

2026 年 5 月 22 日

脂肪性肝病：全球非传染性疾病应对工作中缺失的环节

第七十九届世界卫生大会，

审议了总干事的综合报告¹；

认识到脂肪性肝病（涵盖代谢功能障碍相关脂肪肝病，包括较严重的代谢功能障碍相关脂肪肝、酒精相关肝病以及代谢功能障碍相关酒精性肝病^{2,3}）是慢性肝病增长最快原因之一，全球约有 17 亿患者，各年龄组人群患病率显著，随着全球肥胖症、2 型糖尿病及其他代谢风险因素的上升，在有害使用酒精持续造成全球公共卫生负担的情况下，脂肪性肝病患病率预计将进一步上升^{2,4}；

关切地注意到脂肪性肝病涵盖一系列慢性肝病，高风险人群尤其面临疾病发展风险，例如发展为脂肪性肝炎和肝纤维化，在某些情况下可能发展为肝硬化甚至肝癌；

认识到与脂肪性肝病相关的发病率和死亡率由主要非传染性疾病常见可改变的风险因素驱动，这些风险因素包括但不限于不健康饮食、肥胖症、缺乏身体活动、烟草使用和酒精有害使用，并注意到有新的证据显示存在其他促成因素，同时进一步认识到脂肪性肝病与 2 型糖尿病、心血管疾病、慢性肾病及其他代谢性病症密切相关，从而加重了非传染性疾病的总体负担，并强调指出综合全面开展公共卫生应对工作的必要性；

确认脂肪性肝病是造成肝脏相关发病率和死亡率的一个主要原因，是高收入国家肝移植的一项重要指征³，它还迅速加重发展中国家负担，发展中国家面临较广泛的卫生系统资源挑战，其早期检测、诊断和治疗能力继续受限；

¹ 文件 A79/5。

² Rinella ME、Lazarus JV、Ratzliff V、Francque SM、Sanyal AJ、Kanwal F 等人，[“关于新脂肪性肝病命名法的多学会德尔菲共识声明”](#)。《肝病学杂志》。2023 年；79, 1542-1556. doi.org/10.1016/j.jhep.2023.06.003。

³ Younossi ZM、Kalligeros M、Henry L。 [“代谢功能障碍相关脂肪性肝病的流行病学”](#)。Clin Mol Hepatol。2025 年；31(Suppl): S32-S50. doi.org/10.3350/cmh.2024.0431。

⁴ [《2018 年酒精与健康全球状况报告》](#)。日内瓦：世界卫生组织；2018 年（2026 年 3 月 25 日访问）。

关切地注意到新预测显示全球脂肪性肝病负担持续显著增加，包括发展为失代偿期慢性晚期肝病和肝癌，以及导致专业医疗需求上升，进而对全球卫生系统造成严重影响⁵；

关切地注意到儿童和青少年脂肪性肝病患病率持续上升，这尤其与儿童肥胖率上升、不健康饮食模式和缺乏身体活动相关，可能对健康、人力资源和可持续发展带来长期后果，特别是在资源有限的环境中；

认识到脂肪性肝病造成重大经济后果，包括导致医疗支出增加、生产力下降和长期残疾，对卫生系统带来额外负担，并不成比例地影响包括那些难以获得可负担的公平医疗服务的人群和难以获得健康促进服务的人群，从而加剧现行卫生不公平现象；

注意到脂肪性肝病在国家卫生系统及全球范围内被低估、诊断不足且数据有限，阻碍了及时预防、早期发现和治疗，进一步加剧了现行卫生不公平现象，尤其在发展中国家中；

还注意到政策制定者、卫生专业人员和公众对脂肪性肝病的认知有限，导致诊断不足、就医延迟、融入非传染性疾病项目的程度有限以及在资源分配方面的挑战；

忆及联合国大会第 68/300 号决议（2014 年），特别是忆及 2015 年联合国大会第 70/1 号决议（“变革我们的世界：2030 年可持续发展议程”）确定了可持续发展目标 3.4，即确定到 2030 年，以 2015 年为基准，通过预防和治疗，将非传染性疾病导致的过早死亡减少三分之一；

还适当忆及联合国大会在第 73/2 号决议（2018 年）中通过的联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议政治宣言，该宣言呼吁加强对非传染性疾病预防和控制及其共同风险因素的行动，强调急需加快实施具成本效益的循证措施，加强问责和监测，并推进公平的综合卫生应对工作；

