

必须把伤害作为我国疾病控制 工作内容之一

王声

无论是发展中国家还是发达国家,伤害是居民的第4位或第5位死亡原因,人类的安全是全世界所共同关注的问题。全球范围的伤害高发和暴力行为给人们(特别是儿童和妇女)的生命和安全带来严重的威胁。伤害的主要危险来自于环境,而不是个人的“疏忽大意”。现代社会中伤害的隐患日益增多,人们已难以主宰自己的衣、食、住、行的安全,个人的“小心谨慎”显然不能避免发生伤害。

许多国家努力的结果已经充分证实伤害是可以预防的。国家、政府、非政府组织在推动国际的和全球的安全促进与减少伤害的合作中发挥了十分重要的作用。政府必须把预防伤害和安全促进作为一个主要的和优先的公共政策,成立一个具有制定安全法规和实施保障安全措施的安全委员会,从民事、政治、社会、经济、卫生和教育文化等方面予以落实,因此,需要一个完整的计划方案,包括安全宣传、安全标准、管理目标等方面。政府必须提供资金和相关技术以保证安全促进的持续发展。既要防止群死群伤的事件出现,也要关注到小规模却极具危害的伤害事件频繁发生,对突发事件的应急行动也是必不可少的。应该认识到现有的国内和国际对伤害预防、灾害减轻、医疗急救、管理目标等系统还不完善。必须充分意识到安全是人类的一个基本权益,是获取健康、和平、公正和良好生活的基础。虽然安全并不意味着完全避免伤害,但是通过各方面的努力,能够有效地消除危险、减少伤害和保护社区居民的健康与安全。

自1996年以来我国学者先后出席了第3届(墨尔本)第4届(阿姆斯特丹)第5届(新德里)第6届(蒙特利尔)的“世界伤害预防与控制学术会议”和2002年4月在美国举行的“发展中国家道路交通伤害和健康公平国际学术会议”,参与拟定《关于道路交通安全和健康公平倡议书》。通过这几次学术会议,世界卫生组织和各国专业人士达成以下共识:①

伤害是一个非常严重的公共卫生问题,带来巨大的社会负担;②伤害并非“意外”,它和其他疾病一样是可以被认识、预知和控制的;③伤害是1~44岁年龄段的第一死亡原因,15~29岁的10大主要死因中7个与伤害有关(车祸、自杀、加害、战争、溺水、中毒和跌倒);④减少伤害是事关人民安全权益的事情,国家必须制订预防伤害和促进安全的相关政策。

据WHO统计资料,每年全球有600万人(中国70万人)死于非故意伤害和故意伤害,其中,因车祸死亡50万人(中国8.5万人)。中国的车祸死亡率和自杀死亡率都居世界前列。在中国,2000年每1.2 min发生一次道路交通事故,每1.8 min有一个人因车祸受伤,每6.3 min有一个人(每天230人)死于车轮之下。近年来我国发生了多次重大伤害事件:1999年大舜号客轮在烟台海域沉没(死亡290人);2000年河南省焦作天堂影视厅大火(死亡74人);四川省合江客轮触礁(死亡130人);贵州省木冲沟煤矿瓦斯爆炸(死亡161人);2001年陕西省横山县炸药爆炸(死亡70人);2002年中国国际航空公司客机在韩国外海失事(死亡128人),中国北方航空公司客机在大连近海坠落(死亡112人),台湾省客机在澎湖外海坠毁(死亡225人);北京蓝极速网吧大火(死亡24人);广西南丹矿透水事故(死亡81人);黑龙江省鸡西矿瓦斯爆炸(死亡115人);四川省合江再度沉船(死亡25人)。

至于职业伤害与中毒、消费品伤害、火灾等时有发生,道路交通伤害、自杀、溺水、青少年伤害、家庭或社会暴力等则随时随地都在发生,伤害似悬顶之刃,顷刻间使一个活泼可爱的青少年死亡或伤残,伤害对贫困和弱势群体威胁更大,当一个养家活口者惨遭不幸时,给家庭带来的困难更是苦不堪言。

用于伤害的手术、住院和长期康复等费用每年花费数百亿美元(不包括劳动力的损失费用)。伤害所造成的人类、社会和经济负担正在逐年加重,严重破坏了社会发展的前景。WHO总干事布伦特兰博士在第6届伤害世界大会上谈到:“在过去的几年

中,一些国家级和世界级的领导人已经认识到,如果不在卫生上加大对伤害预防的投资,绝不会有社会的稳定和繁荣昌盛。这也正是卫生工作者从长期卫生实践中得到的认识。显而易见,在伤害控制上的卫生投入常常取决于决策者对伤害方面的认识。因此,把伤害纳入疾病预防与控制,保障人民安全权益,已是世界各国领导人必须高度重视的公共卫生问题和社会安全问题。

