

全球 23 个国家应对慢性非传染性疾病表现评分比较 我国政府管理较优 但危险因素控制欠佳

▲ 本报记者 董杰 通讯员 李晓韵



武阳丰 教授

近日，一项评估包括中国在内 23 个国家应对慢性非传染性疾病表现的国际研究发表在《柳叶刀》杂志上，北京大学医学部乔治健康研究所武阳丰教授参与该研究。研究结果显示，在应对慢性病的工作中，中国有更强的政府领导，而如同其他中高收入国家一样，中国在主要危险因素的控制及卫生体系对慢性病的应对能力方面相对较弱。这意味着在有效防控慢性病的工作上，中国还有很长的路要走。（Lancet.2015,386:1109）

这项名为慢性病记分卡的研究以问卷记分的形式，对组织管理、危险因素控制、监测与研究、卫生体系应对能力四个方面进行评价。评分工作在 23 个国家分别开展，其中大部分为中低收入国家。研究共设 51 个指标，邀请政府官员、私营企业、非政府组织 / 社会团体和学术 / 研究机构等领域数百名代表进行评分。

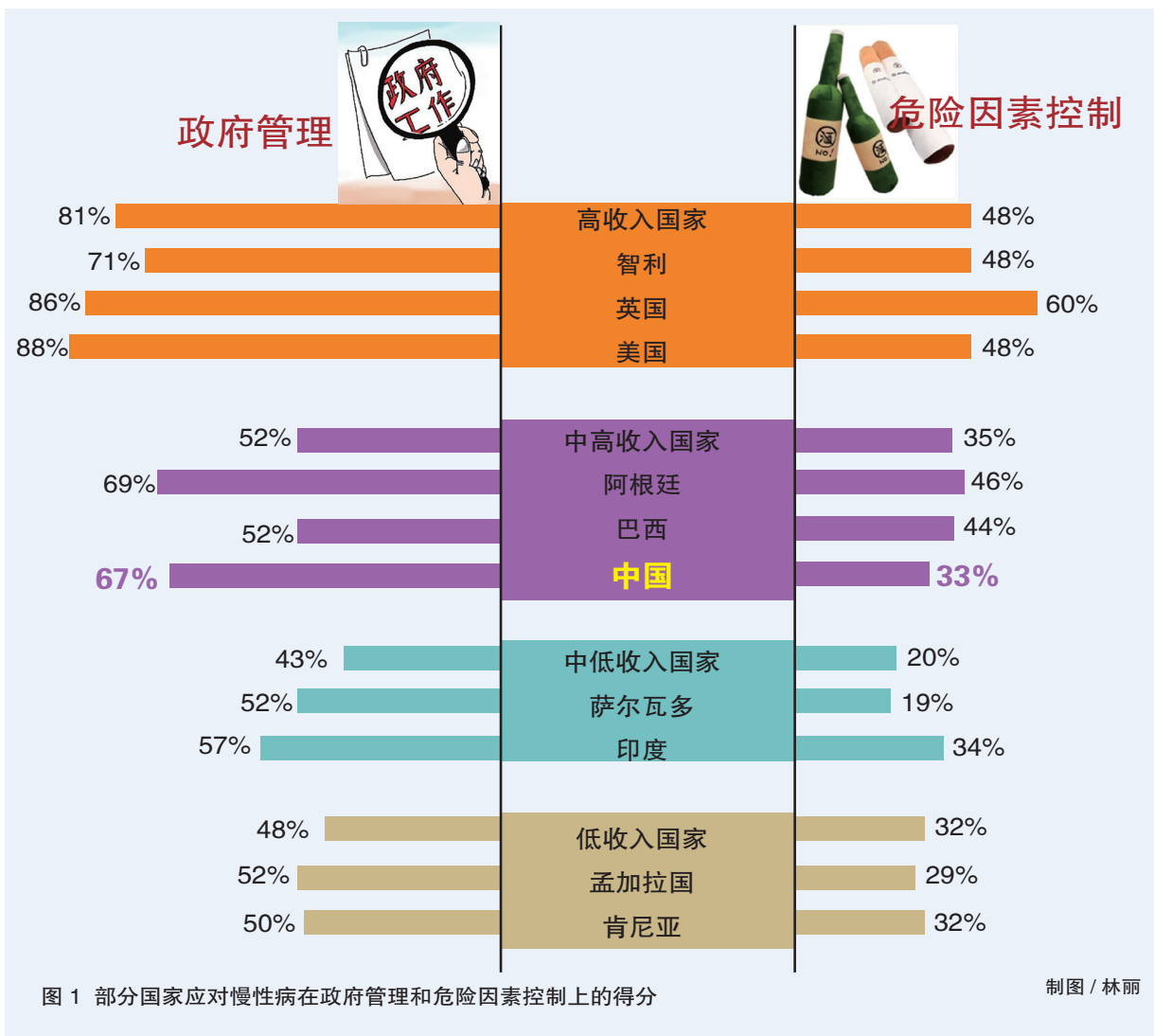
与其他中高收入国家相比 我国危险因素控制不尽如人意

在过去的几十年，中国经历了快速的经济发展和老龄化，大大加重了慢性病带来的沉重压力。国家卫计委发布的《中国居民营养与慢性病状况报告（2015 年）》显示，我

国因慢性病造成的死亡占总死亡的 86%，同时带来巨大经济负担，在城市地区，用于治疗慢性病的平均费用占到家庭收入的一半，农村地区更是占总收入的 150%。

该研究报告显示，从慢性病防控的工作开展情况来看，与其他中高收入国家相比，我国在政府管理和国家慢性病防控计划的制定方面表现优异，并且拥有良好的慢性病死因

和主要危险因素的监测系统，分获 67% 和 64% 的得分。在卫生体系应对能力上，我国得分 63%，比其他中高收入国家低 8%；在危险因素控制上则一样都不尽如人意，仅 33%（图 1）。



研究说 武阳丰：我国需加强基层医疗卫生服务体系建设

武阳丰教授表示，我国在危险因素防控方面的欠佳表现是出乎意料的，同时也呼吁在国家层面尽快开展更多、更有效的行动。

武教授说：“但是，由于许多评分者可能并不十分了解指标的意义及中国医疗体系层面的

问题，所以我国在卫生体系应对能力的得分比预期的低。比如，我国在“每万人所拥有的卫生工作者人数”得分为零，这或许反映出我国评分者对提高卫生工作者人数的强烈渴望，而非对当前现状的评价。”

下一个“五年”，中

国将面临更大的慢性病压力。武教授表示，慢性病的防控是一项长期事业，需要在政府的主导下，多方面共同努力才能实现 WHO 所设定的“25*25”目标，即 2025 年将 70 岁以下人群因慢性病引发的死亡降低 25%。

