

一同好孕
开启快乐妈妈之旅

智能化 ART 患者管理

2024 ART 患者诊疗 体验和需求调研报告



报告说明

本报告依托一同好孕 ART 患者管理公益项目，由北京大学第三医院生殖医学中心牵头，全国 29 家生殖医学中心（见表 1）共同参与调研，并由以下专家共同指导完成。

牵头专家：李 蓉

专家组成员：（按姓名首字母排序）

陈秀娟

管一春

何 畏

鹿 群

卢伟英

马燕琳

倪亚莉

孙振高

田 莉

滕晓明

伍琼芳

薛 晴

特别鸣谢

本报告特别鸣谢全国 29 家生殖医学中心及默克中国的鼎力支持！

感谢阅读！

欢迎各相关机构及专业人士
为本报告提供建议和意见。

前言：

近年来，我国生育率持续下降：2023年人口出生率已下降至6.39%，并且我国人口负增长呈加速趋势，人口自然增长率降至-1.48%（2022年为-0.60%）¹。不孕不育对生育力的削弱，是导致人口负增长的重要原因之一²。我国不孕不育发病较严重，2017年流行病学数据显示，我国育龄女性中不孕不育发病率为15.5%³。因此对于人类辅助生殖技术（ART）的临床治疗需求更高。

人类辅助生殖技术（ART）是重要的里程碑式技术，而体外受精（IVF）是目前辅助生殖技术中周期数最多、使用次数最多的技术。但IVF是一个复杂多变的过程，从患者病因的多样化到技术的发展，从诊疗流程和体验满意度到患者的心理健康状态，都与治疗结局密切相关⁴。了解IVF患者治疗动态和心理需求，有助于提高医疗服务质量、提升患者治疗效果。

2022年依托“一同好孕”ART患者管理项目开展以IVF患者诊疗路径为基础的广泛调研。通过对定量调研数据和行业数据研究，分析IVF患者治疗依从性和满意度的动因。本年度调研在2022年调研内容基础上，以IVF诊疗旅程划分治疗阶段，区分男性和女性患者分别进行调研，发现未被满足的需求以及关注点，探索辅助生殖服务的未来发展方向，以期为建立以患者为中心的医疗服务体系提供信息和依据。

相较2022年调研，本次调研参与的患者平均年龄有所增长，受教育水平有所提升。从最新的调研数据中，我们也看到了一些变化，其中包括：信息获取途径的变化，通过互联网渠道了解生殖中心的人群比例有所增加；治疗需求的变化，患者对于治疗效果和安全性的关注持续增加，特别是在促排药物的疗效和安全性方面。此外，患者对于取卵效果、手术安全性以及医患沟通方面的信息需求也在增加。患者对生殖中心治疗的认可度整体较高，愿意将中心推荐给他人的比例较高。

这些变化表明，随着社会的发展和医疗技术的进步，辅助生殖服务需求和患者期望在不断演变，医疗服务提供者需要不断适应这些变化，以更好地满足患者的需求。同时，信息化手段在提高患者教育和服务满意度方面发挥了重要作用。

本调研秉持科学、严谨、系统的态度进行设计和编写，过程中力求科学、客观。基于调研数量和时间限制，难免存在偏颇和误差，敬请读者谅解并提出宝贵意见！祝您阅读愉快，身体健康！

参考文献

- 1、国家统计局数据：data.stats.gov.cn/easyquery.htm?cn=C01
- 2、张许颖,张翠玲,刘厚莲,等.人口负增长的内在逻辑,趋势特征及对策[J].社会发展研究,2023(1):18-37.
- 3、Zhou Z, Zheng D, Wu H, et al. Epidemiology of infertility in China: a population-based study[J]. BJOG, 2018, 125(4): 432-441
- 4、胡琳莉,孙莹璞.辅助生殖临床技术的全面质量管理[J].中国实用妇科与产科杂志,2018,34(6):3.

目录

第 1 章 调研背景.....	7
第 2 章 辅助生殖患者调研方法及画像.....	8
2.1 调研方法.....	8
2.2 调研画像.....	12
第 3 章 辅助生殖患者诊疗体验和需求.....	15
3.1 入组阶段，选择辅助生殖的影响因素.....	15
3.1.1 调研对象选择生殖中心的影响因素.....	15
3.1.2 调研对象选择辅助生殖的影响因素.....	16
3.2 促排和取卵/取精阶段治疗体验和需求.....	18
3.2.1 调研对象在促排治疗和取卵/精阶段中的痛点和需求.....	18
3.2.2 调研对象对黄体支持治疗的期待.....	22
3.2.3 调研对象在取卵/取精阶段的心理状态.....	24
3.3 验孕阶段治疗的满意度和未满足需求.....	25
3.3.1 调研对象黄体支持治疗方案及满意度.....	25
3.3.2 调研对象所需支持.....	27
3.3.3 调研对象对生殖中心的满意度和未满足需求.....	30
第 4 章 调研主要发现.....	33
第 5 章 辅助生殖服务未来启示.....	36
参考文献.....	37

摘要

项目背景

近年来不孕不育发病率呈上升趋势，越来越多的家庭求助于辅助生殖技术（ART），而体外受精（IVF）是其中应用最为广泛、周期数和使用次数均居首位的重要选择。该技术流程复杂，各环节紧密相连，治疗过程中患者在任何阶段发生较差的体验或满意度较低都可能对治疗产生负面影响。鉴于此，本调研以深入分析我国 IVF 患者的特性和背景，洞察诊疗过程中的患者需求为主要目标，探寻服务提升方向，通过提升整体治疗满意度，帮助患者能够有效地从 IVF 治疗中获益。

调研方法

2023 年 4 月 17 日至 2024 年 1 月 30 日期间，依托“一同好孕”项目对来自全国 31 个省/自治区/直辖市，对 29 家医院的 9303 名 IVF 治疗者开展诊疗体验问卷调查。调查涵盖 IVF 全周期患者治疗中的现状痛点、治疗需求偏好、诊疗满意度和心理情绪等方面，并增加了男性问卷以获得更全面的数据。

