

加强慢性病健康管理 有效改善血压和血糖控制效果

王丽敏 王临虹

100050 北京, 中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心

通信作者: 王临虹, Email: linhong@chinawch.org.cn

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.09.001

【摘要】 随着社会经济的发展、人们生活方式的改变和人口老龄化进程加快, 高血压和糖尿病已经成为影响我国居民健康的主要公共卫生问题。近年来高血压和糖尿病患病率不断上升, 疾病负担日益加重。虽然知晓率、治疗率和控制率有一定程度升高, 但是与发达国家相比仍处于较低水平。因此, 加强高血压和糖尿病综合防治要从全人群、多领域、多维度齐抓共管才能有效控制血压和血糖升高。

【关键词】 高血压; 糖尿病; 预防控制; 健康管理

Enhancing health management of chronic and non-communicable diseases to improve control effect of hypertension and high blood glucose Wang Limin, Wang Linhong

National Center for Chronic Non-communicable Disease Control and Prevention, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing 100050, China

Corresponding author: Wang Linhong, Email: linhong@chinawch.org.cn

【Abstract】 As the development of social economy, the change of life style, and the acceleration of population aging, hypertension and diabetes have become the major public health problems influencing people's health in China. The prevalence of hypertension and diabetes were in increase during the past few years, moreover, the burden of disease has become heavier than ever before. Although the awareness, treatment and control rates of hypertension and diabetes increased in recent years, compared with developed countries, the rates were still at low level. Therefore, it is necessary to enhance the population based comprehensive prevention and control of hypertension and diabetes.

【Key words】 Hypertension; Diabetes; Prevention and control; Health management

慢性非传染性疾病(慢性病)已经成为影响全球健康的主要公共卫生问题。2012年全世界共死亡5 600万人, 其中3 800万人(68%)死于慢性病。70岁以下的过早死亡病例超过40%(1 600万), 其中大部分过早死亡(82%)发生在低收入和中等收入国家^[1]。据估计, 2010年高血压导致940万人死亡和疾病负担的7%(按残疾调整生命年测算), 如不加控制, 高血压会引起脑卒中、心肌梗死、心力衰竭、痴呆症、肾功能衰竭和失明^[2]。2012年糖尿病导致了150万人死亡, 而血糖超标通过增加心血管病和其他疾病的风险导致了另外220万人死亡, 这370万例死亡中43%发生在70岁之前。低收入和中等收入国家中发生在70岁之前的高血糖或糖尿病死亡百分比高于高收入国家^[3]。按照中低收入国家目前情况继续发展估算, 2011—2025年慢性病导致的累计经济损失将达7万亿美元^[1]。慢性病既导致患者承受痛苦, 也

危害各国社会经济, 特别是低收入和中等收入国家, 给各国卫生事业和社会经济发展带来严峻挑战。2013年, 世界卫生大会批准《2013—2020年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》包括《全球非传染性疾病综合监测框架指标和自愿实现目标(2013—2025)》, “降低高血压和遏制糖尿病上升”也作为重要目标被提出。

一、我国人群高血压病流行及控制状况

高血压是最常见的慢性病之一, 也是心血管病最重要的危险因素。从115/75 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa)开始, 随着血压的增高, 心血管病的发生风险随之增加; 70%脑卒中和50%心肌梗死的发生与高血压有关。全国每年350万例心血管病死亡中至少一半与高血压有关^[4]。据2010年全球疾病负担研究(GBD 2010)结果显示, 中国人群因高血压造成的伤残调整寿命年(DALY)高达3 794万人

