World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé

执行委员会 临时议程项目 10.4 EB101/14
第一〇一届会议 1997年11月21日

非传染病的预防和控制

总干事的报告

本报告讨论了全球的非传染病形势，其中包括控制措施方面的进展。强调更广泛的公共卫生行动，包括将预防造成慢性病的主要危险因素措施纳入卫生服务，特别是纳入已经证实为有效的初级卫生保健。21世纪人人享有卫生保健政策的制定和通过为将预防非传染病的行动置于优先地位提供了一个机会。

非传染病的“全球负担”：引言和政策基础

1. 如很多决议[1]所示，几十年来，世界卫生组织在预防慢性非传染病[2]方面领导了研究工作并发展了公共卫生措施。执行委员会于1994年进行的审议重申预防的重要性和必要性。并鼓励各国政府通过国家预防和控制政策。

---

(1) 参阅最近的如下决议的规定：WHA29.66，WHA35.30，WHA36.32，WHA38.30，WHA42.35和WHA42.36。

(2) 本报告所指的非传染病包括具有重大公共卫生意义的慢性疾病，例如心血管病，一些癌症，慢性非特定呼吸道疾病，糖尿病，某些慢性骨骼疾患和精神疾患以及口腔疾病，以及那些可能加剧遗传倾向的一种或多种常见危险因素（例如，吸烟，有害的环境和不健康的饮食，酒精滥用，缺乏体育活动和紧张）。

2. 在过去50年当中，人民的健康有了显著的改善。收入的增加，营养和生活条件的改善，更好的教育及基本公共卫生措施的提供，凡此种种，将1995年发展中国家的平均出生预期寿命提高到64岁。到2020年时可能达到71岁。然而，“生命的延长可能是一种惩罚也可能是一种犒赏”（参阅1997年世界卫生报告）。寿命的延长和生活方式的改变归咎于强有力的社会经济发展，而与此同时却使非传染病增多，特别是循环系统疾病和癌症，在很多方面，由于经济趋势，贸易，旅行和现代传媒的全球化，使它们在国际上更易传播和“交流”。

3. 最近有可能对最为流行的严重疾病进行了几项独立评估（全球疾病负担，1996年于哈佛；世界卫生组织文件TDR/GEN/96.1；1997年世界卫生报告）。这些报告提醒了非传染病的增加，它们的发生不分国家和社会阶层，政府对之毫无准备以及缺乏国际行动。1997年世界卫生报告重申，主要的慢性非传染病造成的死亡几乎占1996年估计的5200万死亡总数的一半，每天大约为67000人。它们还造成广泛的残疾并消耗着全球的经济资源。

4. 非传染病不仅是富有者的一个问题；它占发展中国家总死亡率的40%，在这些国家中，它们对青年人的影响要比发达国家严重，呈现出一种惊人之势。由于“中等收入”国家购买力的增强，多种危险因素影响着社会阶层较低的人群组。烟草的使用和向“西方式”高能膳食的转变在发展中国家愈加迅速，加之污染的环境，造成非传染病更高的风险。“流行病转移”及其感染加上非传染病所带来的双重负担对于发展中国家来说很常见，在这些国家中，大约2/3的死亡归咎于循环系统疾病（64%），癌症（60%）和慢性阻塞性肺部疾患（66%）。

经证实的预防措施

5. 在过去40年当中，很多研究揭示了引起非传染病的某些危险因素，以及为减少这些危险因素的规划因而带来的健康裨益。到20世纪70年代末期时，欧洲和美国的示范规划充分表明可以减少非传染病的发生。芬兰的北卡累利阿项目证实了20年当中持续不断取得的效果。世界卫生组织的诸如社区卫生综合规划和国家非传染病干预综合规划对处于不同文化和社会经济发展模式的国家取得的成果进行了比较。在毛里求斯，高血压的发病显著下降，对血胆固醇过多和吸烟进行了五年的观察；在中国的北京和天津，观察到对饮食和血压控制所带来的相应有益变化；中国的一个

项目表明，如何能在小学生中预防早期吸烟；在法国，EVIN法使烟草的消耗减少了10%；波兰对肉食与乳制品价格的调整对冠心病死亡率产生了明显的影响。

6. 有大量实例能说明这类效果。再举北卡累利阿为例，在中年人群中冠心病死亡率减少了65%，这主要是因为该人群组中三大主要危险因素的减少（胆固醇，高血压，吸烟）。诸如监测心血管病项目的广泛监测研究在更广博的范围内对此进行了确认。澳大利亚，加拿大，芬兰，新西兰，美国和一些其他国家心血管病死亡率的明显下降与危险程度的变化和治疗的改进有关。

7. 由于对非传染病的控制，健康和生活质量有了显著改善，从而有可能“减少了发病率”。1997年世界卫生报告也提到，尽管全球人口老化，严重的残疾并没有增加。在社会和卫生保健的费用中，应对老年人的活动能力给以重要考虑。在芬兰，以社区为基础的非传染病预防工作对过去25年中预期寿命增加了六年起到了很大作用，在这段时间中，由于心血管病致残而享受残疾抚恤金的人数减少了大约25%，这明显地表明，这类预防和控制确保取得重大卫生成果。

