



维护心血管健康,防控心血管疾病

陈琪

南京医科大学基础医学院,江苏省心血管病转化医学协同创新中心,江苏 南京 211166

摘要:心血管疾病(cardiovascular disease, CVD)是一种多因素引起的慢性非传染性疾病,发病率和死亡率均居于各种疾病之首,不仅对人类健康构成严峻的挑战,还给个人、家庭乃至社会带来庞大的经济负担,是社会经济发展必须正视和解决的重大问题。在人口老龄化和代谢危险因素持续流行的双重压力下,我国心血管疾病的发病率持续上升,对其防治策略和包括医疗资源在内的各种资源配置提出了新要求。文章在系统性回顾心血管疾病过去20年对我国乃至世界范围内健康和社会经济影响的基础上,提出防控心血管疾病的针对性建议,包括维护心血管健康的具体举措,构建疾病防控新格局的主要策略,以及提升基层医疗机构慢性病管理能力的思路,以期在顶层设计和统一协调下开展全面行动,多个领域协同推进,形成合力,有效遏制并逆转心血管疾病发病率和死亡率增高的趋势。

关键词:心血管疾病;社会经济;危险因素;疾病防控

中图分类号:R193

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2022)05-426-004

doi:10.7655/NYDXBSS20220501

慢性非传染性疾病(简称慢性病)是引起人类过早死亡的主要原因。以心血管疾病(cerebrovascular disease, CVD)为例,在全球范围内患病人数从1990年的2.71亿飙升到2019年的5.23亿,同时期心血管疾病死亡人数从1 210万上升到1 860万。2019年我国心血管疾病患病人数已达3.3亿,约占全国人口的四分之一,心血管疾病分别占农村和城市死因的46.74%和44.26%^[1]。同时期,美国和英国的心血管疾病死亡率分别为32%和30%,死亡率虽然低于中国,但都是首要的致死原因。近年来新冠肺炎在全球大流行,但伴有心血管疾病等基础疾病的患者重症率和死亡率均高于普通感染者,心血管疾病依然是全球范围内第一大疾病。

心血管疾病不仅对人类健康构成严峻的挑战,还给社会经济带来庞大的负担。《中国心血管健康与疾病报告2021》指出,2019年中国心脑血管疾病的住院总费用为3 133.66亿元。其中,心血管疾病为1 773.38亿元,包括缺血性心脏病1 256.25亿元(其中心绞痛427.84亿元、急性心肌梗死321.18亿元);脑血管病为1 360.28亿元,包括脑梗死811.97亿元,脑出血296.33亿元。扣除物价因素的影响,

自2004年以来,急性心肌梗死、脑梗死和脑出血住院总费用的年均增长速度分别为25.99%、18.82%和13.51%。2019年缺血性心脏病的次均住院费用达到14 060.20元(心绞痛15 486.51元、急性心肌梗死30 368.54元),脑梗死9 811.18元,脑出血19 843.37元,扣除物价因素的影响,自2004年以来,急性心肌梗死、脑梗死和脑出血次均住院费用的年均增长速度分别为5.86%、1.29%和4.59%^[2]。不断增加的医疗费用不仅给个人和家庭带来沉重的经济负担,也增加了社会财政的支出,并造成巨大的直接和间接经济损失,包括生产力的损失和家庭成员陪护产生的费用。如果任其发展,将对经济和社会带来巨大的不利影响。因此,心血管疾病不仅是人类健康的巨大威胁,还是社会经济发展必须正视和解决的重大问题。

心血管疾病种类繁多,包括冠心病、脑卒中、高血压性心脏病和心律失常等。纵观过去20年,冠心病一直是导致死亡的重要原因,死亡率和发病率均在增加。近年来肿瘤心脏病、肺动脉高压等疾病也呈现逐年递增的趋势。心血管疾病是一类由遗传和环境因素共同作用所引起的慢性病,发病