年,早逝损失寿命年(YLD)为236.5万人年,伤残损失寿命年(YLL)为3 557万人年,合计占总DALY的12%^[5]。全国每年由于血压升高而导致的过早死亡人数高达200万,每年直接医疗费用达366亿元。据估计,目前全国有心血管病患者2.9亿,其中高血压患者2.7亿,卒中患者至少700万,心肌梗死患者250万,心力衰竭患者450万,每5名成年人中有1例患心血管病^[6]。根据1958—1959年、1979—1980年、1991年和2002年4次高血压相关调查结果显示,15岁及以上人群高血压标化患病率从5.1%到17.7%^[6],2012年18岁及以上居民高血压患病率为25.2%^[7]。尽管各次高血压诊断标准和血压测量工具不尽相同,但可以看出,我国人群高血压患病率持续增长。

2012年我国18岁及以上居民的高血压知晓率为46.5%,女性(49.5%)高于男性(43.0%),城市(52.7%)高于农村(39.5%)。与2002年相比,高血压知晓率上升16.3%,农村上升幅度(17.0%)高于城市(11.6%)。高血压治疗率为41.1%,女性(44.2%)高于男性(37.4%),城市(47.9%)高于农村(33.4%)。与2002年相比,高血压治疗率上升16.4%,农村上升幅度(16.0%)高于城市(12.8%)。高血压控制率为13.8%,女性(14.6%)高于男性(12.9%),城市(17.9%)高于农村(9.2%)。与2002年相比,高血压控制率仅上升7.7%,城市上升幅度(8.2%)高于农村(5.7%)^[7]。近十年来,我国居民高血压知晓率、治疗率和控制率均有一定程度上升。然而,与发达国家相比,仍然处于较低水平,尤其是控制率上升幅度较小,农村高血压患者控制效果相对较差。

二、我国人群糖尿病流行及控制状况

糖尿病是较常见的慢性病之一,如果血糖控制不佳,很可能出现心脏病发作、中风、肾功能衰竭、下肢截肢、视力减退和神经损伤等并发症。在妊娠期间,若糖尿病控制不力,可能增加胎儿死亡和其他并发症的风险。糖尿病不仅损害患者健康,也给国家、社会和家庭造成沉重负担。据估计,1990年我国糖尿病导致的死亡人数为7.05万人,死亡率为6.18/10万;2010年死亡人数为16.01万人,死亡率为11.93/10万。2010年与1990年相比,糖尿病标化死亡率从8.80/10万上升至12.76/10万,增加了45.0%。1990年我国人群糖尿病DALY率为4.24人年/千人,标化后为5.53人年/千人,2010年DALY标化率为6.10人年/千人,较1990年增加了10.3%^[8]。我国是全球糖尿病患者人数最多的国家,2013年IDF统计数据显示,我国20~79岁糖尿病患者为

9 800万例,预计到2035年将增至1.43亿^[9],与国内调查结果基本一致。2015年中国居民营养与慢性病报告结果显示,按照《中国糖尿病防治指南》中糖尿病诊断标准,2012年我国18岁及以上居民糖尿病患病率为9.7%,男性(10.2%)略高于女性(9.0%),城市(12.3%)高于农村(8.4%)。2007年我国20~79岁居民糖尿病前期流行率为15.5%^[10]。与2002年相比,2012年中国18岁及以上居民糖尿病患病率上升5.5%^[7]。

2012年中国18岁及以上居民的糖尿病知晓率为36.1%。女性(37.2%)高于男性(35.3%),城市(45.2%)高于农村(30.1%)。糖尿病治疗率为33.4%,女性(34.5%)略高于男性(32.5%),城市(41.8%)高于农村(27.9%)。糖尿病控制率为30.6%,女性(32.6%)高于男性(28.9%),城市(30.5%)与农村(30.7%)相近。糖尿病患者治疗控制率为34.7%,女性(35.4%)略高于男性(34.0%),农村(35.5%)略高于城市(33.8%)^[7]。与发达国家相比,糖尿病知晓率、治疗率和控制率均较低,控制效果不佳。