调研说明

统计方法

本次统计数据采用 Microsoft Excel 2013 软件进行统计分析，对于黄体支持用药方案得分分布的差异采用方差检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

在本次调研统计结果中，在处理多选题的统计时，我们首先计算了每个选项被选中的人数，然后将这个人数除以参与调研的总人数，得到每个选项的选择比例。最后，我们根据这些比例从高到低进行排序，以此来判断哪些选项更重要。这个过程帮助我们理解受访者的偏好，并简明地展示了各选项的相对重要性。

本调研采用的是非随机抽样方法，调研患者来自 29 家医院（原计划为 40 家），参与调研的医院全部基于自愿原则，这可能对调研结果产生一定影响，特别是治疗方案的选择和医院的药品准入和政策有关，这些因素可能会在一定程度上影响调研数据的代表性和结论的普遍性。在解读调研结果时，应考虑到这些非随机性因素可能带来的局限性和偏差。

调研发现

- （1）IVF 助孕患者画像：地域来源和年龄范围广，人群特征多样。高学历人群占比与既往相比有所提升，近四分之一的患者因辅助生殖治疗而离职。
- （2）入组阶段，患者选择生殖中心的影响因素主要是他人推荐，通过互联网渠道了解生殖中心的人群有所增加。
- （3）促排阶段，患者在促排治疗中最担心卵子相关治疗效果和治疗的安全性。

(4) 取卵阶段，患者需求主要体现在对取卵结果和取卵安全性的关注。取精阶段，患者主要关注取精前的注意事项。相同的是，此阶段患者对治疗既充满期待又深陷紧张、担忧，整体负性情绪高于正性情绪。

(5) 黄体支持阶段，患者对药物的重点关注是安全性、疗效和对生活的影响程度；黄体支持用药方案中，相较其他给药方案，阴道缓释凝胶给药方案的患者满意度更高。

(6) 无论本周期 IVF 结局如何，患者最需要良好的医患沟通支持；患者对情绪支持和心理疏导的需求较低。

未来启示

(1) 互联网赋能辅助生殖医疗服务，从宣传、宣教、过程指导、结果跟踪信息化，提升治疗的有效性和便捷性。

(2) 辅助生殖服务行业应着重解决患者所共同关注的成功率和安全性，提升自身专业度，提高医疗服务质量。

(3) 临床应关注治疗便利性，帮助患者平衡工作生活压力，降低 IVF 治疗对患者生活的影响。

(4) 加强医疗信息与教育信息的提供与传播，满足患者在 IVF 治疗过程中的信息需求。

第 1 章 调研背景

由于人们生育观念的改变和初婚、初育年龄的推迟的影响，有愿意生育却面临不孕不育问题的育龄夫妻数量越来越多¹。与此同时，随着人民大众对辅助生殖的了解和认知不断提升，期待通过辅助生殖助孕的家庭也愈发增多。

辅助生殖技术指的是运用医学技术和方法对配子、合子和胚胎进行人工操作，以实现受孕目的的技术。其中包括人工授精技术、体外受精-胚胎移植技术及相关衍生技术²。自 1988 年我国内地实现第一例试管婴儿诞生以来，各类辅助生殖技术得到了快速的发展，为成千上万的不孕不育夫妇带来了福音。

在各种辅助生殖技术中，体外受精-胚胎移植技术（IVF-ET）是目前应用最广泛的一种。然而，传统的医疗服务往往只关注患者的疾病本身和治疗结果，而忽视了患者在治疗过程中的体验和满意度，这导致了患者的治疗依从性不足，进而影响了治疗结果。随着技术的不断提升，患者对治疗的需求也不断增加，逐渐发展为对疾病教育、治疗过程、医患服务、诊疗环境和就诊体验全方位的关注。因此，在以满足患者需求为中心的理念下，寻找服务创新点，简化就诊流程，加强医患间的沟通，对于改善医患关系，提高患者的治疗依从性和成功率，从而确保患者能够最大限度地获益于治疗，具有重要意义。

此次调研依托“一同好孕”ART 患者管理项目，以 IVF 助孕患者为主要调研对象，涵盖 IVF 诊疗全周期，旨在深度了解我国 IVF 患者画像，洞察治疗旅程各阶段患者治疗的痛点和需求，探索提高患者满意度和诊疗新模式的方向。调研分别在入组日、取卵日/取精日、验孕日三个关键时间点进行问卷投放，确保回收数据的完整性。本次调研针对性别差异，分别设计了男性和女性问卷，旨在更精确探索性别对调研结果的影响。

本次调研从 2023 年 4 月 17 日-2024 年 1 月 30 日止，累计注册用户 9367 人，回收有效数据 9303 份，入组问卷 8185 份（女性 6998 份，男性 1187 份），取卵/取精问卷 6660 份（取卵问卷 5989 份，取精问卷 671 份），验孕问卷 4404 份（女性 4046 份，男性 358 份）。调研对象来自全国 31 个省级行政区（22 省、5 自治区、4 直辖市）的 269 个城市，覆盖 29 家医院。此报告根据对已有文献数据和定量调研有效问卷的整合分析，书写而成。

第 2 章 辅助生殖患者调研方法及画像

2.1 调研方法

本次调研对象纳入标准为：生殖中心处于 IVF 治疗周期的患者。依托“一同好孕”项目开展线上定量调查，由中心专业医护人员分别在入组日、取卵日/取精日和验孕日三个关键时间点对患者进行调研邀请，在患者自愿参与的前提下，通过手机扫描调研二维码进行问卷填写的方式参与调研。调研周期为 2023 年 4 月 17 日-2024 年 1 月 30 日。调研涵盖 IVF 全周期患者治疗中的现状痛点、治疗需求偏好、诊疗满意度和心理情绪等方面。

(1) 人口学信息

1	常住省市	常居地所在省份和城市
2	年龄	划分为 19-24 岁，25-29 岁，30-34 岁，35-39 岁，40-44 岁和大于 44 岁
3	最高教育水平	分为本科及以上、大专、高中和初中
4	工作状态	分为全职工作、兼职工作、因辅助生殖离职和因其他原因离职
5	可支配收入	评估家庭年度可支配收入（包括您和您的伴侣，同住家人的所有收入），分为 10 万以下，10-30 万，30-50 万和 50 万以上
6	目前生育情况	分为未育、已育一子/女、已育二子/女、已育三及以上子/女

