

百名院士坐镇,指点中国医疗未来20年迷津 20项可预防重大疾病和健康问题出炉

▲《医师报》融媒体记者 秦苗



武阳丰 教授

近日,由北京大学医学部公共卫生学院和临床研究所武阳丰教授领衔进行的一项题为“未来20年我国可预防的重大疾病和健康问题研究”发表在《美国公共卫生杂志》。该文章汇总了中国工程院医药卫生学部院士为主的近百名专家的专业意见,并作为封面文章发表。(Am J Public Health.12月7日在线版)

12月14日,该课题组在京召开“未来20年我国可预防的重大疾病和健康问题研究”会议。该项目由中国工程院“全民健康与医药卫生事业发展战略研究”重大咨询项目《新型国家预防医学体系建立研究》课题组研究,研究成果对未来20年我国前20项可预防重大疾病和健康问题达成共识。(表1)。

发布会上,课题负责人中国工程院院士徐建国

20项可预防重大疾病和健康问题

糖尿病,高血压,冠心病/心肌梗死,空气污染,肺癌,卒中,吸烟,病毒性肝炎,水污染,艾滋病,新发突发传染病,肝癌,老年痴呆,不健康饮食(高盐、高脂、少蔬菜水果等),抑郁症,道路交通伤害,农药、激素及抗生素等残留,超重肥胖,乳腺癌和肺结核。

AJPH PUBLIC HEALTH IN CHINA

The 20 Most Important and Most Preventable Health Problems of China: A Delphi Consultation of Chinese Experts

Yangfeng Hu, PhD, Aiming Jin, MS, Guoping Xu, PhD, Lei Wang, PhD, Kaijie Liu, PhD, Guang Jin, PhD, Xiaofeng Liang, MS, and Jinguo Xu, PhD

介绍了这项咨询课题开展的背景和最终取得的成果。这项以中国工程院医药卫生学部院士为主的中国健康领域专家开展的咨询工作,对未来20年我国前20项可预防重大疾病和健康问题达成共识。

武阳丰教授指出,这20项重大疾病和健康问题,不仅包含疾病的病因,而且包含病因的病因,预防越来越被重视,对于我国规划未来的公共卫生体系,确定疾病预防控制长远战略和方案,确定投入方向和重点,高效发挥其预防疾病和维护健康的功能具有重大的指导意义。

武阳丰教授介绍,该研究采用改良的德尔菲专

家调查法,弥补了制定卫生政策时仅仅依赖卫生统计数据的不足。在向专家提供106项备选疾病和健康问题时,还允许专家自行添加5项自认为重要的疾病或健康问题。

据悉,前20项可预防重大健康问题中所包含的疾病导致的死亡占总死亡的61%,说明专家意见有客观数据的支持。

不过专家意见与统计数据在排序上又有不同,这主要是因为专家们不仅考虑了这些疾病和健康问题的重要性,还同时考虑它们的可预防性、干预可行性、文化适宜性以及成本等问题。

表1 未来20年我国可预防的重大疾病和健康问题两轮咨询最终结果(加权数据)

疾病和健康问题	所属领域	选择率 %				
		%	排名	重大程度 评分排名	可预防程度 评分排名	综合指数 排名
糖尿病	NCD	83.3	1	1	2	1
高血压	NCD	82.7	2	1	3	2
冠心病/心肌梗死	NCD	81.6	3	1	5	3
空气污染	EO	74.3	6	4	3	4
肺癌	NCD	75.9	4	5	11	5
卒中	NCD	75.4	5	5	5	6
吸烟	UB	65.4	8	8	1	7
病毒性肝炎	CD	66.0	7	9	5	8
水污染	EO	63.1	11	5	5	9
艾滋病	CD	65.1	9	10	10	10
新发突发传染病	CD	63.9	10	11	17	11
肝癌	NCD	60.3	12	11	14	12
老年痴呆	NCD	57.3	13	11	18	13
不健康饮食(高盐、高脂、少蔬菜水果等)	UB	52.0	15	14	5	13
抑郁症	MN	54.9	14	16	14	15
道路交通伤害	I	47.7	18	15	12	16
农药、激素及抗生素等残留	NF	47.9	17	16	13	17
超重肥胖	NCD	50.9	16	16	14	18
乳腺癌	NCD	44.0	19	19	19	19
肺结核	CD	42.6	20	20	20	20

CD: 传染病; E: 地方病及其他; EO: 职业和环境卫生; I: 伤害; MN: 精神与神经性疾病; NCD: 慢性非传染性疾病; NF: 营养与食品卫生; UB: 不健康行为; WC: 妇女和儿童相关疾病。