适当忆及联合国大会在第 80/117 号决议（2025 年）中通过的联大预防和控制非传染性疾病及促进精神卫生和健康问题第四次高级别会议政治宣言，各会员国在该宣言中承诺采取行动预防肝癌和其他肝脏疾病，包括扩大乙型肝炎和丙型肝炎预防、诊断和治疗，开展乙型肝炎疫苗接种，实施旨在及早发现肝癌并提高生存率的监测，并加强对非酒精性脂肪性肝病的筛查和管理；

适当忆及关于联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议政治宣言的后续行动的 WHA72(11)号决定（2019 年），该决定确认了世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划⁶的目标，作为对实现可持续发展目标具体目标 3.4 的贡献，并将全球行动计划的期限延长至 2030 年，以便与《2030 年可持续发展议程》保持一致；

⁵ Estes C、Razavi H、Loomba R、Younossi ZM、Sanyal AJ。 [“对流行的非酒精性脂肪性肝病进行建模分析表明疾病负担呈指数级增加”](#)。《肝病学》。2018; 67(1), 123–133. doi.org/10.1002/hep.29466。

⁶ 见文件 WHA66/2013/REC/1，WHA66.10 号决议和附件 4。

还适当忆及联合国大会在第 74/2 号决议（2019 年）中通过的全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言，该宣言承诺到 2023 年逐步新增 10 亿获医保人口，使其得享优质的基本卫生服务，获得质优、安全、有效、负担得起的基本药物、疫苗、诊断方法、医疗保健技术，以期到 2030 年实现全民健康覆盖，并忆及联合国大会在第 78/4 号决议（2023 年）中通过的全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言，其中重申综合卫生响应的重要性，并承诺不让任何人掉队；

强调通过生命周期管理方法、初级卫生保健和全民健康覆盖有效促进健康以及在更广泛非传染性疾病议程中预防和管理脂肪性肝病的重要性；

认识到需要统一针对非传染性疾病风险因素，考虑到脂肪性肝病的各种不同情况，投资于研究和创新，包括投资于数字健康解决方案、公共卫生领域健康促进和疾病预防措施、及时诊断工具以及具成本效益的循证干预措施，同时加强卫生信息系统，根据个人和人群的健康需求，改善国家和全球应对脂肪性肝病工作；

还强调需要采用全政府和全社会综合循证预防和控制脂肪性肝病措施，包括实行有关政策促进健康饮食，增加身体活动和减少过量摄入饱和脂肪及游离糖，实施符合世卫组织 2022-2030 年全球酒精行动计划的酒精战略、干预措施和政策，以便将有效实施减少有害使用酒精战略作为公共卫生优先事项，同时根据国家优先事项和能力，采取多部门一致的政策行动，处理健康问题的社会和环境决定因素以及经济、商业和市场因素对健康的影响；

认识到世卫组织在各会员国及相关利益攸关方合作下目前开展工作以支持针对非传染性疾病和代谢疾病采取具成本效益的循证行动的重要性，以及该工作对预防和控制脂肪性肝病的相关性，

1. 鼓励会员国⁷：

- (1) 根据国家具体情况和重点，并遵循关于非传染性疾病和全民健康覆盖的相关联合国政治宣言下的现有承诺，就脂肪性肝病采取行动；
- (2) 根据国家流行病学和卫生系统情况，将脂肪性肝病防治纳入国家非传染性疾病战略、行动计划和监测框架，或在已纳入的情况下继续加以推进，同时酌情确保政策一致性，并与加快实现 2030 年可持续发展目标具体目标 3.4 的承诺保持一致；
- (3) 加强多部门行动，应对脂肪性肝病和其他非传染性疾病共同风险因素，途径包括采取立法和监管措施来促进健康饮食，增加身体活动和减少过量摄入饱和脂肪及游离糖；实施符合世卫组织 2022-2030 年全球酒精行动计划的酒精战略、干预措施和政策，以便将减少有害使用酒精作为公共卫生优先事项有效落实相关全球战略；以及酌情应用世卫组织“最合算”的干预措施⁸；

