

卫生健康事业发展 70 周年巡礼 · 慢性病管理



专家简介:沈干,主任医师,硕士生导师,长期从事保健管理、老年疾病的临床和研究工作,安徽省保健医学会会长,中华医学会老年医学分会委员,中国医师协会养生专业委员会前任理事长,安徽省医学会老年医学分会前任主任委员,《中国临床保健杂志》编委会副主任,主编《实用保健医学》,获安徽省科学技术奖二等奖 3 项,Email:yue0551@163.com

关注慢性病的流行与管理

沈干¹,吴泽兵²

[1. 安徽省保健医学会,合肥 230001;2. 安徽医科大学第三附属医院(合肥市第一人民医院)]

[摘要] 当前,全球慢性非传染性疾病患病率呈不断增加的趋势,在老年人群尤其明显,已对人类健康和社会经济发展构成严重威胁。了解慢性病流行情况及管理方法的研究进展,有助于提高慢性病的防控效果,同时为医疗卫生部门制定居民慢性病的合理诊疗规划和管理计划提供依据。本文就这方面内容作一述评。

[关键词] 慢性非传染性疾病;流行趋势;管理方法;老年人

DOI:10.3969/J.issn.1672-6790.2019.04.002

Attention to the epidemiology and management of non-communicable chronic diseases Shen Gan^{*}, Wu Zebing(^{*} Anhui Health Medical Association, Hefei 230001, China)

[Abstract] Recently, the increasing global prevalence of Non-communicable chronic diseases (NCDs), especially in the elderly, has become a serious threat to human health and socio-economic development. In order to improve the prevention and control of chronic diseases, We study the epidemic situation and management methods of chronic diseases, meanwhile, it also provide the basis for the Health Care Departments to formulate the reasonable diagnosis and treatment plan and management plan of residents with chronic diseases. This article makes a brief comment on this thesis.

[Keywords] Non-communicable chronic diseases; Epidemic trend; Management methods; Aged

随着医疗卫生技术的进步和社会生产力的迅猛发展,人类疾病谱及死因均发生了巨大的变化,长期威胁人类健康的许多急、慢性传染病得到有效控制,全球传染病死亡人数占总死亡人数的比例也由 50%~60% 下降到 10% 以下。与此同时,以心脑血管疾病、恶性肿瘤、慢性阻塞性肺疾病(COPD)和糖尿病等为主的慢性病患者和死亡人数不断增多,负担日益沉重,严重危害人民群众的身心健康。加强慢性病管理刻不容缓。

1 慢性病的概述

慢性病,世界卫生组织(WHO)称之为非传染性疾病(NCDs),在中国称之为慢性非传染性疾病,包括心脑血管疾病、恶性肿瘤、慢性呼吸系统疾病、糖尿病和口腔疾病,以及内分泌、肾脏、骨骼、神经等疾病。慢性病的发生与经济、社会、人口、行为、环境等因素密切相关。随着我国工业化、城镇化、人口老龄化进程的不断加快,居民生活方式、生态环境、食品安全状况等对健康的影响逐步显现。慢性病影响因

基金项目:中央引导地方科技发展专项专业性技术创新平台项目(2017070503B041, YDZX20183400002555);安徽省科技攻关项目(1501041142)

素的复杂性决定了防治任务的长期性和艰巨性,我国患病人群基数庞大,超重和肥胖、高血压、糖尿病等疾病患病率不断攀升,且由于部分危险因素未能得到有效控制,慢性病已成为一个影响国家经济发展和社会进步的重要问题。

2 慢性病的流行现状及发展趋势

2.1 世界慢性病的流行趋势 慢性病死亡人数已成为世界人口死亡的主要原因。2018年5月在第71届世界卫生组织大会上,发布最新全球人类十大死亡原因,慢性病占6个。慢性非传染性疾病导致死亡占全球死亡人口的71%,从低收入国家的37%到高收入国家的88%不等。缺血性心脏病和中风是世界上最大的杀手,2016年共造成1520万例死亡,这两种疾病在过去15年中一直是全球人类的主要死亡原因。根据2019年美国心脏协会最新的统计数据^[1],2013—2016年美国有48%(1.215亿)的成年人患有心血管疾病。

2018年全球恶性肿瘤统计报告^[2]数据显示,全球185个国家36种恶性肿瘤新发病例数大约1810万,恶性肿瘤死亡病例960万,发病率与死亡率男性高于女性。其中,亚洲和中国均是恶性肿瘤发病率、死亡率最高的地区或国家。发病率最高的4种恶性肿瘤是肺癌(占恶性肿瘤总发病人数的11.6%)、女性乳腺癌(11.6%)、前列腺癌(7.1%)和结直肠癌(6.1%);死亡率最高的4种恶性肿瘤分别是肺癌(占恶性肿瘤总死亡人数的18.4%)、结直肠癌(9.2%)、胃癌(8.2%)和肝癌(8.2%);肺癌是最常见的恶性肿瘤,也是男性恶性肿瘤死亡的主要原因,女性中乳腺癌是最常见的恶性肿瘤及恶性肿瘤死亡的主要原因。