同期四篇述评

“这是一项具有里程碑式的文章”

《美国公共卫生杂志》负责亚洲区的编辑 Stella M. Yu 博士在其撰写的编者按中称此项研

究为该刊关注亚洲地区的公共卫生问题以来的“一项里程碑式的文章”,“它与同期发表的来自

美国和国际杰出专家的述评,共同使本刊报道的亚洲研究成果达到了一个顶峰”。

“用德尔菲法是一项创新性举措”

健康政策与管理方面的国际著名学者、美国加州大学洛杉矶分校公共卫生学院的 Jonathan Fielding 教授撰写题为“美中两国健康挑战的变化比较”专家述评。他指出:确定国家在改善健康和预防疾病方面的优先选项十分重要。然而,这项工作实际上非常困难。特别是对于像中国这样的正在不断剧变中的国家。

对每一个具体目的,美国卫生部都会组织一个专家组,负责将其定量,并确认实现这些目的所需的政策、方案和机制。此外,其他政府和民间组织也会组织一些专业委员会就某些相

关专题开展循证研究。即使美国采用了更加复杂的方法和过程,更多地依赖客观数据的分析,但专家意见现在和将来始终仍是必要的。专家意见征询可以起到如下帮助:第一,当缺乏疾病负担数据和相应的干预措施证据时,他为优先选择提供了重要的考虑角度。第二,可以帮助发现一些广泛存在的错误观念,即使是专家也可能存在这些错误观念。这可通过继续教育加以解决。第三,专家常常接受媒体采访,他们可以帮助让公众接收到最科学的知识。此外,这些研究结果可以促进研究人员与医学和公共

卫生思想领袖间的互动,有助于设立优先研究领域和在面临相似挑战的国家之家建立合作。

他认为,中国这项工作(用德尔菲法收集专家意见,在制定卫生政策时弥补仅仅依赖卫生统计资料的不足)是一项创新性的工作。同时,给专家一个106项备选清单,另外允许自行增添5项专家自认为重要的疾病或健康问题,是一个明智的做法,有效地达成了专家的共识。这项研究有两个优点。一是可以将重要性评分和可预防性评分进行比较,二是可以了解临床医学、基础医学和公共卫生专家之间的意见有何差别。

“为14亿人口确定优先解决的健康问题指明方向”

美国南卡罗莱纳大学 Arnold 公共卫生学院流行病与生物统计系的 Jihong Liu 教授和该刊亚洲区编辑兼美国全球健康与卫生政策中心 Stella M. Yu 博士共同撰写题为“从健康公平性角度看2018年后中国应优先解决的健康问题”述评。他们指出:这个名单中包括了多个可预防的危险因素,行为因素和环境因素,这些因素都对慢性病的发生有显著的“贡献”。

“研究说明了被咨询的专家认为预防比治疗更好,更重要。”他们还认为:《健康中国2030规划》也包含了食品安全和健康体重以及平衡膳食、控烟、精神卫生和道路交通安全。这种(无意识的)重合恰好清楚地表明由武阳丰等人报告的这个清单的重要性,应当在未来的健康规划和政策制定时予以充分考虑。此外,他们还建议:将来可以

采用更宽广的标准来咨询专家意见,如问题的严重性、干预的可获得性、公众的关注、政治意愿、资源可获得性、公平性等。还应扩大专家范围,增加代表性。还可以结合其他一些方法,如深度访谈和小组访谈等。尽管存在某些不足,该项研究清晰地表明需要有科学的,同时也是符合中国文化的策略来为14亿人口确定优先解决的健康问题。

“不仅包含了疾病的病因,且包含了病因的病因”

巴西匹罗塔斯联邦大学国际健康公平研究中心 Cesar Gomes Victora 教授撰写题为“论健康的优先问题、金砖国家及公平性”述评。他称赞了研究者将专家意见与 GBD(全球疾病负担)研究数据进行比较的做法,这样的比较更清楚地了解专家对哪些 GBD 列出的健康问题

更重视,对哪些不太重视。金砖国家,尽管在疾病负担上存在各自的特点,但慢性病正在占据越来越大的比重这一点是共同的。说明需采取措施,加强应对这一问题。这是所有中等收入国家的大问题。

他说:“确定哪个优先总是存在相当的主观性。不仅要考虑疾病的数

量和严重程度,还要考虑可预防性、可行性、文化适宜性、以及成本。德尔菲法吸纳了专家的意见,只要运用恰当,就可发挥重要作用。”他认为这“20大”中不仅包含了疾病的病因,且包含了病因的病因,很有意义。这有利于动员全社会力量,而不仅仅是卫生系统的力量,共同行动,增进健康。