收稿日期:2022-10-10

作者简介:陈琪(1958—),男,江苏南京人,博士,教授,博士生导师,研究方向为炎症反应的调控和心血管疾病的发病机制。

原因多种多样。高血压、血脂异常、糖尿病、慢性肾脏病、代谢综合征以及空气污染都是公认的危险因素^[3]。在人口老龄化和代谢危险因素持续流行的双重压力下,一般认为我国心血管疾病的发病率还会持续增加,这就对我国心血管疾病防治策略和包括医疗资源在内的各种资源配置提出了新的要求。最重要的防治必须发生在心血管疾病发病之前,通过干预减少危险因素的影响,让一级预防真正发挥作用,从而减缓甚至逆转心血管疾病发病率增加的势头。同时,增加和优化医疗资源配置,完善对心血管疾病急重症的救治体系,在心血管疾病的临床前期做好早期发现、早期诊断、早期治疗,提高二级预防和康复的医疗服务水平,达到降低疾病存活患者复发、再住院和失能的风险。再者,目前我国患有高血压、血脂异常和糖尿病的人群已经高达数亿,需要应用多种药物开展终生治疗。研究和制定更加有效的策略和方法,提高患者的疾病知晓率、治疗率和控制率刻不容缓,应该成为当下的一项重要任务。很显然,防控心血管疾病不仅涉及生物学领域,还需要在顶层设计和统一协调下开展全面的行动,多个领域协同推进,形成合力,有效遏制并逆转心血管疾病发病率和死亡率增高的趋势。

一、维护心血管健康

心血管疾病的危险因素常常隐匿发生,发现后已经引起血管病变,甚至发生心肌梗死、脑卒中等严重事件。因此,进一步前移防控战线,实施干预危险因素的零级预防策略十分必要。应该把戒烟、合理膳食、增加身体活动以及控制体重等作为预防心血管疾病的基础,放在突出位置,维护心血管健康,降低心血管疾病发病率。

(一)戒烟

烟草使用对中国人群的危害程度远高于世界平均水平。烟草每年使我国100多万人失去生命,如不采取有效行动,预计到2030年将增至每年200万人,到2050年增至每年300万人^[4]。与不吸烟者相比,男性吸烟者死于心血管疾病的风险明显增高,女性吸烟的危害更甚^[5]。有充分证据说明,吸烟可以导致动脉粥样硬化、冠心病、脑卒中、外周动脉疾病、高血压等心脑血管疾病,戒烟可以降低吸烟者冠心病的发病和死亡风险,降低吸烟者脑卒中和外周动脉疾病的发病风险^[4]。加大吸烟危害的宣传力度,多管齐下减少烟草使用,将对降低包括心血管疾病在内的慢性病发病率具有重要意义。

(二)合理膳食

不健康的饮食方式和不良的饮食习惯直接影响心血管疾病的发病率。我国居民膳食模式正发生明显转变,谷物和蔬菜的摄入量减少,动物性食

物的摄入量增加。根据多项监测数据报告,我国居民总能量摄入呈下降趋势,蛋白质摄入量维持稳定,碳水化合物供能比呈明显下降趋势,脂肪供能比呈上升趋势,且已超过膳食指南推荐的上限水平。维生素和矿物质摄入不足的风险依然存在,鸡蛋、鱼和奶制品的摄入量仍然很低,食用油和烹调用盐的消费量均高于推荐量。成人饮酒率、危险饮酒率、有害饮酒率均有所增加^[1]。改善国人的膳食结构,尤其是控制饮酒,需要引起全社会的重视。

(三)增加身体活动

根据世界卫生组织发布的数据,达到身体活动建议目标可以预防我国18.3%的过早死亡^[1]。总身体活动量与心血管疾病死亡风险呈显著负相关。在我国,归因于缺乏身体活动而引起的年龄标化脑卒中死亡率在1990—2016年趋于下降^[6]。增加身体活动带来的各种益处已经为愈来愈多的人所接受,因此今后尚需持之以恒地推进全民健身活动向纵深发展。

(四)控制体重

肥胖是世界级的健康难题。《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》显示,中国超重率和肥胖率总体均处于上升趋势。在中国估计全国每3个人中就有1人为腹型肥胖^[7]。还有研究预测,到2030年中国儿童和成人的超重率和肥胖率还会进一步增高^[8]。一项调查报告指出,11.98%的心血管疾病死亡归因于高体重指数^[2]。显然,在社会层面倡导控制体重已经刻不容缓。

上述维护心血管健康的举措互相影响,相辅相成,共同作用。除此以外,其他的心血管健康影响因素如健康心理等也受到越来越多的重视。在社会层面确立权威的专业指导并开展有效动员,使各方面形成合力,将有助于广大居民积极响应、支持和遵守相关疾病防控指南,自愿行动,把对心血管疾病的防控和全民健康落在实处。

二、构建心血管疾病防控新格局

我国政府于2016年发布“健康中国2030”蓝图^[9],2019年颁布《健康中国行动(2019—2030年)》(以下简称健康中国行动),在提出的15个重大专项行动中有4项与心血管疾病防控相关^[10]。健康中国行动和《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》设定了2022年、2025年和2030年要达到的心血管疾病死亡率目标。作为上述目标的有力支撑,我国自20世纪90年代以来在开展慢性病防治方面进行了一系列探索,例如试点开展慢性病社区防控项目,建立社区慢性病综合防控示范点,启动国家慢性病综合防控示范区建设项目,在危险因素监测、居民健康意识提高、新型心血管疾病防治机构建立

