

全球 糖尿病报告



世界卫生组织

执行概要



执行概要

糖尿病是一种严重的慢性病，当胰腺产生不了足够的胰岛素（一种调节血糖或葡萄糖的荷尔蒙）或者人体无法有效地利用所产生的胰岛素时，就会出现糖尿病。糖尿病是一项重要的公共卫生问题，是各国领导人要采取行动优先对付的四大非传染性疾病之一。过去几十年中，糖尿病的病例数和患病率都在稳步上升。

全球负担

2014年全球估计有4.22亿成人患有糖尿病，相比之下，1980年时有1.08亿人。全球糖尿病（年龄标化）患病率自1980年以来增加了近一倍，在成人中从4.7%上升到8.5%。这表明超重或肥胖等相关风险因素也出现增加。过去十年中，低收入和中等收入国家中糖尿病患病率的上升速度超过了高收入国家。

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它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。

区分1型糖尿病（需要注射胰岛素来维持生命）和2型糖尿病（人体不能正常利用所产生的胰岛素）通常需要进行复杂的实验室检测，因此没有分别对1型糖尿病和2型糖尿病的患病率做过全球估算。绝大多数患者罹患的是2型糖尿病。这种糖尿病曾经几乎全部发生在成人当中，但现在也出现在儿童中。

并发症

所有类型糖尿病都可能导致人体许多部位的并发症，并可能增加过早死亡的总体风险。可能的并发症包括心脏病发作、中风、肾功能衰竭、下肢截肢、视力减退和神经损伤。在妊娠期间，糖尿病控制不力可能增加胎儿死亡和其它并发症的风险。

经济影响

糖尿病及其并发症通过直接医疗费用以及工作和工资损失给糖尿病患者及其家庭、卫生系统和国家经济造成巨大经济损失。虽然主要费用源自医院和门诊医护，但胰岛素类似物¹的成本升高也是一个因素，尽管极少有证据表明胰岛素类似物与较廉价的人胰岛素相比具有更明显的优势，但却在越来越多地开处胰岛素类似物。

预防糖尿病

以当前的知识无法预防1型糖尿病。但具备一些有效的办法可以预防2型糖尿病并防止各类糖尿病都可能导致的并发症和过早死亡。这些包括针对全民以及具体环境（学校、家庭、工作场所）的政策和做法，旨在促进所有人的健康，不论是否患有糖尿病，例如经常锻炼，健康饮食，避免吸烟，以及控制血压和血脂等。

从生命全程着眼对于预防2型糖尿病至关重要，因为这针对许多病症。生命早期阶段会养成饮食和身体活动习惯并可能形成长期的能量平衡调节模式，此时是进行干预的关键时期，可减轻以后生命阶段罹患肥胖症和2型糖尿病的风险。

没有任何单一的政策或干预措施能确保做到这一点。因此呼吁采取整个政府和全社会参与的方法，由此所有部门都要系统考虑贸易、农业、财政、运输、教育和城市规划领域各种政策的健康影响——认识到这些和其它领域的政策会加强或阻碍健康。

管理糖尿病

为使糖尿病患者能良好地生活，首先要及早诊断——糖尿病患者病情得不到诊断和治疗的情况下持续越久，其健康结果可能越糟糕。因此，应当在初级卫生保健机构中提供便捷可得的基本诊断方法，如血糖检测等。此外，需要完善双向转诊系统，因为患者将需要专家的定期评估或接受并发症治疗。

对已确诊的糖尿病患者，现有一系列具有成本效益的干预措施可改善其健康结果，不论他们患的是何种类型糖尿病。这些干预措施包括综合从饮食、身体活动和必要的药物治疗几方面来控制血糖；控制血压和血脂以减少心血管病风险和其它并发症；以及定期检查对眼睛、肾脏和脚部的损害，促进及早治疗。糖尿病管理可通过应用标准和治疗方案得到加强。



