

国家卫生健康委员会司(局)便函

国家卫生健康委疾控局关于开展 2021 年 慢性病系列宣传日活动的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委疾控处，中国疾控中心、国家心血管病中心：

为贯彻落实《健康中国行动（2019-2030 年）》有关要求，加强心脑血管疾病、糖尿病等重大慢性病防治宣传引导，营造慢性病防控“人人参与、人人享有”的良好氛围，现就做好 2021 年全国高血压日、世界卒中日、联合国糖尿病日主题宣传活动通知如下：

一、宣传主题

（一）全国高血压日。2021 年 10 月 8 日是第 24 个“全国高血压日”，宣传主题是“血压要知晓，降压要达标”。

（二）世界卒中日。2021 年 10 月 29 日是第 16 个“世界卒中日”，宣传主题是“警惕卒中症状，尽早识别救治”。

（三）联合国糖尿病日。2021 年 11 月 14 日是第 15 个“联合国糖尿病日”，宣传主题是“人人享有糖尿病健康管理”。

二、工作要求

（一）提高认识，持续发力。各地要将慢性病防治主题宣传活动作为落实健康中国行动的重要举措，利用系列宣传日活动契机，广泛宣传“每个人是自己健康第一责任人”理念，倡导群众主动践行健康文明的生活方式，广泛传播心脑血管疾病、糖尿病等重大慢性病防治知识，切实提高大众慢性病防治素养水平。

（二）创新形式，扩大影响。各地要结合当前新冠肺炎疫情防控要求，积极创新宣传形式和载体，线上线下相结合，主题宣传和日常宣教相结合，充分发挥网络、微博、微信等新媒体宣传平台作用，广泛动员社会组织、企事业单位、基层社区等力量，营造强大持久的宣传声势。

（三）聚焦重点，务求实效。各地要紧紧围绕宣传主题，集思广益、精心策划，注重宣传效果，力戒形式主义，广泛组织开展慢性病防治科普知识进社区、进单位、进乡村、进家庭等活动，让宣传活动贴近群众生产生活，切实提高宣传活动的群众参与度、社会覆盖面，提升宣教传播效果。

三、其他安排

（一）中国疾病预防控制中心、国家心血管病中心、国家卫生健康委脑卒中防治工程委员会、全国脑防办、中国卒中学会、中华医学会糖尿病学分会等机构组织将在主题宣传日前后组织开展系列宣传活动，并为各地宣传活动提供技术支持。请各地积极组织，共同营造群防群控的良好氛围。

（二）为便于各地更好地开展主题宣传活动，我委组织编制了高血压、脑卒中、糖尿病防治宣传要点（见附件），并委托国家心血管病中心、国家卫生健康委脑卒中防治工程委员会、中华医学会糖尿病学分会围绕宣传主题制作了宣传海报、视频等宣传材料，将陆续上传到各机构或组织的官网或微信公众号，请各地根据需要自行下载使用，以配合宣传活动的开展。

- 附件：1. “全国高血压日”宣传要点
2. “世界卒中日”宣传要点
3. “联合国糖尿病日”宣传要点



国家卫生健康委疾控局

2021年9月18日

（信息公开形式：主动公开）

附件 1

“全国高血压日”宣传要点

一、预防高血压，从每一天做起：限盐减重多运动，戒烟戒酒心态平

1、限制钠盐摄入：钠盐摄入过多，高血压的风险增加，长期限盐可延缓血压随年龄增长而上升的速度。我国平均食盐摄入量超过 9g / 日，世界卫生组织推荐每人食盐摄入量不超过 5g/日。