(2) 辅助生殖诊疗旅程女性问卷

1	入组问卷	由 6 道题组成，分别是：“请问在尝试本次试管婴儿治疗前，您和爱人尝试过以下哪些助孕方式？（不定项选择）”、“请问促使您和爱人尝试试管婴儿的原因是？（不定项选择）”、“在进行试管婴儿治疗前，您总共了解过几家生殖中心？”（单选）、“请问您在选择生殖中心的时候，关心哪些问题？（不定项选择）”、“您最终选择了在本中心进行治疗。您认为与其它您了解过的生殖中心相比，本中心最主要的优势是什么？（不定项选择）”、“请问您是如何知道并了解本中心的？（不定项选择）”。
2	促排和取卵日问卷	由 10 道题组成，分别是：“在促排治疗阶段中，您主要面临哪些困扰和问题？（不定项选择）”、“在使用促排药物方面，您认为下述问题中，对您最重要的三点是？（最多三项）”、“您使用促排药物时，采用的主要注射方式是？（单选）”、“在取卵阶段，您最想了解和关心的信息是？（最多五项）”、“移植后需要用到黄体支持药物，请选出您对黄体支持药物最为关注的三个问题？（选三项）”、“您希望黄体支持药物用药次数和频率是？（单选）”、“您希望以什么样的形式进行黄体支持阶段（保胎阶段）随访？（单

		选) ”、“您希望黄体支持阶段(保胎阶段)往返医院次数和频率是?(单选)”、“在目前阶段,最能反映您心情状态的几个词是?(最多三项)”、“请问目前过程中,觉得哪些方面压力的压力最大?(选两项)”。
3	验孕日问卷	由 15 道题组成,分别是:“您目前正在使用的黄体支持药物,是单用还是联用?(单选)”、“您目前正在使用的黄体支持药物有?(Q24 勾选“单用”的患者限定单选,Q24 勾选“联用”的患者限定多选)”、“【针对于(25)中勾选“肌肉注射药物”的患者】您使用黄体支持药物时,采用的注射方式是?(单选)”、“您对于当前黄体支持阶段的治疗方式在下列方面的满意度如何?请打分,1分最不满意,10分最满意”、“您希望中心提供什么教育内容以帮助您更好度过保胎阶段?(不定项选择)”、“您是否参与过心理支持或心理咨询服务?(单选)”、“【针对 Q29 选择“否”的受访者】您没有参加心理支持或心理咨询服务的原因是什么?(不定项选择)”、“如果本周期未受孕,您是否愿意继续留在本周期进行后续治疗?(单选)”、“【针对 错误!未找到引用源 。选择“是,继续留在本中心治疗”的受访者】您希望中心提供什么支持以帮助您进入下一周期?(不定项选择)”、“【针对 错误!未找到引用源 。选择“是,继续留在本中心治疗”的受访者】以下哪些原因会是您继续在生殖中心治疗的原因?(最多三项)”、“【针对 错误!未找到引用源 。选择“否,放弃治疗或离开本中心”的受访者】以下哪些原因会是您不愿继续在本生殖中心治疗的原因?(选择您认为最重要的三项)(最多三项)”、“对于中心提供的以下服务,您认为对您帮助最大的三项服务是?(最多三项)”

(3) 辅助生殖诊疗旅程男性问卷

1	入组问卷	由 6 道题组成,分别是:“请问在尝试本次试管婴儿治疗前,您和爱人尝试过以下哪些助孕方式?(不定项选择)”、“请问促使您和爱人尝试试管婴儿的原因是?(不定项选择)”、“在进行试管婴儿治疗前,您总共了解过几家生殖中心?(不定项选择)”、“请问您在选择生殖中心的时候,关心哪些问题?(不定项选择)”、“您最终选择了在本中心进行治疗。您认为与其它您了解过的生殖中心相比,本中心最主要的优势是什么?(不定项选择)”、“请问您是如何知道并了解本中心的?(不定项选择)”。
2	取精日问卷	由 6 道题组成,分别是:“请问在辅助生殖治疗期间,您是否有充足的时间及精力就医/陪伴妻子就医?”(单选)、“在辅助生殖治疗期间,您是否参与治疗中的一些治疗决策的讨论与决定?如就诊医院的选择,治疗方案/药物的选择,胚胎移植的方式和数量等。(单选)”、“在取精阶段,您主要面临哪些困扰和问题?(不定项选择)”、“在目前阶

	<p>段，最能反映您心情状态的三个词是？（最多三项）”、“请问在目前的治疗过程中，觉得哪些方面的压力最大？（选两项）”。</p>
<p>3 验孕日问卷</p>	<p>由7道题组成，分别是：“如果本周期未受孕，您是否愿意继续留在本中心进行后续治疗？（单选）”、“【针对错误!未找到引用源。选择“是，继续留在本中心治疗”的受访者】您希望中心提供什么支持以帮助您进入下一周期？（不定项选择）”、“【针对错误!未找到引用源。选择“是，继续留在本中心治疗”的受访者】以下哪些原因会是您继续在生殖中心治疗的原因？（最多三项）”、“【针对错误!未找到引用源。选择“否，放弃治疗或离开本中心”的受访者】以下哪些原因会是您不愿继续在本生殖中心治疗的原因？（选择您认为最重要的三项）（最多三项）”、“对于中心提供的以下服务，您认为对您帮助最大的三项服务是？（最多三项）”。</p>

