20或30年间，一些国家，如孟加拉国、玻利维亚、中国、埃及、罗马尼亚，尽管其国情迥异，但均在孕产妇保健方面取得了显著进展。这些成功的范例需要进一步研究，因为它们指明了取得普遍进展的途径。当我们了解了中国是如何将孕产妇死亡率从1980年的165减少至2008年的40，或者了解了埃及为何能自1990年以来每年将其孕产妇死亡率降低8.5%时，我们就可以建立一个最佳实践数据库，供其他国家参考和采纳。

部分国家的表现显著好于世界平均水平的这一事实，也证明了其他国家在孕产妇保健方面进展缓慢的原因并非是缺乏专业技术或有效的工具，而是缺乏采用这些专业技术和工具的政治意愿。已有足够多的国家拯救了大量的孕产妇的生命，这一点证明我们掌握了实现目标的方式。然而令人遗憾的是，绝大多数的国家并未将孕产妇保健问题视为优先重视领域。

不过，通过分享相关成功范例，我们可以建立其必要的政治意愿，从而制定和实施更为积极的孕产妇保健政策。这一点正在马拉维成为现实。今年1月，我到马拉维进行了考察，在很多医院的墙上都有这样一条标语：“必须确保孕妇在分娩期间安然无恙”。在马拉维，这条标语并非只是有关公共卫生的一个口号，它代表了政府政策所发生的转变，即政府所作出的特别承诺：确保每个孕妇能在医疗机构中，在训练有素的医疗人员的护理下进行分娩。

在统一应对孕妇、新生儿和儿童健康问题方面，马拉维也树立了一个重要的典范。马拉维一直在儿童保健方面处于领先地位——它是非洲少数几个实现千年发展目标中有关儿童存活率目标的国家之一。马拉维有关孕产妇保健的最新承诺就是建立在现有卫生基础设施的基础之上。

我还考察了多个有关孕产妇保健的项目。这些项目成功地说服贫困妇女在医院进行分娩，但由于不重视孕妇的产前和产后护理，从而产生了一些意料之外的不良后果。显然，一个营养不良的产妇在医院平安生下一个同样营养不良的婴儿，这从医疗卫生方面讲并不算是成功。同样，一个身体健康的育龄妇女如果选择不怀孕，从医疗卫生方面讲也不算是成功。

分娩本身仅仅是妇女儿童保健这一综合体系中的一个组成部分。妇女的首要需求是计划生育。目前，全球有2亿多妇女希望使用避孕药品进行避孕，但却无法获得这些药品。有关专家一致认为，如果这些妇女能够获得避孕药品，孕产妇的死亡率将至少下降30%，新生儿的死亡率也将减少20%。除计划生育外，妇女儿童保健综合体系还包括产前护理、安全分娩、新生儿基本护理、产后护理、营养护理以及包括免疫接种在内的儿童健康保健。

针对上述所有环节，“八国集团”的最新计划以及联合国的联合行动计划均将其视为母婴健康生活中同等重要的组成部分，这与孕产妇对待这些环节的态度是一致的。

有关孕产妇保健方面进展的最新证据以及贫困国家在采取行动和取得重大影响力方面的范例，应足以增强各国经济决策者在优先投资孕产妇保健领域的信心。

很多国家在财政方面将面临艰难的得失权衡，但我们不能再以妇女儿童的健康为代价。将财政资源投入孕产妇、新生儿和儿童保健是一项非常重大的投资——投资于妇女和儿童，投资于增强家庭和社区的能力，也就是投资于发展中国家的长期经济生产力。

在这一问题上，IMF拥有特殊的权力，并承担着特定的责任。IMF最近采取的、以更加开放和灵活的方式，为医疗卫生服务提供（与完善的财政管理措施相一致的）有效支持的做法，就是一个极其重要，也是一个受人欢迎的信号。盖茨基金会期望与之合作，甚至推动这一计划，以确保全球在孕产妇保健方面持续不断地取得进展。■

梅琳达·盖茨现任比尔及梅琳达·盖茨基金会联席主席兼受托人。