2、减轻体重：超重和肥胖可促使血压上升，增加患高血压的风险，腹型肥胖可能与高血压有更强的相关性。建议超重和肥胖者减轻体重。

3、适量运动：运动可降低交感活性、缓解紧张情绪、减轻体重，降低高血压发生风险。建议根据自身条件适量有氧运动、进行肌肉力量练习和柔韧性练习。

4、戒烟：吸烟可增加心脑血管病风险，建议戒烟。

5、戒酒：大量饮酒使血压升高，不饮酒对健康最有益。推荐高血压患者不饮酒。目前在饮酒的高血压患者，建议戒酒。如暂时无法完全戒酒，应尽可能减少饮酒量。

6、保持心理平衡：长期精神紧张或焦虑、抑郁状态可增加高血压的患病风险。应保持积极乐观的心态，避免负面情绪。必要时积极接受心理干预。

二、血压超过 140/90 (mmHg) 要关注

1、未使用降压药物的情况下，非同日 3 次诊室血压超过 140/90mmHg，可诊断为高血压，并开始治疗。

2、血压超过 130/80mmHg 以上即应引起关注，随着血压的升高，可能带来心脑血管的危害。

三、控制高血压，保护心脑血管

1、高血压最主要的危害是导致心脑血管等重要脏器的损害，甚至危及生命，因此应积极治疗，控制血压。治疗策略包括健康生活方式和药物治疗。

2、所有患者坚持健康生活方式。健康生活方式干预可有效降低血压或直接降低心脑血管病发生风险（健康生活方式六部曲：限盐减重多运动，戒烟戒酒心态平）。

3、单纯生活方式干预无法达标的高血压患者，应接受降压药物治疗。

四、平稳降压，长期达标

1、高血压患者应坚持长期服药，鼓励选择每天需服用 1 次的长效降压药物，以确保平稳降压。

2、血压达标标准：一般高血压患者，血压降至 140/90mmHg 以下，合并糖尿病、冠心病、心力衰竭或慢性肾脏疾病伴有蛋白尿的患者，如能耐受，应降至 130/80mmHg 以下；年龄在 65 ~ 79 岁的患者血压降至 150/90mmHg 以下，如能耐受，可进一步降至 140/90mmHg 以下；80 岁及以上患者降至 150/90mmHg 以下。

附件 2

“世界卒中日”宣传要点

一、什么是脑卒中？脑卒中有什么危害？

脑卒中俗称“中风”，是一种急性脑血管疾病，是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致脑组织损伤的一组疾病。脑卒中具有发病率高、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。

脑卒中发病急、病情进展迅速、后果严重，可导致肢体瘫痪、语言障碍、吞咽困难、认知障碍、精神抑郁等危害，给个人、家庭和社会带来沉重的疾病负担。

二、脑卒中的危险因素有哪些？

脑卒中是可防可控的。可干预的危险因素包括高血压、糖尿病、血脂异常、房颤、吸烟、酒精摄入、不合理膳食、超重或肥胖、运动缺乏、心理因素等。

三、怎样预防脑卒中发生或复发？

养成健康的生活方式，定期进行脑卒中危险因素筛查，做到早发现、早预防、早诊断、早治疗，就可以有效的防治脑卒中。

（一）日常生活习惯和行为应注意以下 7 点：

1、清淡饮食；

- 2、适度增强体育锻炼；
- 3、克服不良习惯，如戒烟酒、避免久坐等；
- 4、防止过度劳累；
- 5、注意天气变化；
- 6、保持情绪稳定；
- 7、定期进行健康体检，发现问题早防早治。

（二）有相关疾病的患者应重点注意以下 5 点：

- 1、高血压患者，应注意控制高血压；
 - 2、高血脂症患者，应注意控制血脂；
 - 3、糖尿病患者应积极控制血糖；
 - 4、房颤或有其他心脏疾病患者，应控制心脏病相关危险因素。
- 5、有以上疾病的患者，应定期到医院复诊。

四、怎样识别脑卒中？

脑卒中的症状主要包括突然出现的口眼歪斜、言语不利、一侧肢体无力或不灵活、行走不稳、剧烈头痛、恶心呕吐、意识障碍等。脑卒中可防可治。根据“中风 120”“BE FAST 口诀”识别脑卒中早期症状简便有效。

（一）“中风 120” 口诀。

- “1” 代表 “看到 1 张不对称的脸” ；
- “2” 代表 “查两只手臂是否有单侧无力” ；
- “0” 代表 “聆（零）听讲话是否清晰” 。

（二）“BE FAST 口诀” 。

“B” ——Balance 是指平衡，平衡或协调能力丧失，突然出现行走困难；

“E” ——Eyes 是指眼睛，突发的视力变化，视物困难；

“F” ——Face 是指面部，面部不对称，口角歪斜；

“A” ——Arms 是指手臂，手臂突然无力感或麻木感，通常出现在身体一侧；

“S” ——Speech 是指语言，说话含混、不能理解别人的语言；

“T” ——Time 是指时间，上述症状提示可能出现卒中，请勿等待症状自行消失，立即拨打 120 获得医疗救助。

五、哪些时刻容易发生脑卒中？

- 1、情绪过度兴奋时；
- 2、从暖和房间突然到寒冷空间时；
- 3、上厕所用力时；
- 4、职场压力过大或过劳时；
- 5、冬天洗澡时；
- 6、夏天运动大量出汗时。

六、发生脑卒中怎么办？

时间就是大脑，时间就是生命。及时发现卒中的早期症状极其重要，越早发现，越早治疗，效果也就越好。患者在发病后立即送达有救治能力的医院或卒中中心单位，得到规范的治疗，可增加恢复的机会，提高生活质量。

