

中国心血管病报告 2013

REPORT ON CARDIOVASCULAR DISEASES IN CHINA (2013)



国家心血管病中心

National Center for Cardiovascular Diseases, China

中国大百科全书出版社

Encyclopedia of China Publishing House

中国心血管病报告 2013

REPORT ON CARDIOVASCULAR DISEASES IN CHINA (2013)



国家心血管病中心

National Center for Cardiovascular Diseases, China



中国大百科全书出版社

Encyclopedia of China Publishing House

图书在版编目(CIP)数据

中国心血管病报告. 2013/国家心血管病中心编著. —北京: 中国大百科全书出版社, 2014.4
ISBN 978-7-5000-9338-1

I. ①中… II. ①国… III. ①心脏血管疾病—研究报告—中国—2013 IV. ①R54
中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第069771号

责任编辑: 韩小群

中国大百科全书出版社 出版发行

(北京阜成门北大街17号 邮政编码: 100037 电话: 010-88390634)

<http://www.ecph.com.cn>

北京骏驰印刷有限公司印刷(北京市海淀区西北旺镇屯佃工业园区289号)

新华书店经销

开本: 889×1194毫米 1/16印张: 10 字数: 300千字

2014年4月第一次印刷

印数: 1—5000册

ISBN 978-7-5000-9338-1

定价: 100.00元

本书如有印装质量问题, 可与本出版社联系调换。

《中国心血管病报告2013》编委会

主 编：胡盛寿

副主编：高润霖 刘力生 朱曼璐 王文 王拥军 吴兆苏

秘 书：陈伟伟 隋辉 杨进刚

编委会（以姓氏拼音为序）：

陈伟伟	杜万良	何建国	贾伟平	李光伟	李小鹰	李晓玫	李 莹
刘克军	刘 静	罗新锦	米 杰	隋 辉	王春宁	王锦纹	王 薇
王 文	王 玉	王增武	许樟荣	杨晓辉	杨进刚	曾哲淳	张 健
张 澍	张宇辉	赵连成	周 歆	朱 俊	左惠娟		

学术委员会（以姓氏拼音为序）：

陈春明	陈灏珠	陈纪林	陈君石	陈兰英	陈文祥	陈旭利	陈育德
陈在嘉	程显声	戴闰柱	丁金凤	方 圻	冯建章	高润霖	高 山
葛均波	龚兰生	顾东风	管 珩	洪昭光	胡大一	胡建平	胡盛寿
华 琦	黄德嘉	黄 峻	黄体钢	惠汝太	霍 勇	贾国良	姜卫剑
金水高	孔灵芝	李光伟	李建军	李南方	李小鹰	李一石	李 莹
李 勇	李运乾	梁万年	廖玉华	林善琰	林曙光	刘国仗	刘力生
陆国平	陆再英	陆宗良	吕传真	马 虹	马淑平	潘长玉	戚文航
饶克勤	沈卫峰	孙 明	孙宁玲	唐新华	汪道文	王方正	王海燕
王 梅	王 文	王小万	吴可贵	吴庆华	吴锡桂	吴印生	吴兆苏
项坤三	许樟荣	项志敏	徐成斌	鄢盛恺	严晓伟	杨晓光	杨新春
杨跃进	姚崇华	叶 平	游 凯	余国膺	曾定尹	张勤奕	张廷杰
张 通	张微微	张维忠	张 茁	赵 冬	赵继宗	赵连友	赵水平
赵元立	周景春	朱鼎良	朱 俊	朱晓东	诸骏仁	祝之明	

编写说明

随着社会经济的发展,国民生活方式发生了深刻的变化。尤其是人口老龄化及城镇化进程的加速,中国心血管病危险因素流行趋势明显,导致了心血管病的发病人数持续增加。今后10年,心血管病患人数仍将快速增长。

目前,心血管病死亡占城乡居民总死亡原因的首位,农村为38.7%,城市为41.1%。心血管病的疾病负担日渐加重,已成为重大的公共卫生问题。加强政府主导下的心血管病防治刻不容缓。2012年5月卫计委等15个部委联合发布《中国慢性病防治工作规划》(2012~2015年),为以心血管病为代表的慢性病防治提供了指导性意见,我们应当积极贯彻执行。