(4) 医院调研对象人数分布（根据各项目医院所在省级行政区统计出的调研样本数）

表 1 调研对象所在医院分布

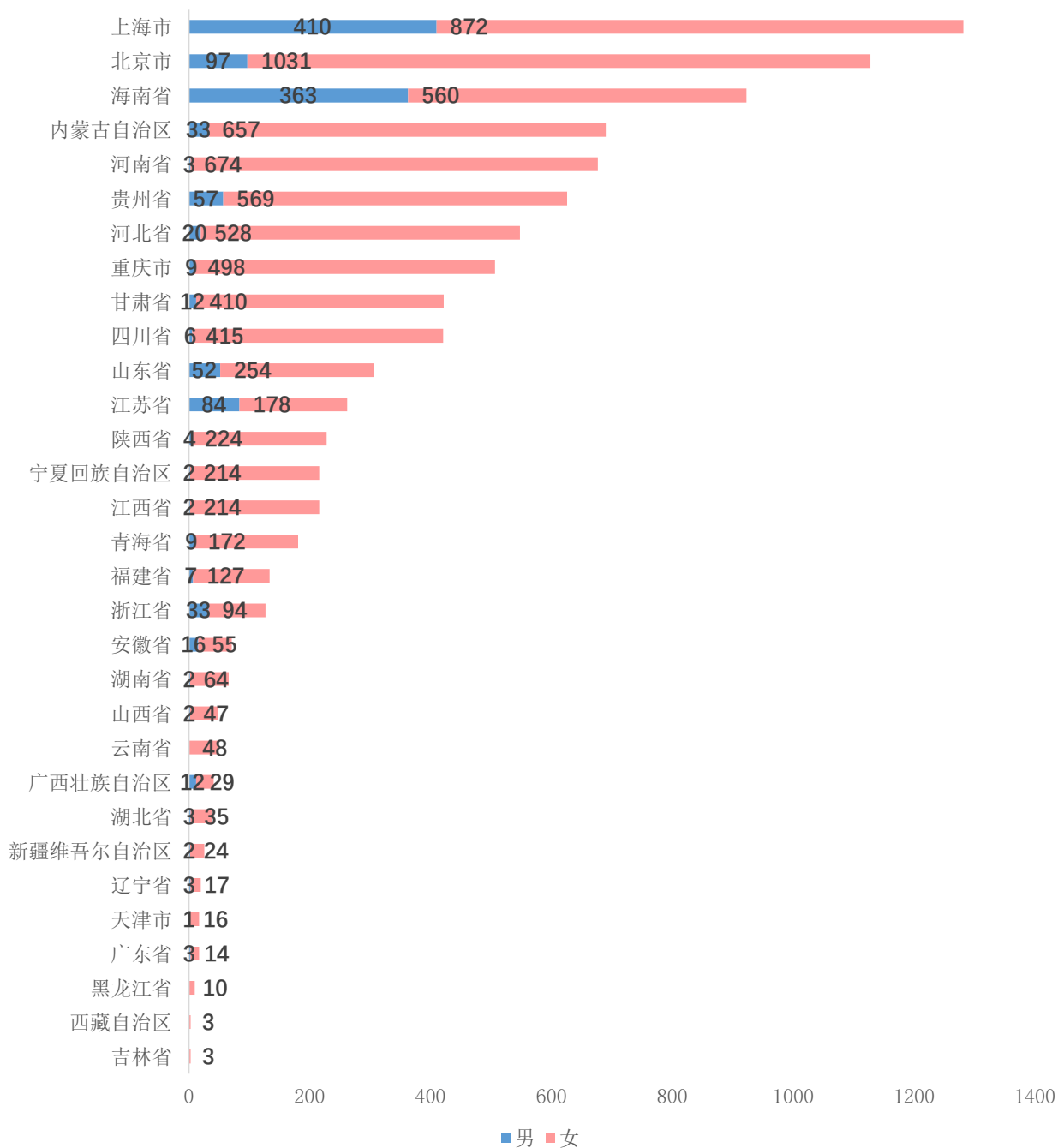
省市（人数）	医院	省市（人数）	医院
上海市 1831	上海市第一妇婴保健院		石家庄市第四医院
北京市 1353	北京大学第三医院	河北省 379	唐山市妇幼保健院
	北京大学第一医院		河北医科大学第二医院
	北京大学人民医院		山东中医药大学附属医院
	首都医科大学附属北京朝阳医院	山东省 286	青岛妇女儿童医院
	中国人民解放军总医院第七医学中心		陕西省 281
海南省 939	海南省妇女儿童医学中心	四川省 234	四川省人民医院
	海南医学院第一附属医院	宁夏自治区 224	银川市妇幼保健院
重庆市 921	陆军军医大学第一附属医院	江西省 210	江西省妇幼保健院
河南省 683	郑州大学第三附属医院	青海省 157	青海省人民医院
内蒙古 669	赤峰市妇产医院	福建省 114	厦门市妇幼保健院
	内蒙古医科大学附属医院	湖南省 50	湖南省妇幼保健院
贵州省 482	贵州医科大学附属医院	湖北省 31	华中科技大学同济医学院附属同济医院
甘肃省 435	甘肃省妇幼保健院		武汉大学人民医院
		广西壮族自治区 24	玉林市妇幼保健院

*本次调研采取自愿参与原则，原计划招募 40 家中心，截至 2024 年 1 月 30 日自愿参与 29 家。自主选择的方式可能导致样本在地理分布和医院参与程度上的不均衡，但通过广泛参与、分析统计和验证关键发现的一致性，提高了调研数据的可信度和研究价值。

2.2 调研画像

地区：调研对象来自全国 31 个省级行政区的 269 座城市，分布前五位地区：上海市（1282 人），北京市（1128 人），海南省（923 人），内蒙古自治区（690 人），河南省（677 人）；分布前五位城市：上海市（1282 人），北京市（1128 人），海口市（447 人），重庆市（432），赤峰市（341 人）。如图 1 所示。

图1 调研对象常住地分布情况



Q 您目前常住城市是? 样本量 N=9303

人口学特征：参与调研的辅助生殖对象年龄主要集中在 30-39 岁，占比 70.53%；其中 30-34 岁占比 44.27%，35-39 岁占比 26.26%，女性平均年龄 33 岁，男性平均年龄 35 岁。

本次调研对象，受过高等教育（大专及其以上教育水平）的人群比例较高，占比达到 65.96%，这可能与样本选取的地理分布有关联，本次调研的样本在北京市和上海市发达城市较多。调研中离职者达到 34.91%，因辅助生殖离职比例为 24.28%。

