

(上接第14版)

心脑血管病

心脑血管病负担仍居高不下



中国人群心血管病负担越来越重，脑血管病和缺血性心脏病尤为严重。20年来，男性心血管死亡率显著高于女性。

男性心血管病更严重

研究者对中国心血管病死亡情况和疾病负担进行了分析发现，2010年，中国死于心血管病的人数达313.62万人，死亡率远超过恶性肿瘤以及其他疾病，占全国总死亡的37.77%。

研究表明，在中国心血管病造成的DALY已达5820.55万人年，约占全球心血管病总DALY的20%。且较20年前增加了28.5%。其中男性增加了53.84%，女性仅为4.98%。

值得注意的是，20年来，男性心血管死亡率显著高于女性，DALY的增幅高于女性近14倍。研究者认为，这可能

是因为男性存在更多不良饮食和生活习惯，精神压力较大。

研究还发现，20年来，心血管病造成的YLL呈增长趋势，在1990年为4229.22万人年，而2010年增长至5404.88万人年，增幅为27.8%。男女性增幅分别为50.1%和3%，变化后二者均呈下降趋势。

YLD在20年间也呈上升趋势，在1990年为297.58万人年，而2010年为415.68万人年，增加了39.68%，男女性分别增长了47.23%和31.34%，而不同性别和总的标化YLD均呈下降趋势。

脑血管病危害凸显 缺血性心脏病增长迅速

研究显示，不论在1990年还是2010年，不同的心血管病中，脑血管病的DALY、YLL都为最高，其次为缺血性心脏病，且均随时间增加呈上升趋势。

脑血管病和缺血性心脏病的死亡人数分别从1990年的134.06万例和45.03万例，分别增至2010年的172.67万例和94.87万例。

研究发现，虽脑血管病造成的疾病负担最重，但缺血性心脏病的疾病负担的增长却极为迅速。

研究显示，2010年，中国脑血管病和缺血性心脏病的DALY较20年前分别增加21.15%和76.61%。

其中脑血管病标化死亡率、DALY率分别从1990年的187.19/10万、3335.37年/10万降至2010年的141.43/10万和2409.09年/10万。而缺血性心脏病的标化死亡率和DALY率却分别从1990年的62.52/10万、1318.38年/10万增至2010年的77.89/10万和1428.31年/10万。

“脂肪摄入多，吸烟，超重和肥胖，活动少，高血压和糖尿病等大肆流行等，都是导致缺血性心脏病疾病负担增加的原因。如不进行有效防控，其疾病负担势必持续上升。”研究者担忧地表示。

慢性阻塞性肺病

慢性阻塞性肺病标化死亡率下降

分析1990年与2010年中国15岁以上人群慢性阻塞性肺疾病(COPD)的疾病负担变化情况发现，2010年我国15岁以上居民因COPD死亡的人数为93.4万例(男性53.4万例，女性40.0万例)，比1990年(142.5万例，男性70.5万例，女性72.0万例)减少34.5%(男性减少24.3%，女性减少44.4%)。

2010年COPD的患病人数为4176.4万例(男性2211.1万例，女性1965.3万例)，比1990年(2938.2万例，男性1559.9万例，女性1378.3万例)增加了42.1%(男性增加41.7%，女性增加42.6%)。

我国15岁以上居民COPD的标化死亡率下降61.5%(图1)。1990年和2010年15岁以上居民

COPD标化患病率分别为4.2%和3.9%。

2010年我国因COPD造成的DALY、YLL和YLD分别为1659.8万、1294.6万及365.2万人年。与1990年(256.7万人年)相比，2010年我国因COPD造成的YLD上升了42.3%。标化YLL率由1990年的3756.9/10万下降为2010年的1235.6/10万，标化DALY率由1990年的4120.1/10万下降为2010年的1575.9/10万，标化YLD率由1990年的363.2/10万下降为2010年的340.3/10万(图2)。