国家心血管病中心自2005年以来每年组织心内科、心外科、神经内科、肾脏科、糖尿病科、流行病学、人群防治、卫生经济学和卫生统计学等相关学科的专家编撰《中国心血管病报告》,旨在为心血管病防治研究提供技术指导与权威评价;为政府制定相关政策与策略提供技术决策依据;为开展国际交流与合作提供信息交流平台。

常用缩略词:

腹主动脉瘤: AAA	心脏转复律除颤器: ICD
单腔心房起搏: AAI/R	缺血性心脏病: IHD
踝臂指数: ABI	颈动脉内中膜厚度: IMT
血管紧张素转换酶抑制剂: ACEI	国际标准化比值: INR
急性冠状动脉综合征: ACS	特发性肺动脉高压: IPAH
急性心肌梗死: AMI	单纯收缩期高血压: ISH
体重指数: BMI	下肢动脉硬化性疾病: LEAD
冠状动脉旁路移植术: CABG	血清低密度脂蛋白-胆固醇: LDL-C
颈动脉粥样硬化性疾病: CAD	左室舒张末内径: LVEDD
中国胆固醇教育计划: CCEP	左室射血分数: LVEF
中华医学会糖尿病分会: CDS	睡眠呼吸暂停低通气综合征: OSAHS
中国健康与营养调查: CHNS	代谢当量: Met
心血管病: CVD	代谢综合征: MS
冠心病: CHD	外周动脉疾病: PAD
可信区间: CI	肺动脉高压: PAH
慢性肾脏病: CKD	人群归因危险: PARP
中国糖尿病和代谢异常研究: CNDMDS	经皮冠状动脉介入: PCI
慢性阻塞性肺疾病: COPD	经皮冠状动脉腔内血管成形术: PTCA
心脏再同步化治疗: CRT	脉搏波传导速度: PWV
慢性血栓栓塞性肺动脉高压: CTEPH	射频消融术: RFCA
伤残调整生命年: DALY	相对危险: RR
体外膜肺氧合: ECMO	二手烟暴露: SHS
终末期肾病: ESRD	ST段抬高型心肌梗死: STEMI
主动腔内修复治疗: EVAR	血清总胆固醇: TC
肾小球滤过率: GFR	血清甘油三酯: TG
糖化血红蛋白: HbA1c	腰围: WC
血清高密度脂蛋白-胆固醇: HDL-C	腰围身高比: WHtR
心力衰竭: HF	健康寿命损失年: YLD
风险比: HR	

注: 本书所称心血管病包括心血管疾病、脑血管疾病及其相关疾病。

目 录

《中国心血管病报告 2013》概要	1
-------------------------	---

第一部分 心血管病患病与死亡情况	9
------------------------	---

1.1 心血管病患病情况	9
1.2 心血管病死亡情况	9

第二部分 心血管病危险因素	13
---------------------	----

2.1 高血压	13
2.2 吸烟	42
2.3 血脂异常	52
2.4 糖尿病	62
2.5 超重与肥胖	69
2.6 体力活动不足	73
2.7 不合理膳食	80
2.8 代谢综合征	86

第三部分 心血管病	91
-----------------	----

3.1 脑血管病	91
3.2 冠心病	101
3.3 心律失常	111
3.4 心力衰竭	118

3.5 心脏性猝死	123
3.6 肺动脉高压	123
3.7 心血管外科	128
3.8 慢性肾脏病	139
3.9 外周血管病	140

第四部分 心血管病社区防治 145

4.1 心血管病社区防治工作概况	145
4.2 心血管病社区防治工作案例——深圳市社区慢性病防治模式介绍	145

第五部分 心脑血管病医疗与费用 149

5.1 中国医院心脑血管病住院服务利用状况	149
5.2 中国医院心脑血管病住院费用	151
5.3 心脑血管病药品市场	152
5.4 对报告内容及引用数据的说明	153

