

“消除生命缺憾” 还需筑牢三道防线

8 月 25 日，是我国新设立的首个“残疾预防日”。根据第二次全国残疾人抽样调查推算，我国每 16 人中就有 1 名残疾人，且每年新增残疾人约 200 万。这么多人因何致残？如何筑牢残疾预防的防线？怎样才能提升康复的水平？

一、后天致残是主要因素

“人口老龄化+慢性疾病”这一组合因素正在显现叠加效应。随着我国心脑血管疾病、糖尿病、骨关节病、精神障碍等慢性病患病率不断提高，60 岁以上老人新增残疾的比例不断攀升，2006 年已达到 30.65%。

其中，脑卒中日益成为“致残大户”。2015 年《中国脑卒中防治报告》显示，我国每年新增脑卒中患者逾 200 万，年发病率增长 8.7%，脑卒中患者中近 70% 可以存活，但多数会造成较严重的残疾。

此外，我国出生缺陷致残尚未有效控制，全国每年新生缺陷儿约有 90 万例。在我国人群死因前十位中，交通事故由 1999 年的第八位上升至 2013 年的第三位，道路交通事故死亡率约为日本的 4 倍。

二、残疾预防需做好三级预防

根据世界卫生组织的技术报告和各国残疾预防的实践经验，三级预防模式是残疾预防的有效模式。

一级预防是指采取包括免疫接种、倡导健康生活方式、加强安全防护等措施消除引发伤病的危险源和危险因素。二级预防是指开展早期筛查、定期体检、早期干预等，对已发生的伤病及时进行干预，防止伤病造成残疾。三级预防是指采取实施矫治治疗、康复功能训练、辅助器具适配、无障碍改造等措施减轻残疾程度，改善残疾人功能状况。

小儿麻痹症曾是造成肢体残疾的重要因素。1965年，我国儿麻发病率高达4.06 / 10万人。通过全面普及脊髓灰质炎疫苗常规免疫接种，2001年我国已基本消灭脊髓灰质炎。通过规范耳毒性药物使用，实施食盐加碘，加强妇幼保健、耳病防治等工作，我国儿童听力残疾、智力残疾现患率显著下降。通过将白内障复明手术纳入重大公共卫生服务项目，实施白内障复明工程等，相当于每年减少近百万名视力障碍患者或视力残疾人。

三、康复服务能力将得到有效提升

我国残疾人康复服务总体能力较弱，服务水平不高，残疾人的康复状况仍面临诸多问题和挑战。残疾人康复工作机制有待完善，尚未充分纳入基本公共服务特别是医疗卫生工作大局；残疾人保障制度还不健全，还缺乏有针对性的兜底保障政策；康复专业队伍总体数量不足、质量不高、职业发展环境不理想；康复科技创新能力不足，社会力量办康复的潜力尚未得到充分发挥。

中国残联相关负责人表示，《残疾预防与残疾人康复条例》的实施将进一步加大对残疾人康复服务的保障和对相关事业的扶持力度。根据条例要求，各级政府应当将残疾人纳入基本医疗保障范围，对困难残疾人给予补贴和救助；国家建立残疾儿童康复救助制度，完善重度残疾人护理补贴制度，通过实施重点康复项目为城乡贫困残疾人、重度残疾人提供基本康复服务；工伤保险基金、残疾人就业保障金等按照国家有关规定可用于残疾人康复。

了解更多健康资讯及往期推送

请关注烟台市烟台山医院微信订阅号或前往官方网站健康科普专栏



关注医院订阅号
掌握健康资讯



医院官方网站
健康科普专栏



烟台市烟台山医院

三级甲等综合医院 三级甲等妇幼保健院