糖尿病作为一种慢性疾病,逐渐成为全球关注的重点公共卫生问题,国际糖尿病联盟统计,2011年全球糖尿病患者人数已达3.7亿,其中80%在发展中国家,估计到2030年全球将有近5.5亿糖尿病患者,其中2型糖尿病占90%左右,中国糖尿病患者人数居世界第一。

2.2 我国慢性病患者持续增加 我国心脑血管疾病患病人数达2.9亿,其中冠心病1100万,卒中1300万,高血压2.7亿^[3],其发病率和死亡率远高于恶性肿瘤,而且仍处于上升阶段,防控形势严峻。心脑血管疾病是城乡居民死亡的首位原因,占居民疾病死亡构成的40%以上,2009年以来,农村心脑血管疾病死亡率持续高于城市;2015年,农村心脑血管

血管疾病死亡率298.42/10万,其中心脏病死亡率144.79/10万,脑血管病死亡率为153.63/10万;城市心脑血管疾病死亡率为264.84/10万,其中心脏病死亡率为136.61/10万,脑血管病死亡率为128.23/10万。2004年至今,心脑血管病住院费用年均增速远高于国内生产总值增速,成为我国卫生经济的重大负担^[4]。

高血压是最常见的慢性病。《中国居民营养与慢性病状况报告(2015年)》^[5]显示,2012年中国≥18岁居民高血压患病率为25.2%,城市高于农村,男性高于女性,并且随年龄增加而显著增高;2012年中国成人高血压的知晓率为46.5%、治疗率为41.1%和控制率为13.8%,与2002年调查比较(分别为30.2%、24.7%和6.1%)有较大的进步。中国健康与营养调查显示,少年儿童高血压患病率呈持续上升趋势,从1993年的10%上升到2011年的12.9%,年均增加0.16%^[6]。2010年,一项19万名7~17岁汉族儿童血压调研结果显示,中国儿童高血压患病率为14.5%,男生高于女生(16.1%比12.9%)^[7]。

2018全球恶性肿瘤统计报告表明,中国恶性肿瘤发病率、死亡率均为全球第一。在1810万新增恶性肿瘤病例中,我国占380.4万例;在960万恶性肿瘤死亡病例中,我国占229.6万例。2019年国家癌症中心发布最新全国恶性肿瘤调查报告指出^[8]:恶性肿瘤已经成为严重威胁中国人健康的主要公共卫生问题之一,恶性肿瘤死亡占居民全部死因的23.91%,且近十几年来恶性肿瘤的发病率、死亡率均呈持续上升态势,每年恶性肿瘤所致的医疗花费超过2200亿。平均每天超过1万人被确诊为恶性肿瘤,每分钟有7.5个人被确诊为恶性肿瘤。肺癌、肝癌、上消化道肿瘤及结直肠癌、女性乳腺癌等依然是我国主要的恶性肿瘤。农村地区主要癌种以上消化道肿瘤为主,如食管癌、胃癌、肝癌等;城市则是结直肠癌和乳腺癌等恶性肿瘤高发。

慢性阻塞性肺疾病已成为我国三大最常见慢性病之一(仅次于高血压和糖尿病),2018年王辰院士团队的一项大规模研究评估了我国COPD的患病率和危险因素^[9],结果显示,我国20岁及以上成人的COPD患病率为8.6%,40岁以上则达13.7%,60岁以上人群患病率已超过27%,男性患病率(11.9%)高于女性(5.4%);结合人口调查数据,我国目前COPD患者约有1亿人,约占全世界慢阻肺患者人

数的25%。吸烟、空气污染、低体质量、儿童期慢性咳嗽、父母有呼吸疾病史、教育程度低,是COPD的主要危险因素。其中吸烟和空气污染为最大可预防的危险因素。肺功能检查在我国很多医院并未普及,作为COPD诊断的主要依据,很多患者都在早期阶段错失了检查机会。约有60%的COPD患者没有明显症状,仅有9.7%的患者之前接受过肺功能检查,因此,普及肺功能检查和COPD宣教对于我国乃至世界来说都是非常必要的。