《中国心血管病报告 2013》概要

1. 心血管病患病与死亡情况

1.1 心血管病患病情况

中国心血管病患病率处于持续上升阶段。目前，估计全国有心血管病患者2.9亿，其中高血压2.7亿，脑卒中至少700万，心肌梗死250万，心力衰竭450万，肺心病500万，风心病250万，先心病200万。每5个成人中有1人患心血管病。

1.2 心血管病死亡情况

全国疾病监测系统2004~2010年死因监测数据显示，全国心血管病总死亡率从2004年的240.03/10万升至2010年的268.92/10万。该趋势主要是由于缺血性心脏病死亡上升所致。缺血性心脏病、高血压性心脏病、脑血管病死亡率均呈上升趋势，每年上升幅度分别为5.05%、2.08%、1.02%，而风湿性心脏病死亡率，以每年7.02%的幅度明显下降。

从2009年起，中国心血管病死亡率的上升速度明显趋缓，有形成平台期态势。2012年心血管病死亡率为255/10万。估计每年约350万人死于心血管病，即每天9 590人，每小时400人，每10秒钟1人死于心血管病。

2012年心血管病在城市居民疾病死亡构成中占41.1%，在农村占38.7%，居各种疾病之首，高于肿瘤及其他疾病。每5例死亡中就有2例死于心血管病。

2. 心血管病危险因素

2.1 高血压

高血压是脑卒中和冠心病发病的主要危险因素。中国有超过半数的心血管病发病与高血压有关。

(1) 据2002年调查, 中国18岁以上成人高血压患病率为18.8%。近几年各地调查的高血压患病率都呈上升趋势。北方地区高于南方, 部分北方地区高达30%以上。从1979年到2002年的演变趋势看, 不同性别人群的患病率都呈上升趋势, 城乡人群高血压患病率差别在缩小, 城、乡人群高血压患病率在1979年分别为10.8% vs 6.2%, 在2002年分别为19.3% vs 18.6%。

(2) 根据几何级数法估算, 2012年中国15岁以上人群高血压患病率为24%, 全国高血压患病人数为2.7亿, 每10个成人中至少有2人患高血压。

(3) 正常高值血压: 成人正常高值血压检出率呈上升趋势, 北方高于南方, 肥胖人群高于非肥胖人群。据2002年调查, 中国18岁以上居民正常高值血压检出率为34%, 估算全国有3亿人为正常高值血压。与正常血压人群相比, 正常高值血压人群脑卒中、冠心病及总的心血管病发病危险增加50%左右。

(4) 高血压的知晓率、治疗率和控制率: 根据1991~2009年九个省18岁及以上人群调查, 高血压的知晓率、治疗率和控制率总体呈上升趋势, 但仍处于较低水平, 治疗控制率的差异较大。对12组中年人群调查的资料显示, 2004~2005年高血压的知晓率、治疗率、控制率和治疗控制率分别达到48.4%、38.5%、9.5%和24%。

(5) 不同年龄、性别儿童的血压水平均呈上升趋势。1991~2009年中国健康和营养调查显示, 少年儿童的高血压患病率呈持续上升趋势, 从1991年的7.1%上升到2009年的13.8%。

(6) 超重、肥胖、糖脂代谢异常、高血压家族史、出生体重 $\geq 4\text{kg}$ 是儿童患高血压的危险因素。宫内及早期营养不良、儿童时期的盐敏感是成年早期高血压的危险因素。

(7) 住院高血压患儿的病因以继发性高血压为主(占52.0%)。其中肾性高血压为首位病因(39.9%), 内分泌性高血压为第二位病因(29.8%), 然后分别为心血管原因(13.9%)、中枢性原因(8.2%)。继发性高血压患儿的年龄(9.1 ± 4.6 岁)低于原发性高血压患儿(12.3 ± 3.1 岁)。

2.2 吸烟

(1) 吸烟人数: 根据2010年全球成人烟草调查(GATS)中国项目报告, 目前15岁以上烟民有3.56亿, 被动吸烟者7.38亿。青少年吸烟情况不容乐观, 男生现在吸烟率随年龄增长而迅速升高, 且呈现低龄化倾向。