调研对象家庭可支配收入10万元以下的人群居多，占比62.37%。根据国家统计局2023年发布的居民收入和消费支出情况，我国居民家庭平均可支配收入为 97371.12元¹，调研对象家庭可支配收入水平与我国平均家庭可支配收入水平较为相符。调研对象人口学特征具体如表2所示。

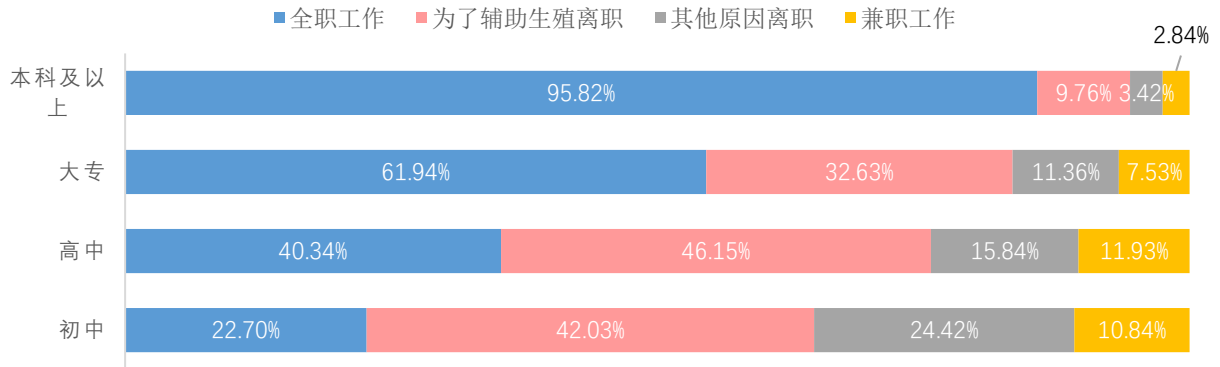
表 2 调研对象人口学特征

类别	人数（样本量 N =9303）	比例
年龄（岁）		
19-24	163	1.75%
25-29	1489	16.01%
30-34	4118	44.27%
35-39	2443	26.26%
40-44	927	9.96%
45 以上	163	1.75%
教育水平		
初中	2084	22.40%
高中	1082	11.63%
大专	2048	22.01%
本科及以上	4089	43.95%
工作状态		
全职工作	5476	58.86%
兼职工作	579	6.22%
为了辅助生殖离职	2259	24.28%
其他原因离职	989	10.63%
家庭可支配收入¹（元）（包括您和您的伴侣，同住家人的所有收入）		
小于 10 万	5802	62.37%
10 万-30 万	2601	27.96%
30 万-50 万	542	5.83%
大于 50 万	358	3.85%

¹ 国家统计局 2023 年发布的我国居民家庭平均可支配收入为 97371.12 元；全国居民人均可支配收入（居民收入-消费支出）为 36883 元；根据第八次全国人口普查（2020 年），我国平均每个家庭户人口为 2.64 人。

不同教育水平工作状态分布：调研对象的受教育水平越低，其全职工作的占比越低，而离职和为了辅助生殖离职的占比越高。大专以下教育水平者为辅助生殖而离职的占比明显高于大专以上教育水平者如图 2 所示。