三、基层卫生服务机构对高血压和糖尿病患者的管理现状

国家基本公共卫生服务项目,是促进基本公共卫生服务逐步均等化的重要内容,是深化医药卫生体制改革的重要工作,是我国政府针对当前城乡居民存在的主要健康问题,以儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者为重点人群,面向全体居民免费提供的最基本的公共卫生服务。加强对高血压和糖尿病的防治,规范其管理,提高居民整体健康水平,是基层公共卫生服务机构的重点工作之一。自从2009年我国基本公共卫生服务项目开始实施以来,基层卫生服务机构对高血压和糖尿病患者的健康管理工作不断加强,管理人数不断增加。截至2014年我国基层卫生服务机构共管理高血压患者8 000万例、糖尿病患者2 500万例。据中国慢性病及其危险因素监测结果显示,2011年我国35岁及以上居民中的高血压患者社区健康管理率为42.13%,城市(42.53%)和农村(41.89%)相近。但在城市,参加管理的高血压患者血压控制率(45.05%)高于未参加健康管理的患者(33.31%);而在农村,参加健康管理的高血压患者血压控制率(25.63%)与未管理患者的血压控制率(25.96%)接近^[11-12],说明农村地区血压管理效果相对较差。糖尿病患者社区健康管理率为45.0%,城市(41.6%)低于农村(50.6%),参加社区健康管理的

糖尿病血糖控制率仅为34.6%，城乡(34.4%和34.8%)差别不大^[13]。因此，高血压和糖尿病患者社区健康管理状况尚需进一步加强。

四、采取综合措施加强糖尿病和高血压的预防控制及健康管理

随着社会经济的发展、生活方式的改变及人口老龄化，高血压和糖尿病患病率不断升高，相关危险因素如吸烟、过量饮酒、不合理膳食(包括含盐和脂肪食物摄入过多，蔬菜水果摄入不足)、身体活动缺乏、超重与肥胖、血脂异常等在我国人群中普遍存在，特别是超重与肥胖和血脂异常率上升速度较快^[7,14]。要在2025年达到WHO在《全球非传染性疾病综合监测框架指标和自愿实现目标(2013—2025)》中提出的“血压升高率降低25%，遏制糖尿病和肥胖上升趋势”的目标，对于我国来说面临着巨大的挑战。因此，高血压和糖尿病的预防控制刻不容缓，应从全人群、多领域、多维度抓起。

首先，从控制一般人群危险因素入手，是糖尿病和高血压预防的关键。针对人群广泛开展健康教育和健康促进活动，使人们了解高血压和糖尿病的相关知识和危害，通过全民健康生活方式行动计划、全民健身活动、慢性病综合防控示范区建设、减盐控制心血管疾病及各类健康日宣传等一系列活动，教育人们改变不良行为和生活方式，并通过支持环境的建设，提高控制慢性病危险因素的可及性。特别强调的是要从孕妇、儿童抓起，实现全人群预防战略。加强卫生、财政、发改委、环保、体育、科教、信息等多部门密切合作，通过立法、改善健康环境、健康食品价格调控、烟草和酒类增税和限制青少年购买、开展全民健身活动、媒体宣传等工作，各司其责，实施相关政策和措施降低或遏制慢性病及其危险因素的上升趋势。第二，开展高血压、糖尿病筛查，通过健康体检、基本公共卫生服务健康管理等方式发现高危人群和早期患者，并采取综合措施进行生活方式干预，或生活方式干预和药物治疗相结合方式，及早控制血压和血糖水平，降低高血压和糖尿病发生或降低患病程度。第三，加强基层卫生服务机构对高血压和糖尿病等患者的健康管理。增加基层卫生服务机构的专业技术人员数量、提升人员能力及加强机构硬件建设是做好慢性病健康管理的基础；通过建立患者自我管理小组，提高患者自我管理和互相学习血压和血糖的能力；通过社区医生的综合健康管理，针对不同危险级别的高血压和糖尿病患者采取不同的随访、干预和治疗措施；通过家庭医生签约式