⁷ 适用时，还包括区域经济一体化组织。

⁸ [《应对非传染性疾病：预防控制非传染性疾病的最合算措施和其它推荐的干预措施》第二版](#)。日内瓦，世界卫生组织；2024 年（2026 年 3 月 25 日访问）。

- (4) 将健康促进以及脂肪性肝病的预防、筛查、早期发现、诊断和管理纳入或继续纳入全民健康覆盖范围内的基本卫生保健服务包，重点关注初级卫生保健、公平性和可及性，以及基于国家能力分阶段实施；
- (5) 在政策制定者、卫生专业人员和公众中加强关于脂肪性肝病的认识和教育举措，减少污名并增强个人和社区采取更健康生活方式的能力；
- (6) 酌情在更广泛的非传染性疾病议程内制定针对脂肪性肝病的国家投资论证，着重说明经济负担、健康不平等问题以及防控措施的投资回报；
- (7) 根据现有的非传染性疾病框架和可持续发展目标进程，加强对脂肪性肝病的国家监控、监测和问责机制，并加强国家报告工作，同时避免系统重复；
- (8) 加强卫生系统，特别是初级卫生保健系统，确保脂肪性肝病患者，尤其是儿童患者，普遍获得负担得起的高质量全面卫生保健服务；
- (9) 继续投资于研究与创新，包括数字健康解决方案和具有成本效益的工具，以用于脂肪性肝病的筛查、预防、诊断和管理，目标是满足个人和人群的健康需求，并促进公平获得负担得起、安全、有效且有质量保证的诊断工具、治疗方法和技术，同时尊重国际规则和与之相符的国家规则；
- (10) 促进政策制定者、政府卫生和研究部门、学术机构、临床医生、患者组织、私营部门和民间社会之间开展合作，同时考虑到防止利益冲突的必要性，以便推动就脂肪性肝病防控采取综合行动，促进知识共享与创新，加强问责制，并确保此类合作与全球非传染性疾病行动，国家卫生重点事项和 2030 年可持续发展议程保持一致；
- (11) 在相关多边论坛内提高对脂肪性肝病及其风险因素的认识，从而确保给予持续且具体的政治关注，并探索途径，根据国家战略和重点事项将脂肪性肝病纳入卫生政策与规划；以及
- (12) 适当定期评估包括脂肪性肝病在内的国家非传染性疾病行动计划的实施情况，并在可能情况下审查其对实施全球和区域非传染性疾病相关行动计划的贡献；

2. 要求总干事：

- (1) 将脂肪性肝病纳入更广泛的非传染性疾病预防、早期发现和管理框架，并通过全社会参与方针，包括通过实施世卫组织 2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划及其路线图，加强就脂肪性肝病持续开展多部门合作；
- (2) 根据世卫组织《2025-2028 年第十四个工作总规划》和重点职能，应会员国要求向其提供技术支持，以便在当前卫生保健服务提供模式、人力资源能力、监控系统 and 转诊路径内加强脂肪性肝病综合服务，并特别关注发展中国家和高风险人群；

- (3) 通过推广使用与脂肪性肝病相关的世卫组织现有指导和操作工具，并酌情促进将其融入各种相关技术领域，为会员国提供支持；
- (4) 酌情根据《与非国家行为者交往的框架》，将脂肪性肝病纳入全球、区域和国家层面为加强相关伙伴、学术机构和民间社会的合作而开展的持续努力，以便调动资源，促进研究与创新，推动公平获得诊断工具、药物和数字工具，并促进非传染性疾病和脂肪性肝病相关技术交流，同时尊重国际规则；
- (5) 继续根据世卫组织现有职权范围，在所有相关的世卫组织规划中发挥世卫组织在预防和控制非传染性疾病领域的领导和协调作用，包括通过世卫组织 **2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划**、世卫组织应对心血管代谢疾病的战略方针及其他适当框架；
- (6) 通过为响应关于联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议政治宣言（经联合国大会 **2018 年第 73/2 号决议**通过）的后续行动的 **WHA72(11)**号决定（**2019 年**）而提交的报告（该报告还将涵盖联大预防和控制非传染性疾病及促进精神卫生和健康问题第四次高级别会议的成果），每两年向世界卫生大会报告本决议的执行情况，说明在全球非传染性疾病议程框架内应对脂肪性肝病取得的进展。

2026 年 5 月 22 日，第六次全体会议
A79/VR/6