伤害有非故意伤害和故意伤害之分,前者包括道路交通伤害、跌落、溺水、烧伤、中毒、医疗伤害、消费品伤害、消闲娱乐伤害和职业伤害等;后者指自杀、家庭/社会暴力、他杀、虐待与疏忽、强奸和毒品/酒精相关伤害等。发达国家在20~30年前已经把伤害纳入疾病控制内容之一,并且在政府协调下,由工程技术、医疗卫生、交通、法律、消费和教育等部门组成了国家和地方的伤害预防与监测系统,通过工程、立法、强制与教育等手段,逐步降低伤害死亡与残疾,保障居民安全。从1989年开始,每两年召开一届“世界伤害预防与控制学术会议”,最近在加拿大蒙特利尔召开的第6届会议是参与国最多的一次盛会,有来自5大洲83个国家的1560人参加。会上通过了关于“人民的安全权益”的《蒙特利尔宣言》。

WHO的信息告诉人们,伤害是可以预防的,而且卫生部门在实施伤害预防方面起到了积极的作用。创建安全社区是伤害预防的一种行之有效的形式。20世纪末期,WHO已有专门负责伤害预防与控制的部门,2000年3月在日内瓦WHO总部正式成立“伤害与暴力预防处”,加强了国家与地区间的合作与联系。为了建立起一个伤害的全球性基线资料,WHO决定在2003年进行全球调查,收集各国伤害预防的现况资料:①多少个国家有全国性伤害预防与控制策略;②多少个国家的卫生部明确地把伤害预防作为一项主要工作,伤害预防与安全促进的投入在公共卫生经费预算中比例的大小;③预防措施的效果如何;④由谁负责开展对学校 and 公众的伤害预防和安全促进教育。目前全球已有53个社区被WHO认定为“安全社区”示范点,一个全球安全社区计划正在各国推行。

我国伤害研究始于20世纪80年代,近10年来伤害研究和预防工作如雨后春笋在全国各地开展。暨南大学医学院、汕头大学医学院、华中科技大学同

济医学院先后成立伤害研究中心,《伤害预防与控制简报》面世5年,《中华流行病学杂志》、《中华预防医学杂志》、《疾病控制杂志》和《中国预防医学杂志》出版了7期关于伤害的重点号文章,充分发挥了专业核心期刊在学科发展中的导向作用;《车祸流行病学》和《伤害预防与控制》等专著出版,进一步繁荣了伤害研究学术气氛;第1届和第2届“全国伤害预防与控制学术会议”召开,标志着我国伤害预防、控制和研究正在从专家行为向政府行为转变。卫生部十分关心伤害防治领域的工作。殷大奎副部长出席了两次全国学术会议并亲自作了预防伤害专题报告,卫生部疾病控制司慢性非传染病控制处举办了全国伤害学习班并主持制定全国伤害预防控制方案。两年中举办了5期国家继续医学教育项目学习班,培养伤害防治人员900多名。广东、浙江、山东、上海、宁夏等省、自治区、直辖市已开展伤害防治工作,广东省、山东省将WHO的“安全社区”示范点作为该省重大攻关项目,杭州市颁布《中小学校学生伤害事故处理条例(草案)》。把伤害纳入我国疾病控制工作内容已是瓜熟蒂落,水到渠成了。

为保障人民的安全权益,减少伤害死亡和伤残,减少国家、社会和家庭负担,特提出以下建议。

1. 国务院设“伤害预防和安全促进领导小组”,设专家委员会,包括工程、技术、城建、交通、消防、医疗、卫生、法规、教育和残联等方面的专家,全面制订国家伤害与控制策略。

2. 卫生部和各级卫生行政部门明确疾病的预防与控制应包括传染病、慢性病和伤害三个部分,有专门机构负责制订伤害预防方案与控制措施。

3. 中国疾病预防控制中心和省、自治区、直辖市疾病预防控制中心应配备专人负责伤害预防与控制、技术培训、安全教育与促进及伤害监测等。

4. 伤害预防工作应做到有规划、有专业队伍、有科研机构、有经费投入和为伤害立项研究,逐步建立起伤害监测系统和数据库。

5. 伤害预防必须与急救、康复和社区卫生服务等工作结合起来,形成一个伤害防治网络。

6. 把伤害与灾害(人祸与天灾)结合起来,统一部署,统一指挥,设立“社会重大灾害事件”专项研究,与各类突发事件、包括恐怖袭击的应对工作相结合,与文明社区和“安全社区”示范点建设结合起来。

(收稿日期 2002-07-20)

(本文编辑:段江娟)