“这要求我们要继续

加强基层医疗卫生服务体系，加大对国家级慢性病行动计划的开发和投资，开展更多国家级针对主要危险因素的防控项目，提高慢性病监测系统，以及开发更多经济且能够大规模推行的适用于我国社会的干预方案。”武阳丰说。

研究速递

阜外研究： O 血型人或不易发生心梗

近期，中国医学科学院阜外医院乔树宾教授等研究发现，与 O 血型的人相比，A 血型、B 血型及 AB 血型的人发生心肌梗死的风险更高。（中华心血管病杂志 .2015,43:785）

结果显示，在调整多重危险因素后，A 血型者（OR=1.229，P=0.031）和 B 血型者（OR=1.214，P=0.032）罹患急性心肌梗死的风险显著高于 O 血型者；非 O 血型者罹患急性心肌梗死的风险显著高于 O 血型者（OR=1.223，P=0.01）。

研究者对阜外医院 2013 年 1~12 月收治入院的 1988 例急性心肌梗死患者及 1856 例非冠心病（对照）患者的 ABO 血型等临床资料进行了回顾性分析。

研究显示，急性心肌梗死患者中 A 血型有 539 例（27.1%），B 血型 684 例（34.4%），AB 血型 215 例（10.8%），O 血型 551 例（27.7%）。对照组中 A 血型 496 例（26.7%），B 血型 598 例（32.2%），AB 血型 200 例（10.8%），O 血型 564 例（30.4%）。

病例分析

心脏移植 9 年后介入治疗急性心梗 1 例 心脏移植者急性心梗易漏诊

山东省莱芜中心医院蔡鲁平等报告了 1 例心脏移植 9 年后介入治疗急性心肌梗死病例，患者为 61 岁男性，2005 年行心脏移植术，心脏移植 9 年后发生下壁和右心室急性 ST 段抬高型心肌梗死，行介入治疗。（中华心血管病杂志 .2015,43:827）

研究者指出，心脏移植血管病变是心脏移植后患者的主要并发症之一，在国外大部分心脏中心，每年会常规对心脏移植术后患者行冠脉造影检查，血管病变诊断标准为任一冠脉的管径狭窄 >50%。

心脏移植后冠脉病变的发病由多因素参与，主要以免疫介导为主。该患者心脏移植术后未戒烟，且血糖控制差，可能是其冠脉病变发展的促进因素。

患者血液巨细胞病毒抗体阴性，提示患者未发生过巨细胞病毒感染，心脏移植后的冠脉病变



可能与巨细胞病毒感染无关。

“移植术后的心脏缺乏植物神经支配，因此即使发生严重的冠脉病变和心肌缺血，也极少出现典型的心绞痛症状，临床上容易忽视和漏诊。”蔡鲁平强调。

本例患者以后背疼痛发病，其心电图为典型的 ST 段弓背样抬高，因此诊断及时、准确，在治疗时间窗内经桡动脉行急诊冠脉介入治疗，开通了闭塞的右冠脉，从而恢复再灌注，挽救了存活心肌。