(2) 戒烟率: 近年来, 人群戒烟率虽略有增加, 但控烟任务依旧艰巨。戒烟率从1996

年的9.42%上升到2002年的11.5%，2010年继续上升至16.9%，戒烟人数增加了1 500万人。

(3) 吸烟和被动吸烟是心血管病的独立危险因素之一，也会加重高血压患者的血压对心血管死亡风险和全因死亡风险的效应。

(4) 中国2005年吸烟的直接经济损失为1 665.6亿元人民币，间接经济损失861.11~1 205.01亿元人民币，总经济损失近3 000亿元人民币，约占当年国民生产总值的1.5%。与烟草相关的疾病造成40岁以上人群的总失能调整生命年为158.2年/1 000人。

2.3 血脂异常

(1) 2010年全国调查显示， $TC \geq 6.22 \text{ mmol/L}$ 的患病率在18岁以上男性、女性分别为3.4%和3.2%， $TG \geq 2.26 \text{ mmol/L}$ 的患病率在男性和女性分别为13.8%和8.6%。

(2) 2007~2008年中国糖尿病和代谢异常研究调查了20岁以上人群高胆固醇血症的知晓率、治疗率和控制率， $TC \geq 6.22 \text{ mmol/L}$ 者男女的知晓率分别为27.6%和20.7%，治疗率分别为21.4%和14.0%，控制率分别为18.3%和11.2%，治疗控制率分别为88.1%和78.4%。 $TC \geq 5.18 \text{ mmol/L}$ 者的三率水平远低于此值。

(3) 2013年全国调查的12 040例血脂异常患者中，50%患有高血压，37.5%患有冠心病，超过30%患有外周动脉疾病。39%的患者接受降脂治疗，其中大多数使用他汀类药物。 $LDL-C$ 的达标率仅为25.8%，女性和BMI增高者($BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$)达标率更低，分别为22.2%和17.4%。心血管危险分层为高危和极高危者达标率分别仅为19.9%和21.1%。

2.4 糖尿病

(1) 2010年中国慢性病调查(18岁以上成人98 658人)研究显示，成人糖尿病患病率为11.6%，男性12.1%，女性11.0%；其中新诊断的糖尿病占8.1%，男性8.5%，女性7.7%；有糖尿病史者为3.5%，男性3.6%，女性3.4%。糖尿病患病率城市高于农村。

成人糖尿病前期患病率为50.1%，男性52.1%，女性48.1%。

糖尿病的知晓率为30.1%，男性29.7%，女性30.5%；治疗率为25.8%，男性25.5%，女性26.2%；治疗达标(HbA_{1c} 小于7.0%)率为39.7%，男性40.7%，女性38.6%。糖尿病知晓率、治疗率和管理率都是城市高于农村，发达和中等发达地区高于不发达地区。

(2) 3B研究(blood glucose, blood pressure, and blood lipids)入选了104家医院的2型糖尿病患者25 817例，调查显示糖尿病患者的血糖、血脂、血压综合达标率只有5.6%。

2.5 超重/肥胖

(1) 近10年来人群超重、肥胖率呈进一步上升趋势, 2010年中国慢性病监测项目表明, 成人超重率、肥胖率及超重+肥胖率分别达到30.6%、12.0%和42.6%, 比2002年明显增加。

(2) 青少年的超重、肥胖率也明显增加, 2010年超重、肥胖和超重+肥胖率分别为9.6%、5.0%和14.6%, 分别是1985年的8.7倍、38.1倍和11.8倍。

2.6 体力活动不足

(1) 2010年进行的中国慢性病监测项目表明, 成年人经常参加体育锻炼率仅为11.9%。

(2) 体力活动量与体重指数、腰围和体脂含量呈显著的负关联, 体力活动不足者糖尿病的发病风险显著增加。基线体育锻炼量与总死亡和心血管病死亡呈显著的负关联。

2.7 不合理膳食

(1) 中国健康与营养调查显示, 居民总能量摄入呈下降趋势, 碳水化合物供能比减少, 但脂肪供能比呈明显上升趋势, 膳食胆固醇的摄入量明显增加; 钙的摄入量虽有增加, 但平均摄入量也仅达到推荐量的一半左右。食盐摄入大大超标; 蔬菜水果摄入量较少, 维生素C摄入不足。