当前我国约有1.14亿糖尿病患者,约占全球的27%,是世界上糖尿病患者最多的国家^[10],糖尿病患病率男性高于女性,老年人、城市居民、经济发达地区、超重和肥胖者糖尿病患病率较高。糖尿病前期检出率约为35.7%。糖尿病知晓率为36.5%,治疗率32.2%,治疗控制率49.2%。老年人、女性和城市居民知晓率和治疗率较高,相对年轻的患者和城市居民治疗控制率较高^[11]。

3 慢性病的管理模式

3.1 国际模式 慢性病是可以有效预防和控制疾病。在慢性病发生、发展的各个阶段采取全面、连续、主动的管理方式,不仅可以延缓疾病进程、减少并发症,还能节约医疗资源、减轻疾病负担。在上世纪六、七十年代前,美国心脑血管疾病死亡率逐年升高,之后美国从“重治疗、轻预防”转变到“防治战线前移”,并开始重视心血管疾病一级预防,心血管病死亡率出现了“由升转降”的“拐点”。美国要求基层的医疗卫生机构和医生提供预防服务,通过开展预防服务和健康咨询等措施,改变人的生活习惯,干预危险因素,从而减少未来的医疗服务需求,预防服务对控制慢性病及其危险因素起到了积极作用。

20世纪70年代开始,一种新型慢性病健康管理模式在北欧的芬兰出现^[12],芬兰原来是冠心病高发国家,其东部的北卡累利阿省冠心病死亡率居世界之首,政府请专家到北卡地区指导防治,坚持一级预防的原则,并以社区为基础的慢性病干预策略。在政府政策支持的基础上,重点干预和管理慢性病患者饮食、行为习惯、服药依从性、锻炼强度、疲劳程度、心理变化、疾病病程等因素,通过不断的健康教育与健康促进,制定慢性病管理的行为规范,建立健康的生活方式,逐步实现自我管理目标,使得慢性病患者的生活质量得到极大改善,全国范围内冠心病的死亡率显著下降。这一出人意料的结果,被称为照亮了心血管病预防之路的“北加里里曙光”,为

许多国家仿效。

3.2 中国经验 自20世纪60年代以来,中国一直在探索适合自己国情的慢性病防控战略和措施,开展了一系列针对人们生活方式的综合干预实践,包括“大庆糖尿病预防研究”“首都钢铁公司心血管病综合干预”“北京房山心血管病干预”“启东肝癌防控”“河南林县营养干预”等案例,有效地降低了被干预人群慢性病的发病和死亡风险,在我国局部地区取得了一定成功。总结的“中国经验”核心在于明确政府的主导作用,多部门合作,专家指导,发动全社会的力量,持之以恒,在局部范围内建立有利于健康的社会环境。

2009年医改以来,我国开展了一系列全国性的公共卫生服务项目,致力于在全国范围内建立有利于健康的社会环境,取得了良好的效果。一项纳入来自全国31个省市7300万样本人群的数据显示,我国年龄调整全因死亡和慢性病死亡比分别从2006年的860.4/10万和732.9/10万下降至2012年的737.5/10万和642.9/10万;2006—2008年间两个死亡率较为平稳,但从2009年开始,死亡率下降明显^[13]。2015年上海在家庭医生签约的基础上启动的“1+1+1”医疗机构组合签约机制,开展慢性病用药“长处方”、针对性健康管理等,都是对慢性病规范化管理的有益探索^[14]。最近国内有研究^[15-16]在探讨慢性病的院外管理模式时提出综合应用信息化技术、重视个体医疗指导及成立慢性病管理小组有助于慢性病的规范化管理,这些策略和措施的效果总结出的成功案例,可成为供其他国家和地区借鉴“中国经验”。

4 展望未来

健康是促进人类社会全面发展的必然要求,是经济社会发展的基础条件,也是全国各族人民的共同愿望。党和国家历来高度重视人民健康,2016年8月,习近平总书记在全国卫生与健康大会上明确指出“没有全民健康就没有全面小康”。习近平总书记提出,要坚持正确的卫生与健康工作方针,以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,中西医并重,将健康融入所有政策,人民共建共享。2016年国务院颁布的《“健康中国2030”规划纲要》要求,2030年基本实现糖尿病患者管理干预全覆盖。慢性病的防控应当从人类发展生命周期出发,对不同生命阶段进行各种持续的人力资本投资,采取综合行动,建立覆盖全生命周期的大健康战略体

系^[17-18]。2017年国务院在《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》^[19]中提到,到2025年,慢性病危险因素得到有效控制,实现全人类、全生命周期的健康管理,力争30~70岁人群因慢性病导致的过早死亡率较2015年降低20%;逐步提高居民健康期望寿命,切实有效地降低我国慢性病疾病负担。