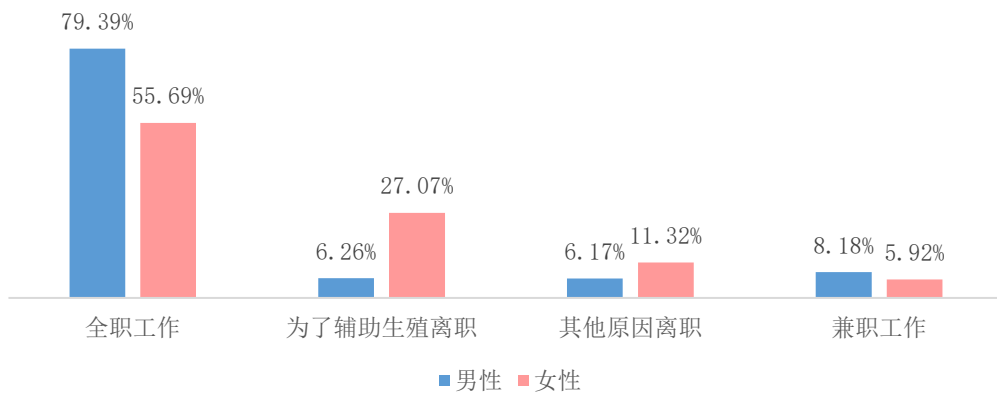
图2 不同教育水平调研对象工作情况



Q 您的工作状态是？（单选） 样本量 N=9303

相较于男性，女性全职就业比例低，且因辅助生殖需求离职的比例远高于男性。如图 3 所示。

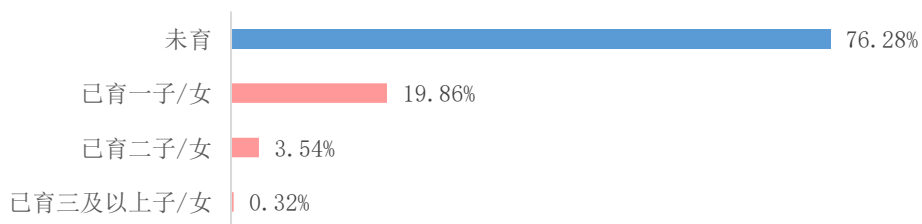
图3 男女工作状态情况



Q 您的工作状态是？（单选） 样本量 N=9303

目前生育情况：调研显示，大多数调研对象尚无生育史，占比 76.28%。如图 4 所示。

图4 生育情况



Q 请问您目前的生育情况是？（单选） 样本量 N=9303

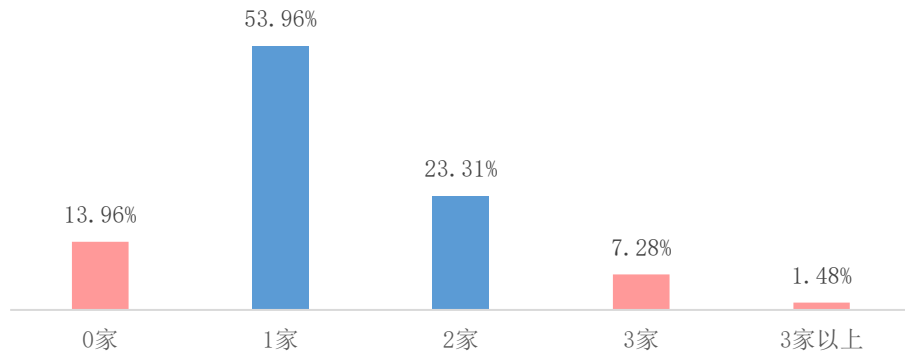
第3章 辅助生殖患者诊疗体验和需求

3.1 入组阶段，选择辅助生殖的影响因素

3.1.1 调研对象选择生殖中心的影响因素

治疗前了解生殖中心数量：调研显示，在进行试管婴儿治疗前，53.96%的患者至少了解过1家生殖中心，32.07%的患者了解过2家及以上生殖中心。如图5所示。

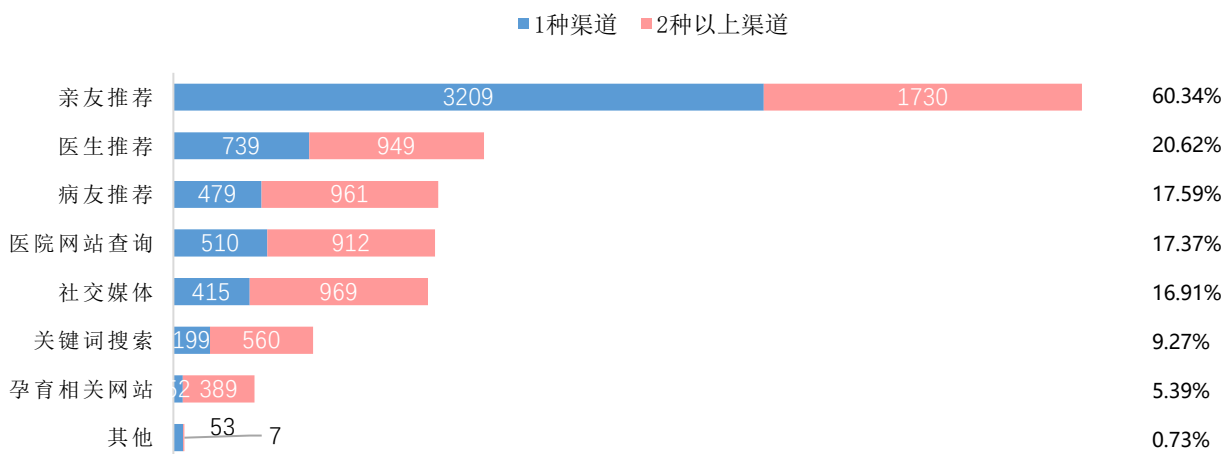
图5 治疗前了解生殖中心数量



Q 在进行试管婴儿治疗前，您总共了解过几家生殖中心？（单选）样本量=8185

了解生殖中心的渠道：调研对象有60.34%通过亲友推荐了解中心，并且其中的64.97%为单一渠道，说明在患者获取信息的过程中，来自亲友的推荐具有极高的信任度和影响力。有20.62%的患者通过医生推荐，较22年数据有所下降。通过互联网方式了解中心的患者占比整体达到48.94%，特别是通过社交媒体了解中心的占比增加较多，且其中大部分人会选择2种以上渠道去了解信息。这说明互联网在医疗信息获取中的影响力正在增强以及在信息验证中的重要作用。如图6所示。

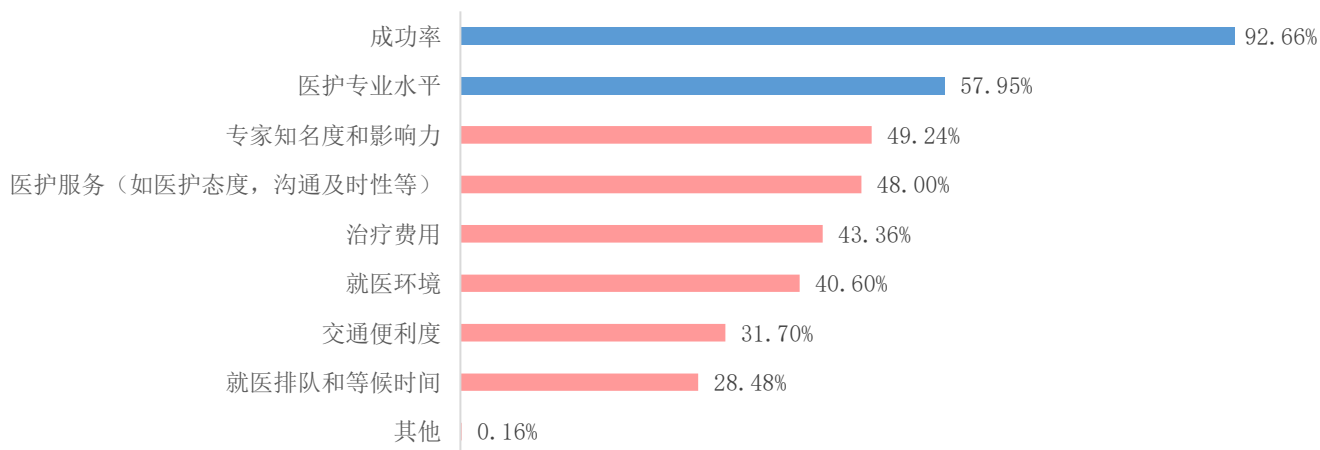
图6 调研对象了解中心的信息渠道



Q 您是如何知道并了解我们生殖中心的？（不定项）样本量 N=8185

选择生殖中心的关注因素：调研对象在选择中心时 92.66%最关注成功率；其次是医护专业水平，占 57.95%，专家知名度和影响力占 49.24%，对比 22 年数据，我们发现治疗费用的关心程度有所下降，而医护服务的重要性有所上升，反映出患者逐渐从经济压力转向对医疗服务质量的重视，提示我们进一步优化医疗服务以满足患者需求。另外，部分患者关注就医环境、交通便利性和等待时间。如图 7 所示。