(2) 同样的情况也见于青少年。青少年食用西式快餐的比例明显增加, 是造成青少年膳食不合理的重要因素之一。膳食结构偏向西方型的青少年, 罹患肥胖、高血压的风险明显升高。

(3) 随着高脂肪-低碳水化合物膳食评分的增加, 糖代谢异常和糖尿病的罹患风险显著上升; 维生素和微量元素膳食评分高者, 罹患急性心肌梗死的风险较小。

2.8 代谢综合征

(1) 2002年中国健康与营养调查, 依据中华医学会糖尿病分会(CDS)和美国ATPIII代谢综合征诊断标准, 中国18岁以上成人代谢综合征的患病率分别为6.6%和13.8%。

(2) 依据中国儿童青少年代谢综合征定义和国际糖尿病联盟代谢综合征诊断标准, 2010年中小学生代谢综合征的患病率分别为2.4%和1.4%。

3. 心血管病

3.1 脑卒中

(1) 中国脑血管病患病率呈上升趋势，城市高于农村；缺血性卒中占66.4%，脑出血占23.4%。

(2) 根据《中国卫生统计年鉴·2012》，2003~2011年中国农村脑血管病死亡率总体上高于城市。2011年城市居民脑血管病死亡率为125.37/10万，农村居民为136.68/10万。据此估算，依据第六次人口普查数据，我国2011年死于脑血管病的城镇居民为83.45万人，农村居民为92.11万人。2010年全球疾病负担研究中国数据显示，脑卒中在2010年已经成为中国第一位的死亡原因。脑卒中死亡人数由1990年的134.06万人上升至2010年的172.67万人。其中缺血性脑卒中在1990年和2010年的死亡人数分别为42.64万人和60.96万人。

(3) 中国国家卒中登记(CNSR)表明，脑卒中残疾率、死亡率和卒中复发率随年龄增长而增多。老老年组(>80岁)与老年组(66~80岁)脑卒中的首位危险因素均为高血压。2004~2006年间，用随机分层整群抽样方法，对辽宁省阜新农村地区的≥35岁38 949名无脑卒中者跟踪调查，结果表明年龄标化后的所有卒中的年发病率为601.9/10万，男性775.9/10万，女性435.5/10万。

(4) 在我国114个中心进行的CHANCE研究表明，在发病24小时内给予治疗的TIA或轻型卒中患者中，氯吡格雷与阿司匹林联合治疗比单独应用阿司匹林更能降低最初90天的卒中发生风险，且不增加出血风险。中国急性缺血性卒中降压试验(CATIS)表明，急性缺血性卒中患者降压治疗并不能降低14天或出院时的死亡和严重残疾风险。

3.2 冠心病

(1) 2002~2011年冠心病死亡率总体上呈现上升态势，2011年冠心病死亡率在城市为95.97/10万，农村为75.72/10万，较2010年(86.34/10万、69.24/10万)均有所上升。城市高于农村，男性高于女性。

(2) 2002~2011年急性心梗死亡率总体上呈现上升态势，农村从2005年开始，急性心梗死亡率呈现快速上升趋势，至2011年已连续3年超过城市(2011年急性心梗死亡率农村为48.53/10万，城市为47.36/10万)。无论城市、农村，男性或女性，急性心肌梗死死亡率均随年龄的增加而增加，40岁开始显著上升，其递增趋势近似于指数关系。

(3) 2007~2009年，北京市25岁以上居民发生急性冠心病事件共68 390例，年龄标

化发病率为166.4/10万（男性：218.5/10万，女性115.2/10万）。2009年比2007年上升了8.1%，其中男性和年轻人群的发病率上升较快。男性35~44岁增幅最大，达到30.3%。

3.3 心律失常

（1）2004年对10个地区的调查显示，35~59岁人群房颤的患病率为0.77%（男性0.78%，女性0.76%）。男性中19.0%和女性中30.9%的房颤患者有心脏瓣膜病。校正年龄性别后，心肌梗死病史、左心室肥厚、肥胖、饮酒是房颤的危险因素。