七、脑卒中的康复治疗有哪些？

脑卒中患者常存在各种后遗症，包括肢体活动障碍、言语不清等，严重影响生活。及时的康复治疗对于脑卒中后遗症的恢复是至关重要的。理论上讲，只要患者生命体征平稳即可开始进行康复治疗，越早的开展规范的康复治疗，患者的预后将会越理想。脑卒中的康复治疗包括物理疗法、作业疗法、言语治疗、心理治疗、矫形器治疗、中国传统治疗以及康复护理等。康复治疗需由康复医师、治疗师、护士共同进行，针对各方面后遗症进行分析评定，制定个体化、规范化的康复治疗方案，开展综合、全面、系统的康复治疗。

附件 3

“联合国糖尿病日”宣传要点

一、糖尿病高危人群

具备以下因素之一，即为糖尿病高危人群

- 1、年龄 ≥ 40 岁；
- 2、超重与肥胖；
- 3、高血压；
- 4、血脂异常；
- 5、静坐生活方式；
- 6、糖尿病家族史；
- 7、妊娠糖尿病史；
- 8、巨大儿（出生体重 $\geq 4\text{Kg}$ ）生育史。

$6.1\text{ mmol/L} \leq \text{空腹血糖 (FBG)} < 7.0\text{ mmol/L}$ ，或 $7.8\text{ mmol/L} \leq \text{糖负荷 2 小时血糖 (2hPG)} < 11.1\text{ mmol/L}$ ，为糖调节受损，也称糖尿病前期，属于糖尿病的极高危人群。

二、糖尿病定义

糖尿病是由于胰岛素分泌及（或）作用缺陷引起的以血糖升高为特征的代谢病。糖尿病的典型症状是“三多一少”（多饮、多食、多尿、体重减轻），出现糖尿病典型症状并符合以下任何一个条件的人，可以诊断为糖尿病：

- 1、一天中任一时间血糖 $\geq 11.1\text{ mmol/L}$ (200mg/dl)；

- 2、空腹血糖水平 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ (126mg/dl) ;
- 3、口服葡萄糖耐量试验 2 小时血糖水平 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ (200mg/dl) 。

三、糖尿病控制不良将产生严重危害

糖尿病患者常伴有脂肪、蛋白质代谢异常，长期高血糖可引起多种器官，尤其是眼、心、血管、肾、神经损害或器官功能不全或衰竭，导致残废或者过早死亡。糖尿病常见并发症包括卒中、心肌梗死、视网膜病变、糖尿病肾病、糖尿病足等。

- 1、糖尿病患者发生心脑血管疾病的危险性较同年龄、性别的非糖尿病人群高出 2-4 倍，并使心脑血管疾病发病年龄提前，病情更严重；
- 2、糖尿病患者常伴有高血压和血脂异常；
- 3、糖尿病视网膜病变是导致成年人群失明的主要原因；
- 4、糖尿病肾病是造成肾功能衰竭的常见原因之一；
- 5、糖尿病足严重者可导致截肢。

四、糖尿病的预防

- 1、普及糖尿病防治知识；
- 2、保持合理膳食、经常运动的健康生活方式；
- 3、健康人群从 40 岁开始每年检测 1 次空腹血糖，糖尿病前期人群建议每半年检测 1 次空腹血糖或餐后 2 小时血糖；
- 4、及早干预糖尿病前期人群；

5、通过饮食控制和运动，使超重肥胖者体重指数达到或接近 24，或体重至少下降 7%，可使糖尿病前期人群发生糖尿病的风险下降 35-58%。

五、糖尿病患者的综合治疗

1、营养治疗、运动治疗、药物治疗、健康教育和血糖监测是糖尿病的五项综合治疗措施；

2、糖尿病患者采取措施降糖、降压、调整血脂和控制体重，纠正不良生活习惯如戒烟、限酒、控油、减盐和增加体力活动，可明显减少糖尿病并发症发生的风险；

3、糖尿病患者自我管理是控制糖尿病病情的有效方法，自我血糖监测应在专业医生和/或护士的指导下开展；

4、积极治疗糖尿病，平稳控制病情，延缓并发症，糖尿病患者可同正常人一样享受生活。

六、糖尿病健康管理的基本要素

1、健康饮食；

2、适量运动；

3、健康教育和心理支持；

4、血糖自我监测；

5、药物治疗（包括胰岛素治疗）。

抄送: 国家卫生健康委脑卒中防治工程委员会办公室、全国脑防办、中国卒中学会、中华医学会糖尿病学分会。