服务，开展精细化慢性病管理等模式等，提高对高血压和糖尿病等慢性病患者的健康管理水平、血压和血糖的控制率水平，降低或推迟并发症出现。同时，加强一级医院(社区卫生服务中心)和综合性二、三级医院及专科医院之间资源协调和一体化服务，有效实施双向转诊制度，加强难治性高血压和糖尿病患者的血压和血糖控制效果，有效治疗并发症，降低死亡风险，提高生命质量。

近年来，我国政府越来越重视慢性病防治工作，2012年颁布了《中国慢性病防治工作规划(2012—2015)》(规划)。在“坚持政府主导、部门合作、社会参与，坚持突出重点、分类指导、注重效果，坚持预防为主、防治结合、重心下沉”的基本原则指导下，《规划》目标基本已经实现。《关于做好2015年国家基本公共卫生服务项目工作的通知》(国卫基层发[2015]67号)明确指出：2015年人均基本公共卫生服务经费标准从35元提高至40元；增加高血压、糖尿病等慢性病患者管理人数；对血压、血糖控制不理想的患者增加随访次数等；以县(区、市)为单位，高血压和糖尿病患者管理率分别达到35%和30%以上，规范管理率分别达到50%以上，全国管理高血压患者人数保持在8000万人以上，管理糖尿病患者人数达到3000万人以上。《关于进一步规范社区卫生服务管理和提升服务质量的指导意见》(国医改办发[2016]1号)指出：转变服务模式，大力推进全科医生签约服务，重点保证重点人群，如老年、妇女儿童和高血压及糖尿病患者的签约服务。目前，我国各地“政府主导、多部门参与、全社会动员防控慢性病”的格局基本形成，一些地区也把全国慢性病综合防控示范区创建作为健康城市创建的必备条件。“十三五”期间，如果有效实施慢性病防控措施，慢性病防控效果必将显现。

我国地域辽阔，经济发展不平衡，各地高血压糖尿病患病率、知晓率、治疗率差异较大，基层卫生服务机构健康管理能力差别也较大。本期“高血压和糖尿病防治”栏目中的4篇论著^[13,15-17]从不同角度论述高血压、糖尿病流行状况及其控制情况，希望能够为各地糖尿病和高血压防治提供借鉴。

利益冲突 无

参 考 文 献

- [1] World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases (2014) [EB/OL]. [2016-01-02]. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf?ua=1.