（2）一项对全国22家省级医院心内科住院患者的回顾性调查显示，心内科住院患者中心律失常占26.8%。其中，房颤所占比例最高(35.0%)，其次为阵发性室上性心动过速、病态窦房结综合征和室性早搏，分别为28.0%、11.9%和11.6%。

（3）根据2012年卫生部网上注册资料，2012年植入起搏器49 502例（未包括部队医院），比2011年（42 986例）增长15.2%。起搏器治疗的适应证中50.5%为病态窦房结综合征(23 995例)，38.7%为房室传导阻滞(18 387例)。2012年我国植入心脏转复律除颤器（ICD）1 553例，比2011年（1 228例）增长23.5%，其中双腔ICD比例近33%。2012年射频消融手术量74 410例，比2011年增长17.5%，其中房颤射频消融术占近16.6%。

3.4 心力衰竭

人群慢性心力衰竭患病率为0.9%；男性0.7%，女性1.0%。心衰的患病率随着年龄增加显著上升。心衰患病率北方高于南方（1.4% vs 0.5%），城市高于农村（1.1% vs 0.8%）。近二三十年来，引起心力衰竭的主要原因已从风湿性瓣膜性心脏病转为冠心病。

3.5 心脏性猝死

中国人群心脏性猝死（SCD）发生率为41.8/10万人。男性高于女性（44.6/10万 vs 39.0/10万），SCD的发生率随着年龄的增加显著增加。估计全国每年发生SCD54.4万例。

3.6 肺动脉高压

全国31家三级甲等医院调查表明，肺动脉高压（PAH）的病因构成为：先天性心脏病相关性PAH 49.6%，特发性PAH 27.2%，结缔组织病相关性PAH和慢性血栓栓塞性PAH均为11.6%。

阜外医院住院治疗的先天性心脏病相关性PAH中，房间隔缺损、室间隔缺损和动脉导管未闭分别占27.0%、65.9%和7.1%。随着年龄增长，心脏间隔缺损内径增加，发生PAH的

风险增加。室间隔缺损和动脉导管未闭患者更易发生PAH。

3.7 心血管外科

近10年来，中国大陆心脏外科年手术量逐年递增，2012年为203 195例；其中体外循环手术量为158 597例。2012年大陆及香港地区共完成先天性心脏病矫治手术84 439例，心脏移植218例（其中包括5例心肺联合移植），开展体外膜肺氧合（ECMO）辅助治疗399例。

中国正逐步开展出生缺陷监测，围产儿先心病发生率呈整体上升趋势，其发生率在各个地区差别很大。

3.8 慢性肾脏病

2009年9月至2010年9月在13个省市47 204名成年人中进行的慢性肾脏病调查结果表明，慢性肾病总患病率达10.8%，其中，以 $\text{eGFR} < 60 \text{ ml/min/1.73m}^2$ 诊断的患病率为1.7%，而以尿白蛋白与肌酐比值 $> 30 \text{ mg/g}$ 诊断的CKD的患病率为9.4%。推算慢性肾脏病患者近1.2亿。

3.9 外周血管病

下肢动脉粥样硬化性疾病（LEAD）和颈动脉粥样硬化性疾病（CAD）都是中老年人常见的疾病，有危险因素者患病率较高，且随年龄而增高。30%的脑血管病患者、25%的缺血性心脏病患者并存LEAD，LEAD患者的死亡率明显高于同龄非LEAD者，且随ABI的减低逐步增高。

北京43~81岁人群颈动脉超声斑块的检出率为60.3%（男性66.7%，女性56.2%）；颈动脉斑块主要分布在颈动脉膨大部。

4. 心血管病社区防治

4.1 心血管病社区防治工作概况

1969年阜外医院在首都钢铁公司开展的心血管病人群防治是中国第一个人群防治工作的典范，控制高血压可降低50%的脑卒中风险。40多年来，心血管病社区防治已逐步由点及面地向政府主导的多部门合作、全社会参与的综合防治方向发展。