等方面取得了一系列进展,分别涌现出“首钢模式”和“荣成模式”。多年持续不断的努力获得了可喜的结果,我国居民因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病等四类重大慢性病导致的过早死亡率从2015年的18.5%下降到2019年的16.5%,提前实现2020年国家规划目标^[11],几乎达到2022年设定目标15.9%^[10]。然而,我国心血管疾病防治依然面临严峻挑战,心血管疾病相关医疗费用和死亡率仍在持续上升^[11];心血管疾病危险因素(如肥胖和糖尿病等)的流行增加,相关诊断滞后,治疗依从性差;人口老龄化及高龄人群医疗保健需求增加,专业护理匮乏,以及全球范围内不断变化的新冠肺炎疫情流行等。为应对上述挑战,更好地开展预防、治疗和管理心血管疾病,减少死亡人数,积极开展卫生系统革新必不可少。

(一)制定计划

制定长期计划,将心血管疾病确定为优先临床诊疗疾病,把对心血管疾病的防控转化为未来10年最具生命挽救潜力的手段。该计划要求动员全国力量,整合国家医疗服务体系、志愿性组织和包括医学会在内的其他国家组织,重点利用卫生宣教和预警,减少危险因素对心血管系统的损害,缩小不同地区公共卫生部门内的健康差异,加强社区监测和开展针对性研究,以解决特定危险因素造成的心血管疾病;致力于通过降低危险因素,如有害的低密度脂蛋白胆固醇和高血压作为预防心血管疾病关键措施,为心血管疾病早期诊断和治疗提供策略;动员基层医疗机构通力合作,检测高血压和其他指标,评估患者风险,并为高风险个体提供预防性治疗方案;在未来10年内预防一定数量的心血管事件(包括心脏病发作、中风和痴呆),这一目标的实现不仅有望为心血管疾病的防控提供努力的方向,更通过对心血管疾病这个最大危害健康的疾病进行干预,为有效提高人群健康水平提供有用遵循。

(二)创新方法

变革国家医疗系统,充分利用风险分层方法(一种基于健康和其他因素对患者及其需求进行分类的方法)更早识别心血管疾病,制定控制心血管疾病的合作协议,预防、管理和减少心血管病。卫生部门利用临床数据来提高人群心血管疾病的知晓率,提高心血管疾病患者的治疗依从性,敦促高血压和高胆固醇血症患者实现自我管理 and 生活方式的改变。创新方法,实施社区项目,扩大远程医疗,包括利用新方法识别高血压和高血脂患者,增加患者的转诊效率和治疗依从性,减轻疾病负担。

(三)产业支撑

制定国家生命科学产业战略,解决心血管疾病

相关问题,促进医院、科研院所和企业合作,降低研发成本,降低对环境的影响,帮助科研院所实现成果转化,助力药企跨越药物研发的“死亡谷地”,建立鼓励健康创新的医药准入体系,加速批准最有前景的心血管疾病治疗新药和健康技术,帮助实现健康中国行动计划和国家生命科学产业战略制定的目标。

三、提升基层医疗机构慢性病管理能力

我国的慢性病患者管理由基层卫生服务机构负责实施。《“健康中国2030”规划纲要》提出综合防控心血管疾病危险因素,包括高血压、高血脂和高血糖,即“三高共管”。然而在不少医院临床科室中,“三高”依然在不同科室进行个体化治疗,与心血管疾病关联不够,在做出直接心血管疾病诊断之前,医生对个体健康的影响有限。许多基层医疗机构诊疗能力不强,不足以有效控制“三高”,偏远和欠发达地区情况更甚。虽然高血压知晓率在2015年达到52%,但控制率仍然较低,仅为17%^[12]。诊断延误、治疗依从性不足和无法及时获得专科照护制约了有效的心血管疾病防控。2021年我国成人肥胖率已超过50%,但是目前医疗机构特别是基层医疗组织对肥胖的重视程度仍然不足,缺乏有效的干预手段。对此,有必要大力实施基层医疗机构慢性病管理提升计划。

(一)建立专病管理新机制

防控心血管疾病说千道万,基层卫生机构发挥关键的作用。提高医疗服务系统预防、治疗和管理心血管疾病的能力,潜力在基层。鉴于基层医疗机构在建设中的重重困难,建议在实施“三高共管”中将数字化技术应用于对管理的对象、过程和评价的掌握,保证心血管疾病管理的敏捷性、精确性和高效性;相对固定专门管理人员和制定管理机制,应用规范统一的管理标准和流程,把发现问题、建立专门档案、定期跟踪结果形成一个科学闭环。由专业人员用多种形式与患者进行沟通,指导帮助患者对自身健康的科学认知和寻医问药。