图7 选择生殖中心关心因素

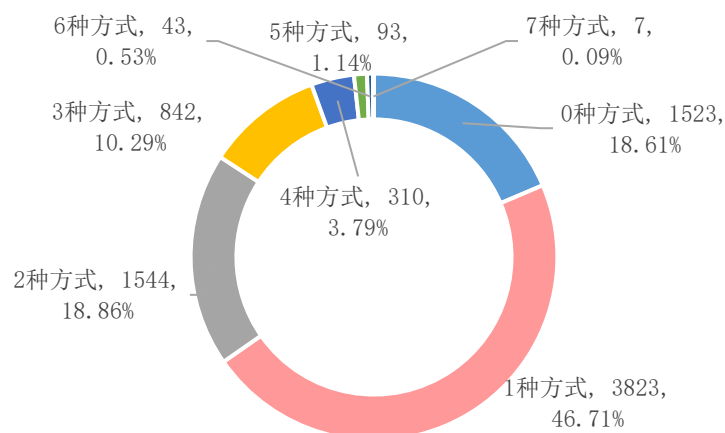


Q 您在选择生殖中心的时候，关心哪些问题？（不定项）样本量 N=8185

3.1.2 调研对象选择辅助生殖的影响因素

助孕既往史：进入本次 IVF 周期前，其中 81.39%的调研对象有过助孕尝试，其中尝试一种助孕方式的占比最高为占 46.71%。如图 8 所示。

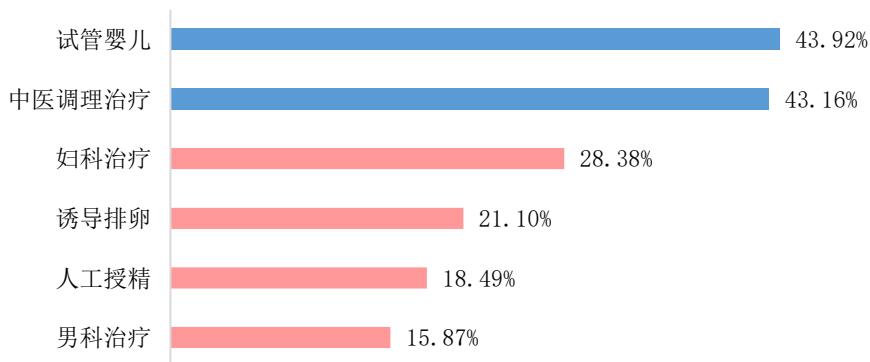
图8 尝试过几种助孕方式



Q 您尝试过哪些助孕方式？（不定项）样本量 N=8185

尝试过的助孕方法：调研对象的助孕尝试中，试管婴儿和中医调理治疗是接受度最高的助孕方式，分别为 43.92%和 43.16%，中医调理占比较之前有明显提升，这可能反映出人们在现代医学与传统医学之间寻求更多的互补和综合治疗方法。本次调研中选择了男科治疗的人数比例呈现上升趋势。这一变化既反映了男性健康问题开始受到社会更广泛的关注和重视，也可能与本次调研增加了男性样本类别有关，需酌情解读。如图 9 所示。

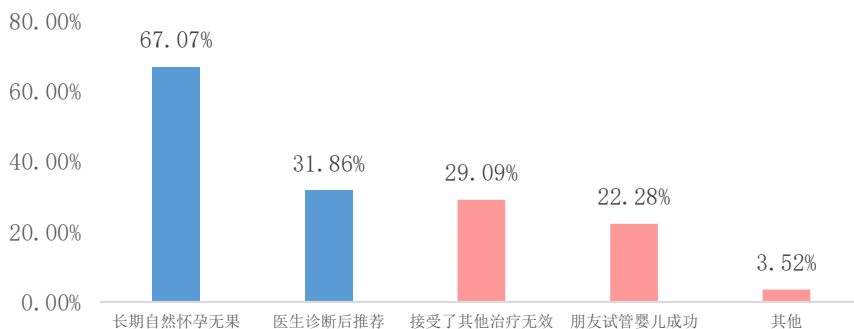
图9 调研对象尝试过的助孕方式



Q 您尝试过哪些助孕方式？（不定项）样本量 N=6662

尝试试管婴儿的原因：调研显示，对于决定尝试试管婴儿的患者而言，“长期不孕”依旧是其主要动因，比例为 67.07%。同时，医生的推荐意见及过往其他不成功的治疗尝试对患者转向试管婴儿治疗起到了推动作用。如图 10 所示。