4.2 深圳市社区慢性病防治模式

经过十几年的努力，深圳市建立了以市慢性病防治中心为龙头、各区慢性病防治院为骨干、各社区健康服务中心为基础的防治结合型的慢性病三级防治网络，开展防、治结合的慢性病管理。高血压、糖尿病患者管理的人数和质量逐年提升。2011年深圳市居民的人群高血压知晓率、知晓人群治疗率及治疗人群控制率分别为59.1%、84.9%、43.7%，均高于2010年全国水平（41.0%、80.7%、22.9%）。

5. 心脑血管病医疗费用

5.1 心脑血管病出院人数及变化趋势

2012年中国心脑血管病患者出院人次数为1 435.29万人次，占同期出院总人次数的12.24%；其中，心血管病752.50万人次，占同期出院总人次数的6.42%；脑血管病682.79万人次，占同期出院总人次数的5.82%。

心脑血管病出院以缺血性心脏病患者（504.74万人次，其中急性心肌梗死29.52万人次）和脑梗死（412.16万人次）为主，分别占35.17%和28.72%；其余依次为高血压患者223.94万人次（其中高血压性心脏病和肾脏病患者17.81万人次），颅内出血患者120.47万人次，风湿性心脏病患者23.83万人次。糖尿病患者出院人次数为239.13万人次。

5.2 心脑血管病住院费用

2012年中国心脑血管疾病中，急性心肌梗死的住院总费用为49.61亿元，颅内出血为147.06亿元，脑梗死为298.45亿元。扣除物价因素的影响，自2004年以来，年均增长速度分别为25.00%、18.94%和24.80%。次均住院费用急性心肌梗死为16 802.4元，颅内出血为12 207.4元，脑梗死为7 241.3元；扣除物价影响因素后，自2004年以来，年均增长速度分别为5.78%、4.80%和0.96%。

第一部分 心血管病患病与死亡情况

1.1 心血管病患病情况

中国心血管病患病率处于持续上升阶段。推算心血管病现患人数2.9亿，每5个成年人中有1人患心血管病。

中国现患脑卒中人数至少700万，心肌梗死250万，心衰450万，肺心病500万，风心病250万，先心病200万。

根据1959年至2002年四次全国高血压患病率调查，高血压患病率年均增长率约为3.1%左右。采用几何级数法测算，2012年中国15岁以上人口高血压患病率为24%，估算全国现患高血压约2.7亿。

1.2 心血管病死亡情况

1.2.1 心血管病死亡率^[1,2]

从2009年起，中国心血管病死亡率的上升速度明显趋缓，有形成平台期态势。2012年心血管病死亡率仍居首位，高于肿瘤及其他疾病，见图1-2-1，1-2-2。农村心血管病死亡率从2009年起超过并持续高于城市水平，见图1-2-3。估计每年约350万人死于心血管病，即每天9 590人，每小时400人，每10秒钟1人死于心血管病。

[1] 中华人民共和国卫生部, 中国卫生统计年鉴, 2009-2012. 北京: 中国协和医科大学出版社.

[2] 国家卫生和计划生育委员会, 中国卫生和计划生育统计年鉴2013, 北京: 中国协和医科大学出版社.