1 这些胰岛素系从人胰岛素衍生而来，通过修改人胰岛素的结构改变了药代动力学特征。



应当在非传染性疾病综合管理框架内努力提高糖尿病的诊断和治疗能力，以便产生更好的结果。至少可以将糖尿病管理和心血管病管理结合起来。在结核病和/或艾滋病毒/艾滋病患病率高的地区可以考虑对糖尿病和这些疾病进行综合管理。

国家预防和控制糖尿病的能力

2015年非传染性疾病国家能力调查中对国家预防和控制糖尿病的能力做了评估，发现这方面国家能力随区域和国家收入水平而有很大差异。多数国家报告具有国家糖尿病政策，同时还具有减少主要风

险因素的国家政策和改善糖尿病管理的国家指南或治疗方案。然而，在一些区域以及在低收入国家中，这些政策和指南缺乏资金供应，得不到落实。

低收入国家中的初级卫生保健从业人员通常无法获取必要的基本技术来帮助糖尿病患者适当管理其疾病。只有三分之一低收入和中等收入国家报告大体能够在初级卫生保健设施提供最基本的糖尿病诊断和管理技术。

许多国家在过去五年中就缺乏身体活动以及超重和肥胖的流行率进行了基于人群的全局调查，但只有不到半数国家将血糖测量列入了这些调查。

获取胰岛素和其它基本药物

难以获取价格合理的胰岛素仍然是治疗成功的主要障碍，并会导致不必要的并发症和过早死亡。据报告，只有少数低收入国家大体能提供胰岛素和口服降糖制剂。此外，低收入和中等收入国家经常不能提供降血压和血脂制剂等对于控制糖尿病至关重要的基本药物。为加强公平获取需要实施政策和规划干预措施。



结论和建议

这是世卫组织第一份《全球糖尿病报告》，强调了糖尿病问题的规模巨大，也强调了有逆转当前趋势的可能。采取一致行动对付糖尿病的政治基础已经存在，并已贯穿在可持续发展目标、联合国关于非传染性疾病问题政治宣言和世卫组织非传染性疾病全球行动计划之中。若以这些为基础，将可促进各方的行动。

各国可根据世卫组织2013-2020年非传染性疾病全球行动计划的目标采取一系列行动，减少糖尿病的影响：

1. 建立诸如高级别多部门委员会等国家机制以确保非传染性疾病综合应对方面的政治承诺、资源分配、有效领导和宣传，尤其要关注糖尿病。
2. 建设卫生部的能力以发挥战略领导作用，动员各部门和社会各界的利益攸关方参与。制定国家目标和指标以促

进问责制。确保充分核算国家糖尿病政策和计划的成本，随后提供资金并加以实施。

3. 优先注重采取行动，从出生前和婴幼儿期开始，预防人们超重和肥胖。实施政策和规划促进母乳喂养和健康饮食，并劝阻消费诸如含糖汽水等不健康的食品。创建促进身体活动的支持性和社会环境。将财政政策、立法、改变环境和提高健康风险意识综合起来可在必要规模上最有效地促进健康饮食和身体活动。
4. 加强卫生系统对包括糖尿病在内的非传染性疾病应对，特别是在初级卫生保健一级。在初级卫生保健设施实施指南和治疗方案以改善糖尿病的诊断和管理。制定政策和规划以确保公平获取基本的诊断和管理技术。使所有有需要者能够获得并负担诸如人胰岛素等基本药物。

5. 弥补糖尿病知识基础中的关键空白。尤其需要对旨在改变行为的创新规划进行结果评价。

6. 加强国家能力，以便收集、分析和使用在糖尿病负担和趋势及其主要风险因素方面具有代表性的数据。在可行和可持续的情况下，建立、维持和加强糖尿病登记簿。

对付糖尿病没有简单的解决办法，但协调的多元干预措施可以发挥显著作用。每个人都能发挥作用，帮助减少各种形式糖尿病的影响。政府、卫生保健提供者、糖尿病患者、民间社会、食品生产商以及药物和技术的生产商和供应商都是利益攸关方。他们团结起来，可大力促进遏制糖尿病的上升并改善糖尿病患者的生活。