研究者指出，1990-2010年我国COPD的死亡数与死亡率均出现明显下降，患病数明显增加。在男性和女性中，YLL和YLD率有了明显的下降，然而YLD及YLD在

DALY中的构成比均出现明显上升。

虽然COPD的死亡率、DALY率和YLL率均出现明显下降，但高达4176万例的患者仍然给我国带来沉重负担。研究者指出，造成下降的主因为，随着经济水平的提高而带来的生活条件改善和医疗水平的提高。随着我国医改的逐步推进，特别是新农合保险在全国农村地区的推广，很多农村居民都能够到医院就诊治疗，挽救了很多生命，从而导致因疾病早死引起的疾病负担下降。

尽管COPD所造成的YLL下降，但YLD却明显上升，而且YLD在DALY中所占的比例明显上升，说明因COPD造成的疾病伤残负担在上升，这跟疾病晚期的治疗仍然

比较局限有很大的关系。我国目前的肺功能检测率很低，很多有明显咳嗽咳痰症状的患者并未接受正规肺功能检查，造成疾病的诊断延误，很多患者在发现时，其呼吸道阻塞情况已经到达中重度水平。大多数患者继续发展为运动功能受限，从而致残，给患者家庭和社会造成严重负担。因此应提高早期检测水平，避免疾病由早期发展成晚期而引起的致残疾病负担。

随着城市化进程的加速和居民生活水平的提高，我国城乡居民普遍存在不良的生活方式。我国的成年人吸烟率多年来居高不下，戒烟者比例较低，而且超过50%的人群处于被动吸烟的暴露之中。因此，COPD的患病率可能会继续上升。

恶性肿瘤

肺癌发病负担上升最快

与1990年相比，2010年肺癌的疾病负担上升最快，胃癌的疾病负担下降最快，恶性肿瘤的防治任务仍十分艰巨。



分析中国恶性肿瘤疾病负担发现，2010年中国恶性肿瘤造成的疾病负担仍维持在较高水平，其中疾病负担排名前5位的恶性肿瘤分别为肺癌、肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌，分别为892.21/10万、787.40/10万、521.36/10万、303.95/10万、269.94/10万。

研究显示，中国恶性肿瘤的标化患病率从1990年的529.76/10万升至2010年的749.57/10万，增加了41.49%；标化死亡率从1990年的196.57/10万下降到2010年的169.88/10万，下降了13.58%；标化DALY率从1990年的5206.56/10万下降到2010年的4150.86/10万。

在所有恶性肿瘤中，肺癌的疾病负担增长最快，标化死亡率从1990年的

34.78/10万升至2010年的41.09/10万，标化DALY率从1990年的830.77/10万升至2010年的892.21/10万；胃癌的疾病负担下降最快，标化死亡率从1990年的39.65/10万降至2010年的23.79/10万，标化DALY率从1990年的968.96/10万降至2010年的521.36/10万。

本次研究结果表明，恶性肿瘤的患病率经标化后呈上升趋势，一方面与人口老龄化有关，另一方面也与诊疗技术提高，导致确诊人数增加有关；死亡率经标化后呈下降趋势，提示患者生存时间可能有所延长，这与医疗条件改善、诊治技术提高和生活水平上升有关。因此，我国恶性肿瘤造成的疾病负担防治任务仍十分艰巨。

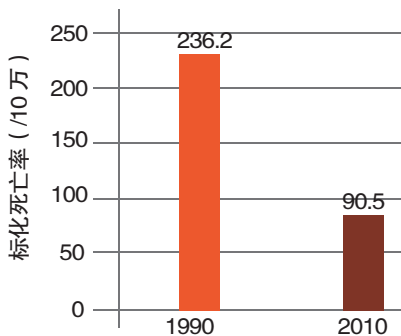


图1 1990与2010年标化死亡率比较

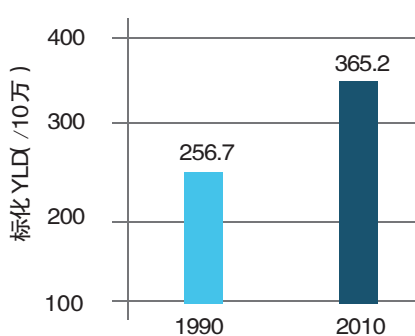


图2 1990与2010年标化健康寿命损失年比较

与1990年相比，虽然2010年COPD所致的DALY有了明显下降，但因伤残导致的疾病负担上升。