慢性病防控是一项长期、复杂、涉及面广的系统工程,我国慢性病防控历经近70年的发展,并逐渐摸索出适合我国国情的慢性病防控理念。当前,我国心血管病等多种慢性病患者率及死亡率仍处于持续上升阶段,我们应当抓住机遇,迎接挑战,创造有利于慢性病防控的法律、政策和社会环境,注意各国之间互相学习^[20-21],建立完善以“政府主导、多部门协作、全社会参与、专家下沉基层指导”的防控体系,以推动我国慢性病患者率和死亡率“拐点”的早日到来。

参考文献

- [1] BENJAMIN E J, MUNTNER P, ALONSO A, et al. Heart disease and stroke statistics-2019 Update: a report from the American Heart Association [J]. *Circulation*, 2019, 139(10): e56-e528. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000659.
- [2] FREDDIE F B J, SOERJOMATARAM I, SIEGEL R L, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries [J]. *CA Cancer J Clin*, 2018, 68(6): 394-424.
- [3] 国家卫生和计划生育委员会. 中国卫生和计划生育统计年鉴2016 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2016: 260.
- [4] 陈伟伟, 高润霖, 刘力生, 等. 中国心血管病报告2017概要 [J]. *中国循环杂志*, 2018, 33(1): 1-8.
- [5] 国家卫生和计划生育委员会. 中国居民营养与慢性病状况报告(2015年) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 124-128.
- [6] 李双双, 马传伟, 席波, 等. 中国7—17岁儿童青少年1993—2011年血压偏高变化趋势分析 [J]. *中国学校卫生*, 2016, 37(10): 1449-1452.
- [7] DONG B, MA J, WANG H J, et al. The association of overweight and obesity with blood pressure among Chinese children and adolescents [J]. *Biomed Environ Sci*, 2013, 26(6): 437-444.
- [8] 郑荣寿, 孙可欣, 张思维, 等. 2015年中国恶性肿瘤流行情况分析 [J]. *中华肿瘤杂志*, 2019, 41(1): 19-28.
- [9] WANG C, XU J, YANG L, et al. Prevalence and risk factors of chronic obstructive pulmonary disease in China (the China Pulmonary Health [CPH] study): a national cross-sectional study [J]. *Lancet*, 2018, 391(10131): 1706-1717.
- [10] 中华医学会糖尿病学分会, 国家基层糖尿病防治管理办公室. 国家基层糖尿病防治管理指南(2018) [J]. *中华内科杂志*, 2018, 57(12): 885-893.
- [11] XU Y, WANG L, HE J, et al. Prevalence and control of diabetes in Chinese adults [J]. *JAMA*, 2013, 310(9): 948-958.
- [12] 郇建立. 慢性病的社区干预: 芬兰北卡项目的经验与启示 [J]. *中国卫生政策研究*, 2016, 9(7): 8-14.
- [13] ASTELL-BURT T, LIU Y, FENG X, et al. Health reform and mortality in China: multilevel time-series analysis of regional and socioeconomic inequities in a sample of 73 million [J]. *Sci Rep*, 2015, 5: 15038.
- [14] 何江江, 张天晔, 王冬, 等. 上海市家庭医生“1+1+1”医疗机构组合签约机制的设计思路与实施障碍因素分析 [J]. *中国卫生政策研究*, 2018, 11(12): 24-28.
- [15] 李晓玲, 方放, 刘玉平, 等. 慢性病的院外管理模式探讨 [J]. *中国临床保健杂志*, 2019, 22(1): 138-141.
- [16] 刘晓娜, 赵根明, 徐望红. 我国慢性病防控典型成功案例及启示 [J]. *中国慢性病预防与控制*, 2016, 24(3): 169-174.
- [17] 中华人民共和国中央人民政府. 中共中央国务院“健康中国2030”规划纲要 [EB/OL]. [2019-02-25]. <http://www.nhfp.gov.cn/xcs/wzbd/201610/21d120c917284007ad9c7aa8e9634bb4.shtml>.
- [18] MARMOT M, BELL R. Social determinants and non-communicable diseases: Time for integrated action [J]. *BMJ Clinical Research*, 2019, 364: 1251.
- [19] 国务院办公厅. 中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年) [EB/OL]. [2019-02-25]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/14/content_5167886.htm.
- [20] WU F, NARIMATSU H, LI X, et al. Non-communicable diseases control in China and Japan [J]. *Globalization Health*, 2017, 13(1): 91.
- [21] 江宇, 孔灵芝, 李立明. 实施健康中国战略, 加强国家慢性病综合防控示范区建设 [J]. *中华流行病学杂志*, 2018, 39(4): 391-393.

(收稿日期: 2019-04-26)