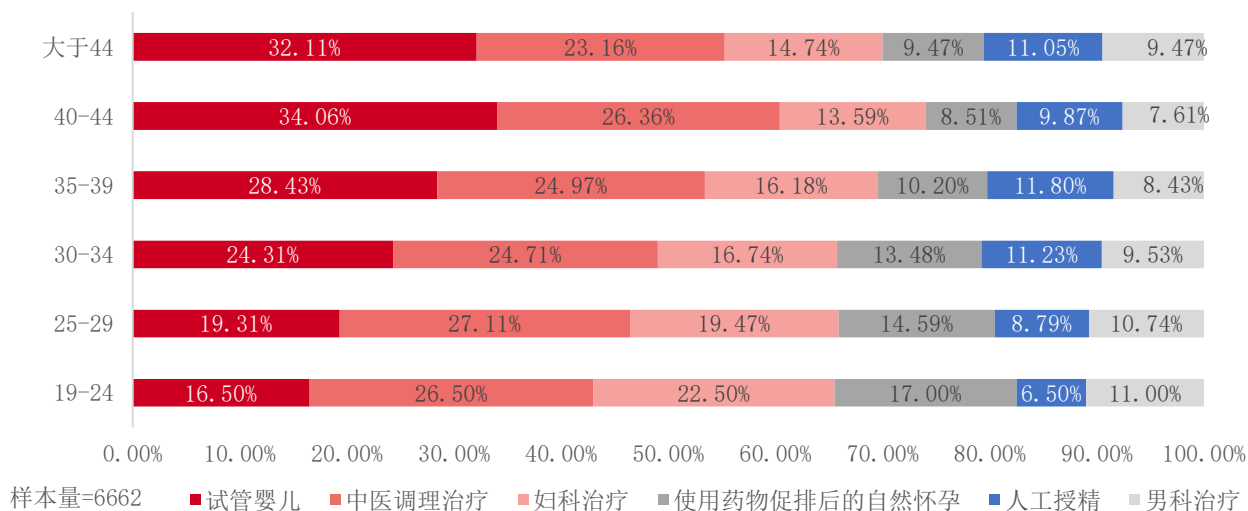
图10 调研对象尝试试管婴儿的原因



Q 促使您了解并尝试试管婴儿的原因是？（不定项）样本量 N=8185

不同年龄助孕方式分布：调研显示，调研对象年龄越大，既往经历过试管婴儿助孕比例越高，但在44岁以上人群中占比有所下降。如图11所示。

图11 不同年龄调研对象助孕方式分布情况



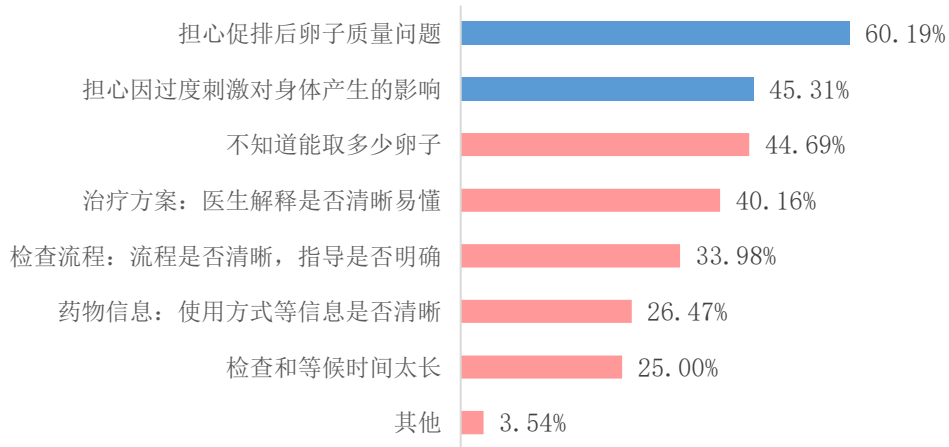
3.2 促排和取卵/取精阶段治疗体验和需求

3.2.1 调研对象在促排治疗和取卵/取精阶段中的痛点和需求

促排卵的核心目的是为了获取适量的高质量卵子，以期达到最优的 IVF 结果。因此，挑选合适的促排卵策略直接影响 IVF 的成败。进一步理解患者在促排和取卵过程中的需求，对于提升他们对治疗的接受度和满意感，从而增加治疗成功几率，有着重要的作用。

促排治疗中的痛点：调研显示，在接受促排治疗的患者中，最主要困扰是担心与卵子相关的治疗效果和安全性：60.19%的受访者担心促排后获得的卵子质量问题，而对于治疗可能导致的身体过度刺激及取卵数量的担忧则分别占据了45.31%和44.69%。此外，与医生的沟通，包括治疗计划的解释和流程指导，也是他们关注的重点之一。如图12所示。

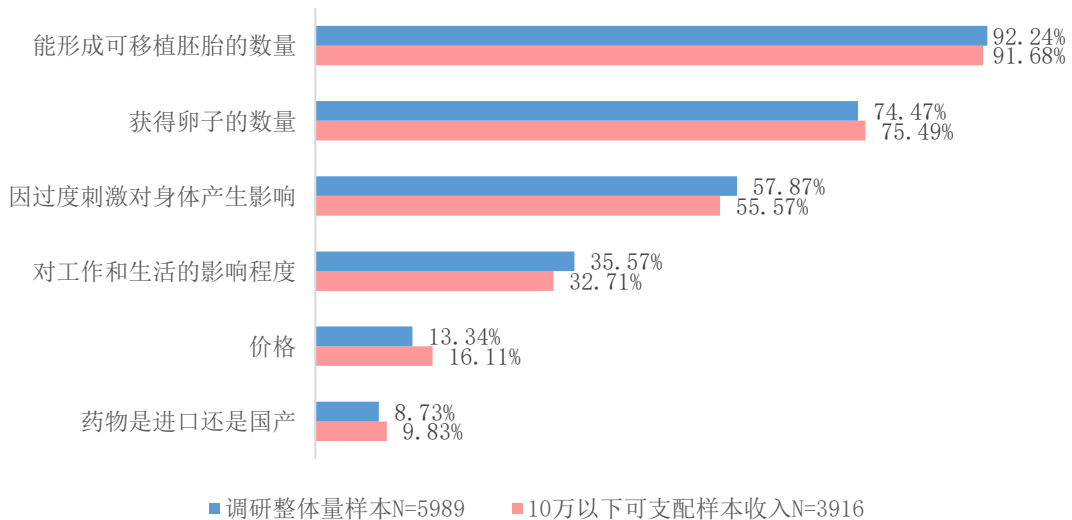
图12 调研对象在促排治疗中的痛点



Q 促排治疗阶段中，您主要面临哪些困扰和问题？（不定项）样本量 N=5989

对促排药物关注因素：调研显示，在促排药物的疗效和安全性上患者的关注度持续升高：对可移植胚胎的数量和卵子数量的关注比例分别上升到 92.24%及 74.47%；因过度刺激对身体产生影响的关注也较之前提高，占比 57.87%；其次，也关注促排药物对工作和生活的影响程度。而对于 10 万元以下家庭可支配收入群体的关注因素，他们同样最关注促排药物的疗效和安全性。如图 13 所示。

图13 调研对象促排药物的关注因素



Q 使用促排药物方面，您认为对您最重要的三点是？（最多三项）

促排药物注射方式：调研显示，在生殖中心注射的人数仍然占比较大，达到了 50.43%，其次是在家自己/伴侣注射的人群，占比 29.14%，而在就近医院注射的患者有所下降，仅占比 20.44%。受此前疫情影响，患者可能出于对于交叉感染风险的担忧，尝试在家注射。同时，随着医疗技术的发

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/455323243040011313>