(二)确立多方合作新模式

由于心血管疾病的长期医疗负担和经济影响,需要加强对心血管疾病的专项政策倾斜,将健康管理成效、个人危险因素减少比率、医保费用支出等内容纳入地方政府绩效考核的范围。形成多方筹资新模式,医保、个人、企业和政府之间的责任共担和利益共享,是推进心血管疾病防治新政的前提。开发连接医疗和行政资源,促进医疗与政府人员交流,支持不同医院和诊疗中心建立联盟,提高心血管疾病诊疗效率,促进更好地了解 and 遵守国家心血管疾病诊疗指南。

近年来,我国在医疗健康方面取得了令人瞩目的成就,公民健康水平和预期寿命大幅提高。随着将医疗健康上升为国家战略,一系列政策和指南的落地实施为进一步的医疗体制改革奠定了基础。对于心血管疾病这个人类最大杀手的有效防控,不仅有助于对慢性病的防控,更能为幸福中国建设做出应有贡献。

参考文献

- [1] 马丽媛,王增武,樊静,等.《中国心血管健康与疾病报告2021》概要[J].中国介入心脏病学杂志,2022,30(7):481-496
- [2] 马丽媛,王增武,樊静,等.《中国心血管健康与疾病报告2021》要点解读[J].中国全科医学,2022,25(27):3331-3346
- [3] YUSUF S, JOSEPH P, RANGARAJAN S, et al. Modifiable risk factors, cardiovascular disease, and mortality in 155 722 individuals from 21 high-income, middle-income, and low-income countries (PURE): a prospective cohort study[J]. Lancet, 2020, 395(10226):795-808
- [4] 《中国吸烟危害健康报告》编写组.《中国吸烟危害健康报告2020》概要[J].中国循环杂志,2021,36(10):937-952
- [5] 庞元捷,余灿清,郭彧,等.中国成年人行为生活方式与主要慢性病的关联——来自中国慢性病前瞻性研究的证据[J].中华流行病学杂志,2021,42(3):369-375
- [6] CAO J, ESHAK E S, LIU K, et al. An age-period-cohort analysis of stroke mortality attributable to low physical activity in China and Japan: data from the GBD study 1990-2016[J]. Sci Rep, 2020, 10(1):6525
- [7] MU L, LIU J, ZHOU G, et al. Obesity prevalence and risks among Chinese adults: findings from the China PEACE million persons project, 2014-2018 [J]. Circ Cardiovasc Qual Outcomes, 2021, 14(6):e007292
- [8] WANG Y, ZHAO L, GAO L, et al. Health policy and public health implications of obesity in China [J]. Lancet Diabetes Endocrinol, 2021,9(7):446-461
- [9] 中共中央国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[Z]. 2016
- [10] 健康中国行动(2019—2030年):总体要求、重大行动及主要指标[J].中国循环杂志,2019,34(9):846-858
- [11] 中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)[J].营养学报,2020,42(6):521
- [12] 吕燕宇,张兵,王惠君,等.1991—2015年我国9省成年农民高血压患病率、知晓率和治疗率的变化趋势及人口经济学差异[J].中华流行病学杂志,2020,41(4):498-503

(本文编辑:接雅俐)

Maintenance of cardiovascular health and prevention and control of cardiovascular diseases

CHEN Qi

School of Basic Medical Sciences, Nanjing Medical University, Jiangsu Collaborative Innovation Center for Translational Medicine of Cardiovascular Diseases, Nanjing 211166, China

Abstract: Cardiovascular diseases (CVD) are a kind of chronic noninfectious diseases caused by multiple factors, with the highest morbidity and mortality among all diseases. CVD not only poses a severe threat to human health but also brings enormous economic burdens to individuals, families, and even society. It is a major problem that must be solved in social and economic development. Under the dual pressures of aged population and the expanded prevalence of metabolic risk factors, the incidence of CVD increases in China. It puts forward new requirements for preventive and treatmental strategies and various resource allocations including medical resources. Based on a systematic review of the health and socioeconomic impacts of CVD in China and around the world over the past 20 years, this paper proposes targeted recommendations for the prevention and control of CVD, including specific measures to keep cardiovascular healthy, main strategies to build a novel pattern of disease prevention and control, and ideas to improve the management of chronic diseases by primary medical institutions. The aim is to effectively curb and reverse the trend of increasing morbidity and mortality of CVD by carrying out comprehensive actions by means of a top-level design and unified coordination in multiple fields.

Key words: cardiovascular disease; social economy; risk factors; disease prevention and control