进一步行动的框架

8. 在全球各地区开展的流行病学和社区社会研究清晰地确定了发生主要非传染病的多种危险因素，并将它们的发病原因归咎于不健康的生活方式和被污染的环境。潜在风险可能在儿童早期已经形成，因此强调，必须在生命的早年就开始预防并将其扩展至青少年期和成人期。战略建之于众多可改变的一般性危险因素，例如使用烟草，高卡路里饮食（特别是饱和脂肪），酒精和缺乏体育活动（紧张和环境污染最近也列入其中）；在成年期，这些因素通常不是以单一形式出现。在发达国家中，仅只吸烟就造成90%的肺癌，75%的慢性阻塞性呼吸道疾病和25%的心肌梗塞。高卡路里饮食和缺乏运动造成肥胖及冠心病，中风，一些癌症，糖尿病和慢性风湿性疾病。

9. 首要的是在确认健康的风险和决定因素的基础上采取综合途径，只有卫生部门和有关部门采取协调的行动才能对这一途径产生积极影响。卫生部门应发挥促进作用，推动部门间，多学科和以社区为基础的协调行动。第二项重点是卫生部门更加密切的参与及合作，采用侧重于预防或减少危险因素的初级卫生保健途径。对所有

国家来说都支付得起的非传染病的初级预防必须包括针对所有人口和高危人群组的措施—对所有人口来说是减少一个社区中平均的危险程度，这点非常重要并以高危战略加以补充，针对高危人群组的措施侧重于处于高度危险的人们，这些人通常已经形成多种危险因素和/或已罹患疾病。

10. 以公共卫生框架和卫生保健服务为基础的广阔政策和战略辅之以上述措施的良好平衡以及卫生促进和疾病预防，早期诊断，治疗和康复等，对于发展地方，国家和区域级的非传染病综合规划非常重要。

基本要素

11. **公共卫生政策。**预防和控制非传染病是持续的人类发展和公共卫生的一个组成部分，由于很多早夭可以预防，而且发病率给卫生和社会系统带来沉重负担。如卫生促进渥太华宪章（1986年）所规定，在国家级，卫生部发挥着促进作用，它必须保持其决定国家卫生政策的能力并帮助管理健康保护和卫生资源的发展，根据现有专长和积极性，监测人口的健康和卫生保健质量，并在卫生服务机构的不同级别上反映部门间和多学科的职责。

12. **合作与协调。**除了重要的部门间行动以外，正如雅加达宣言（1997年）进一步强调的，在卫生部，非政府组织，私立部门和社区团体之间有必要，也有机会进行合作。非政府组织提供了国家和国际各自努力的机会，以期发现共同基础，并就非传染病的预防和控制进行协调。维多利亚宣言（1992年）阐述的国际“心脏健康行动”是对抵抗心血管疾病作出这种国际努力的一个榜样。

13. **卫生服务机构的方向和人类资源。**对非传染病的预防需要在卫生部门改革的基础上采取一种双重途径作法：(1)履行“新的”公共卫生职能，以应付以社区为基础的预防框架和与卫生保健实施服务机构密切合作的挑战；(2)依赖现有服务机构平衡贯穿整个生命时期的预防行动，并支持学校卫生规划，以便建立健康的饮食和运动模式，并预防在早年形成吸烟习惯。对于存在特定高危人群组的地方而言，特别重要的是应对某些疾病或症状采取将非药物治疗与经济有效的药物治疗相结合的适宜治疗方案，特别是在药物有限的发展中国家尤为如此。卫生保健提供者必须具备良好的知识和交流技能，并首先通过继续教育获得预防工作方面的培训。然而，更加

注重实效地将公共卫生引入医学和护理的前后教育应成为一项改革目标。卫生部门核心职能的这样一项综合措施将逐渐持续下去。

14. **监测，检查和评价**。制定规范和标准的一个数据库是确保非传染病规划进行计划，监测评价并提供反馈的基本条件。与传染病相比较，要花更长的时间改变非传染病的变率。因此，必须确定危险因素并具备衡量这种变化的指数，以便在实施过程中调整规划。在制定可靠的数据评价趋势和比较各国经验方面，世界卫生组织的经验是非常珍贵的。

15. **应用数据和确定研究需求**。为了充实现有数据，应就更有效地支持社区规划，效率更高的初级卫生保健工作队，为减少危险和病例管理而采取的经济有效的临床措施方面进行业务研究。还应就妇女和老年人的非传染病方面，以及就疾病的遗传倾向和抵抗力方面开展进一步的研究。

国际行动和世界卫生组织的作用

16. 预防和控制非传染病的工作目前因每个会员国无组织的活动而受到限制。需要采取全球行动补充这项工作并在有需求的地方帮助发起规划，由于很多危险是国际性的，例如推销烟草或使人发胖的食物所产生的危险，至于环境污染则更不在话下。世界卫生组织已调动国际社会制定预防心血管疾病，癌症，糖尿病，慢性风湿性疾病和口腔卫生，以及有关流行病学，预防和治疗等方面的行动标准和规范。

17. 鉴于疾病的负担日益沉重，卫生组织必须在预防非传染病的国际合作中发挥领导作用，利用其所掌握的资源及合作机会支持和协调下述工作：(1)建立区域合作网络以促进综合预防和控制工作；(2)制定规范和标准并在适宜时予以修订；(3)加强会员国的技术能力以便制定从研究和示范项目到综合国家规划方面的政策和规划。

执行委员会的行动

18. 执行委员会拟可建议总干事制定一项非传染病的预防和控制计划，以便在会员国实施切实有效的规划中提供支持；要求总干事促进和支持发展全球，国家和地区的监测系统；并将加强实施这些措施的能力作为当务之急。

= = =