

加强心脑血管疾病监管提升市民健康水平 远离“健康头号杀手”重庆在行动



随着人口老龄化加剧，我国正面临心脑血管疾病负担持续增加的巨大压力。据国家心血管病中心发布的《中国心血管健康与疾病报告2021》数据显示，我国约有3.3亿名心血管病患者，心血管疾病已成为我国慢病“主力军”，严重危害人们的健康，心脑血管疾病也被称为威胁人类健康的“头号杀手”。

冬季是心脑血管疾病的高发期，居民应该如何科学预防？如何降低心脑血管疾病发病率、死亡率和疾病负担？为推进健康中国专项行动心脑血管疾病防治行动，我市采取了哪些措施？从职能部门到基层卫生院，又如何保障居民心脑血管健康？远离“健康头号杀手”，重庆在行动。

市疾控中心慢病所所长、主任医师 丁贤彬： 多措并举、稳步推进 我市心脑血管疾病防治成效显著

“心脑血管疾病是危害重庆居民健康的第一大疾病，比肿瘤死亡率还高。”重庆市疾控中心慢病所所长、主任医师丁贤彬表示，近年来，在人口老龄化和心脑血管疾病相关危险因素持续流行的双重压力下，我国心脑血管疾病发病率呈快速上升趋势。

做好心脑血管疾病的三级预防，能科学有效的管理心脑血管疾病。一级预防是针对病因预防，即倡导不吸烟、不饮酒、主动锻炼、合理膳食、健康体重等，控制心脑血管疾病的相关危险因素，从根本上预防疾病的发生；二级预防是针对高危人群和患者的早发现、早诊断、早治疗；三级预防是对患者进行康复治疗，防止病情恶化，预防并发症和伤残，提高生存质量。

我市持续全面推进心脑血管疾病防治行动。2021年，我市加强心脑血管疾病发病监测和高危人群筛查干预，共筛查16万余人；开展高血压、高血糖、高血脂“三高共管”试点工作；开展公共卫生应急技能培训和技能比赛，强化自动体外除颤器(AED)配置；开展心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目、卒中高危人群筛查及综合干预项目，全面

促进心脑血管疾病高危人群和患者的早发现、早干预和早治疗。

2021年全市心脑血管疾病发病率同比下降15.36%，死亡率同比下降0.99%；30—70岁人群因心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率2021年指标值为12.8%，2020年指标值为13.66%，同比明显下降，且提前达到健康中国行动2022年目标值(≤15.9%)的要求。

我市将继续加大对心脑血管疾病防治知识宣传，通过媒体报道、科普讲座等方式提高居民对于健康知识的认知水平；常规开展心脑血管疾病监测相关工作，加强心脑血管事件监测报告工作的管理和市级平台的应用；大力推进“三减三健”，即减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼，控制心脑血管疾病共同的危险因素；持续组织实施心血管疾病早期、卒中高危人群筛查与干预项目；继续推进“三高共管”工作，对高血压、高血脂、高血糖高危人群开展患病风险评估和干预指导，切实降低心脑血管疾病的发病风险，预防心脑血管疾病的发生。



丁贤彬



何泉

重庆医科大学附属第一医院心血管内科主任医师 何泉： 自我管理、预防为主 警惕秋冬心血管疾病频发

“秋冬季节是心脑血管疾病的高发期，尤其是中老年人更应当加强自我管理，谨防心脑血管疾病突发。”重庆医科大学附属第一医院心血管内科主任医师何泉向大众发出温馨提醒。

针对秋冬季节心脑血管疾病高发的原因，何泉表示，一方面，秋冬室内外温差大，使动脉斑块破裂血栓形成、血管破裂出血的风险增加，导致心绞痛、心肌梗死、脑卒中等疾病发生率显著增高。另一方面，天气寒冷时，人们会摄入高热量食物、饮酒量增加、户外活动减少，体重增加，这些因素都会导致动脉粥样硬化心脑血管疾病发病率的升高。

心脑血管疾病的高发人群，特别是老年人，在秋冬季节应当保持健康的生活方式，特别要注意保暖，预防感冒，适量饮水、坚持运动，调整好心态。对于有高血压、高血脂症、糖尿病等慢性疾病的患者要定期体检，在医生指导下通过生活方式改变及药物治疗控制和预防疾病发生。如果出现胸闷、胸痛、心悸、呼吸困

难、头痛、头昏、机体运动及感觉异常等症状要及时就医，尤其是突发持续胸闷不适要及时拨打急救电话。

心脑血管疾病是可防可控的疾病，且防大于治。通过对各种危险因素的有效识别、控制和干预，可以有效地预防、控制此类疾病的发生。因此，做好心脑血管疾病高危人群早期筛查与综合干预意义重大。

为此，重庆医科大学附属第一医院牵头进行了“重庆慢性病防控科技综合示范研究”项目，持续推进慢性病综合防控，不断增进群众健康福祉。

该研究抽取了重庆市9个区县约40个社区，共3万名40岁以上，至少有一项心血管疾病危险因素的人群使用“慢病防控一管通”手机APP。该平台可对患者进行心脑血管患病率、治疗状况、危险因素的调查及健康教育，同时大众也能通过平台与管理医生进行咨询与互动，医生可在线了解患者健康状况，慢性病患者足不出户就能获得专业的健康指导。