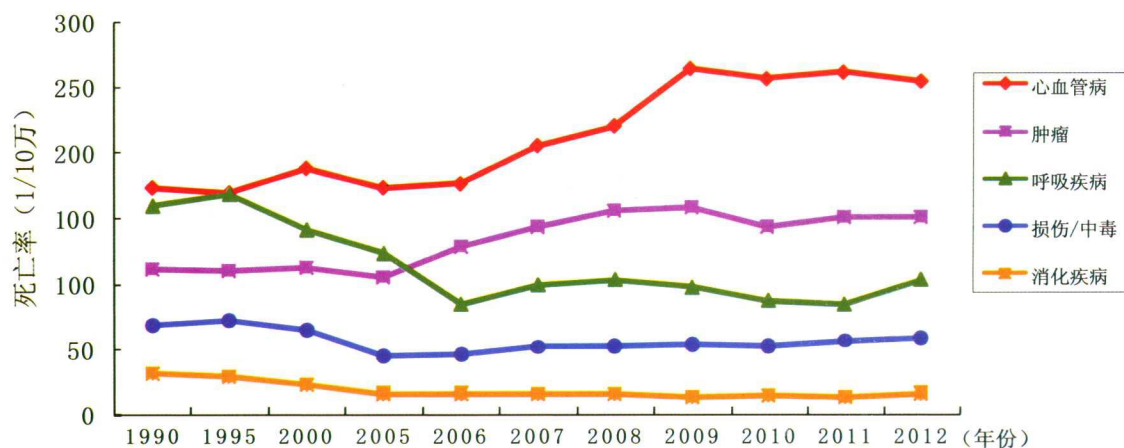


图1-2-1 1990~2012年中国农村居民主要疾病死亡率变化

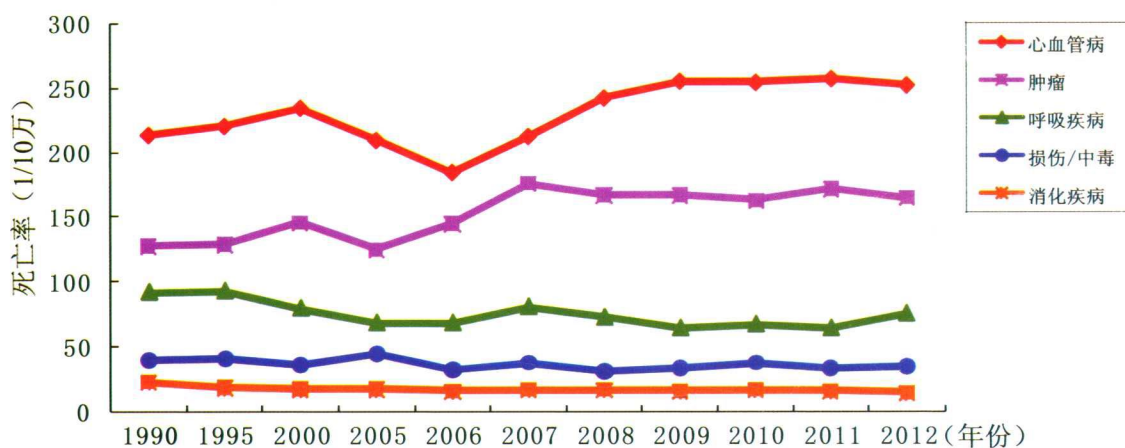


图1-2-2 1990~2012年中国城市居民主要疾病死亡率变化

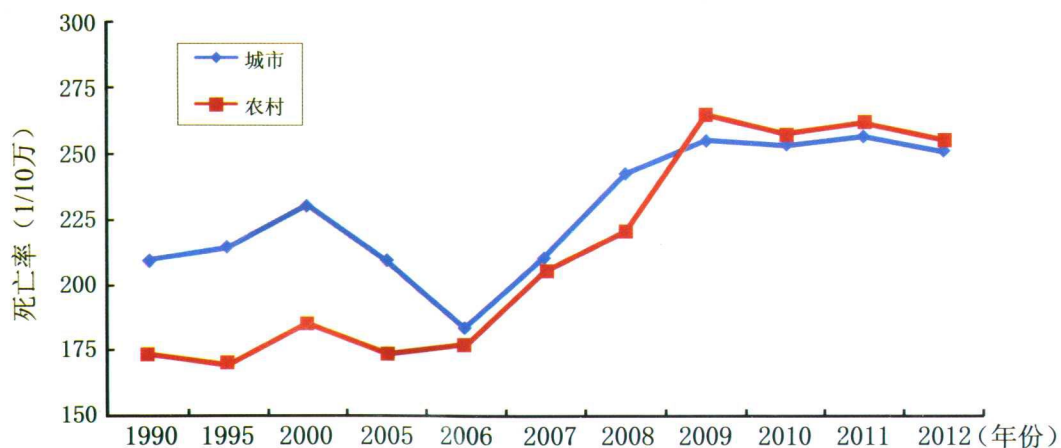


图1-2-3 1990~2012年中国城乡居民心血管病死亡率变化