- [2] World Health Organization. A global brief on hypertension: Silent killer, global public health crisis [EB/OL]. [2016-01-02]. http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/en/.
- [3] World Health Organization. Global report on diabetes [EB/OL]. [2016-01-02]. <http://www.who.int/entity/diabetes/publications/grd-2016/en/>.
- [4] 国家心血管病中心. 中国心血管病报告2013[M]. 北京:中国大百科全书出版社,2015.
National Center for Cardiovascular Diseases, China. Report on cardiovascular diseases in China 2013[M]. Beijing:Encyclopedia of China Publishing House, 2015.
- [5] 刘明波,李镒冲,刘世炜,等. 2010年中国人群高血压疾病负担[J]. 中华流行病学杂志,2014,35(6):680-683. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2014.06.014.
Liu MB, Li YC, Liu SW, et al. Burden on blood-pressure-related diseases among the Chinese population, in 2010 [J]. Chin J Epidemiol, 2014, 35(6):680-683. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2014.06.014.
- [6] 国家心血管病中心. 中国心血管病报告2014[M]. 北京:中国大百科全书出版社,2015.
National Center for Cardiovascular Diseases, China. Report on cardiovascular diseases in China 2014[M]. Beijing:Encyclopedia of China Publishing House, 2015.
- [7] 国家卫生计生委疾病预防控制局. 中国居民营养与慢性病状况报告[M]. 北京:人民卫生出版社,2016.
Bureau of Disease Prevention and Control, NHFPC of PRC. Chinese Journal of nutrition and chronic diseases [M]. Beijing: People's Health Publishing House, 2016.
- [8] 曾新颖,周脉耕,李镒冲,等. 1990年和2010年中国糖尿病的疾病负担研究[J]. 中国慢性病预防与控制,2015,23(12):904-907.
Zeng XY, Zhou MG, Li YC, et al. Disease burden of diabetes in China during 1990 and 2010 [J]. Chin J Prev Contr Chron Dise, 2015, 23(12):904-907.
- [9] Guariguata L, Nolan T, Beagley J, et al. IDF (International Diabetes Federation) Diabetes Atlas the 6th Edition, international, Diabetes Federation, 2013.
- [10] Yang WY, Lu JM, Weng JP, et al. Prevalence of diabetes among men and women in China [J]. N Engl J Med, 2010, 362(12):1090-1101. DOI:10.1056/NEJMoa0908292.
- [11] 曾新颖,王丽敏,王临虹,等. 中国35岁以上高血压患者社区管理的现状研究[J]. 中华预防医学杂志,2013,47(11):1014-1019. DOI:10.3760/cma.j.issn.0253-9624.2013.11.010.
Zeng XY, Wang LM, Wang LH, et al. The study of management of hypertensive people aged 35 and over in communities in China [J]. Chin J Prev Med, 2013, 47(11):1014-1019. DOI:10.3760/cma.j.issn.0253-9624.2013.11.010.
- [12] 曾新颖,张梅,李镒冲,等. 中国2011年城乡35岁及以上高血压患者社区管理现状及其效果影响因素分析[J]. 中华流行病学杂志,2016,37(5):612-617. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.05.005.
Zeng XY, Zhang M, Li YC, et al. Study on effects of community-based management of hypertension patients aged ≥ 35 years and influencing factors in urban and rural areas of China, 2010 [J]. Chin J Epidemiol, 2015, 37(5):612-617. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.05.005.
- [13] 邓茜,张梅,黄正京,等. 全国疾病监测点35岁及以上糖尿病患者管理现状研究[J]. 中华流行病学杂志,2016,37(9):1191-1195. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.09.002.
Deng Q, Zhang M, Huang ZJ, et al. Management of diabetes patients aged ≥ 35 years in disease surveillance areas in China [J]. Chin J Epidemiol, 2016, 37(9):1191-1195. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.09.002.
- [14] 中国疾病预防控制中心,中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制分中心. 中国慢性病及其危险因素监测报告(2010) [M]. 北京:军事医学科学出版社,2012.
Chinese Center for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic and Non-communicable Disease Control and Prevention, Chinese Center for Disease Control and Prevention. Report on chronic disease risk factor surveillance in China (2010) [M]. Beijing: Military Medical Science Press, 2012.
- [15] 鹿子龙,唐俊利,张高辉,等. 2013年山东省居民高血压患病率、知晓率、治疗和控制状况分析[J]. 中华流行病学杂志,2016,37(9):1027-1212. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.09.005.
Lu ZL, Tang JL, Zhang GH, et al. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in adults in Shandong province, 2013 [J]. Chin J Epidemiol, 2016, 37(9):1207-1212. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.09.005.
- [16] 李航,董忠,马爱娟,等. 高血压患者不同血压控制措施及效果比较[J]. 中华流行病学杂志,2016,37(9):1202-1206. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.09.004.
Li H, Dong Z, Ma AJ, et al. Practices and effects of different measures for blood pressure control in hypertension patients [J]. Chin J Epidemiol, 2016, 37(9):1202-1206. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.09.004.
- [17] 曹亚景,刘玉环,张帆,等. 河北省18岁及以上人群糖尿病患病现状分析[J]. 中华流行病学杂志,2016,37(9):1196-1201. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.09.003.
Cao YJ, Liu YH, Zhang F, et al. Prevalence of diabetes in adults in Hebei province [J]. Chin J Epidemiol, 2016, 37(9):1196-1201. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.09.003.

(收稿日期:2016-06-20)

(本文编辑:王岚)