渝中区疾控中心健康教育与慢性病防治科科长 张雍： 医防融合、“三高共管” 提升心脑血管疾病防控水平

脑卒中作为一种急性脑血管疾病，具有发病率高、致残率高、死亡率高、复发率高和经济负担高的“五高”特点，是威胁我国国民健康的主要慢性非传染性疾病之一。

为了推广普及脑卒中高危人群防治适宜技术，提高脑卒中知晓率、治疗率和控制率，推动脑卒中防治工作由疾病治疗向健康管理转变，我市自2013年起开展脑卒中高危人群筛查及综合干预项目，并在渝中区、渝北区、九龙坡区、万州区四个区县开展项目试点。

“作为重庆市脑卒中高危人群筛查及综合干预项目的试点区域，渝中区探索出一条脑卒中综合防治的新路子，并取得良好成效。”渝中区疾控中心健康教育与慢性病防治科科长张雍表示。

速度是心脑血管疾病患者抢救的关键。2013年起，渝中区在区内建立起卫生行政—疾控中心—脑卒中基地医院—社区中心的人群脑卒中综合防治工作新模式，大力发展卒中1小时、胸痛1小时救治圈，建立起高效的基层医疗机构与基地医院的快速转诊通道，畅通抢救生命“绿色通道”，控制并降低渝中区心脑血管疾病的发病

率、复发率、致残率和死亡率。疾病监测数据显示，渝中区2021年脑卒中死亡率为58.09/10万，较2013年死亡率(81.69/10万)有显著下降，卒中综合防控成效初显。

除脑卒中综合防治工作外，针对目前很多老年人集高血压、高血脂、高血糖等多种疾病于一身的现象，渝中区还在今年正式推进“三高共管”试点工作。建立健全以卫生行政为主导，以疾控中心、综合性医疗机构为技术指导机构，基层社区卫生服务中心为网底的多病共管防治体系。

“三高共管”工作服务的核心是针对超重肥胖、血压血糖增高、血脂异常等高危人群开展患病风险评估和干预指导，促进心脑血管疾病早发现、早干预。主要实施内容为开展心脑血管疾病等重点慢性病筛查，对筛查对象进行个体化风险分级评估；组织开展重点人群综合干预与随访管理，并为所有筛查对象提供多种形式的健康教育与健康促进活动。

不仅如此，渝中区还打造了“10分钟医疗卫生服务圈”，依托区域卫生信息平台 and 渝中区6家三级医院、2家二级医院、11家街道社区卫生服务中心形成了多层次、多形式的区域医疗联合体及多个专科联盟。



脑卒中义诊宣传

长寿区第三人民医院副院长 杨莉： 健康生活、“健教”先行 守护心脑血管健康

健康中国行动中提出，到2022年和2030年，高血压患者规范管理率分别不低于60%和70%；高血压治疗率、控制率持续提高。高血压是心脑血管事件链的第一环，容易导致心血管不良事件，如心肌梗死、脑卒中甚至是死亡，在我国心脑血管病患者中，高血压人群占比权重遥遥领先。

“要实现高血压治疗率、控制率持续提高的目标，控制心脑血管疾病危险因素要从源头抓行动，通过社区健康教育的有效实施可大大减少心脑血管疾病的发生。”长寿区第三人民医院副院长杨莉表示，为提高民众对心脑血管疾病的预防意识和应对能力，长寿区深入开展了各种形式的健康知识宣传

普及活动。

通过在社区设置健康教育宣传栏，举办心脑血管疾病义诊活动、健康知识讲座、微信健康群知识推送等形式开展心脑血管疾病健康知识宣传，不仅加强了辖区居民的疾病预防意识，提高了居民的健康水平，还有效降低了居民心脑血管疾病的患病风险。

不仅如此，长寿区还通过建立多学科管理团队、优化医院医生配置，积极推行分级诊疗和双向转诊模式，促进人员、药品、设备向基层医院流动，并严格以心脑血管疾病指南为依据开展规范化诊疗和长期的随访管理，提高心脑血管患者的整体救治水平。

石柱县石家乡卫生院院长 唐宗森： 提升基层服务能力 打通心脑血管防治“最后一公里”

如何有效控制血压、血脂、血糖水平？基层在心脑血管疾病等慢性疾病防控中担任了什么角色？起到了什么样的作用？

高血压与血脂异常关系密切，且具有协同作用，控制血压、血脂、血糖水平是降低心脑血管病患者死亡率的关键环节。基层医院作为心脑血管疾病防控的主战场，基层医务人员普及心脑血管疾病相关防控知识，为群众提供健康管理，打通心脑血管防治的“最后一公里”至关重要。

在石柱县石家乡卫生院，每天上午医生们在医院开展临床诊疗工作，下午他们则化身家庭医生，走村入户对群众开展疾病筛查和健康巡诊、指导服务。

据石柱县石家乡卫生院院长唐宗森介绍，为落实国家基本公共卫生服务工作，推进群众心脑血管疾病健康管理，自2021年7月开始，医院建立了3个家庭医生服务团队，一个团队包含医生(中医医生)、护士、公

卫人员和村医，每季度家庭医生服务团队对全乡所有常住居民进行一次入户健康指导，积极宣传普及心脑血管疾病健康知识、提供针对性的健康指导、开具健康处方、实现健康危险因素干预全覆盖。

通过入户巡诊对居民进行健康教育和指导，群众与卫生院的家庭医生们建立了良好的关系，更愿意听从医务人员的指导，按时规范服药，并开始有意识的调整饮食与生活习惯，部分心脑血管病患者也因此实现了血压、血糖的有效控制。

此外，石家乡卫生院还对辖区内所有慢病患者，特别是心脑血管疾病患者建立专案，安排临床一线医务人员对所有慢病患者进行健康管理，指导慢病患者开展自我健康管理，村医和公卫人员负责资料的收集和统计分析。

韩洁洋 图片由各受访单位提供



脑卒中防治社区宣传