

文章编号:1006-3110(2008)01-0234-04

【慢性病防治】

北京市石景山区2005年慢病监测结果分析

石文惠,史平,马兰艳,任福秀

摘要: 目的 了解慢性非传染性疾病在石景山区内的分布性特征,变化趋势及其影响因素,预测慢病的变化趋势。

方法 通过等比例多阶段整群随机抽样的方法抽取18岁以上的588人,进行问卷调查、体格检查、血液生化检查了解慢性非传染性疾病的现状。结果 高血压、血脂异常、血糖异常、向心性肥胖、代谢综合症、肾功下降患病率为36.22%、44.56%、13.44%、65.14%、19.56%、6.97%;社区居民上述各种疾病的患病率明显偏高。慢性病目前已呈现出低龄化的趋势,随年龄增加,人群的发病率增加。随体重指数增加,相应人群的患病率普遍升高。不同性别、不同年龄段人群中存在的患慢性非传染性疾病危险因素的数目不同。**结论** 慢性非传染性疾病在石景山区呈增长的态势及低龄化趋势。

关键词: 慢性非传染性疾病;患病率;监测;危险因素

中图分类号:R181.8

文献标识码:A

Surveillance of Chronic Non-communicable Diseases in Shijingshan District of Beijing in 2005 SHI Wen-hui, SHI Ping, MA Lan-yan, et al. (Shijingshan District Center for Disease Control and Prevention, Beijing 100040)

Abstract: Objective To know the distribution characteristics, changing tendency and affecting factors of chronic non-communicable diseases in Shijingshan District of Beijing, and to predict the further tendency of chronic non-communicable diseases. Methods A total of 588 individuals aged over 18 years were selected by multi-staged cluster random sampling method to conduct questionnaire investigation, physical examination, and blood testing for investigating the status quo of chronic non-communicable diseases. Results The incidences of hypertension, dyslipidemia, abnormality of blood glucose, abdominal adiposity, metabolic syndrome and renal function decline were 36.22%, 44.56%, 13.44%, 65.14%, 19.56%, and 6.97% respectively; and the incidences of those diseases in the inhabitants of this district were significantly high. There was a low-aging tendency of chronic non-communicable diseases among the population. Incidence of chronic non-communicable diseases was increased as age and BMI added. And risk factors of chronic non-communicable diseases in different gender and age groups were quite different. Conclusion Chronic non-communicable diseases show an increased and low-aging tendency in Shijingshan District.

Key words: Chronic non-communicable diseases; Prevalence; Monitoring; Risk factors

开展慢性非传染性疾病(以下简称慢病)的监测已经成为慢病预防控制的重要内容。为了解慢性非传染性疾病相关危险因素在石景山区内的分布性特征,了解慢病相关危险因素的变化趋势及其影响因素,预测慢病的流行趋势,按照市卫生局的项目要求,我们于2005年9月对区内的功能单位和社区居民开展监测,现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 监测对象 以第五次人口普查的人口数量作为基准,对石景山区内1987年9月1日前出生、在该区居住累计超过6个月的常住人口,按照等比例多阶段整群随机抽样的方法,以功

基金项目:北京市卫生局专项资助项目2005

作者单位:北京市石景山区疾病预防控制中心(北京 100040)

作者简介:石文惠(1971-),女,河北完县人,硕士,副研究员,主要从事慢性病预防与控制、健康教育工作。

能社区和生活社区按2:1的比例抽样。

1.2 调查内容和方法 按照北京市CDC慢病所统一规定开展监测。内容包括问卷调查(涉及社会人口学特征、慢病主要危险因素、主要慢病患病情况等)、体格检查(身高、体重、腰围、臀围测量)、血压测量、实验室检查(空腹血糖、血脂四项和血肌酐)四部分。有关概念定义为:(1)吸烟:每天至少吸1支烟且连续6个月以上;(2)缺乏体育锻炼:每天持续体育运动<30 min,且每周锻炼不足3次(WHO);(3)高血压:收缩压≥140 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa)或舒张压≥90 mmHg;(4)血糖增高:日立7020全自动生化仪检测空腹血糖值≥6.11 mmol/L。(5)胆固醇异常:总胆固醇<5.2 mmol/L、低密度脂蛋白<3.12 mmol/L、高密度脂蛋白>1.04 mmol/L、甘油三酯<1.70 mmol/L四项指标中,至少有一项指标异常。(6)代谢综合症:按照中华医学会糖尿病学分会诊断标准:BMI≥25、空腹血糖≥6.11 mmol/L,高血压、甘油三酯>1.70 mmol/L或低密度脂蛋白>

3.12 mmol/L 指标中至少三项符合。(7)监测危险因素:本次调查中明确为男性年龄男>55岁,女>65岁、吸烟、高血压、血脂异常、糖尿病或空腹血糖受损、超重或肥胖/向心性肥胖、缺乏身体活动。

1.3 质量控制 按照北京市CDC确定的监测方案的具体质控要求,成立质量控制工作组。参加区慢病监测的所有工作人员统一参加市CDC慢病所的监测培训、考核,接受市CDC慢病所的统一质量控制和技术指导,开展监测。

1.4 统计分析 所有数据2遍入机,经过数据核实、清理后,用SPSS13.0软件进行统计学分析。

2 结果

2.1 基本数据 社会人口学特征 本次监测对象共计588人,来自4所功能单位,2个居民社区。性别分布特征为男性为319人,所占比例为54.3%,女性为269人,所占比例为45.7%。民族分布特征为汉族565人,占96.1%;满族14人,占2.4%;回族7人,占1.2%;蒙古族1人,其它民族1人。其中半、文盲40人,所占比例6.8%;小学文化29人,所占比例4.9%;初中文化114人,所占比例19.4%;高中文化229人,所占比例38.9%;大专及以上176人,所占比例29.9%。性别-年龄别分布特征见表1。

2.2 患病情况与统计分析

2.2.1 居民基本患病情况 在慢性病患病率调查中全体监测人群中的高血压、血脂异常、血糖异常、向心性肥胖、代谢综

合症、肾功下降患病率为36.22%、44.56%、13.44%、65.14%、19.56%、6.97%;各项患病率中,女性除肾功下降的患病率明显高于男性和全体监测居民结果外,其余各种疾病的患病率均低于男性和全体监测人群。随年龄增加,人群中上述疾病的发病率增加。男、女性高血压、血糖异常患病率随年龄增加而增加,高发集中在老年阶段;血脂异常的患病率男性无明显年龄别差异,女性则存有明显的年龄别变化;向心性肥胖男性集中在45~60岁,而女性以大于60岁的老年组为主;代谢综合症和肾功下降在男性表现为中青年患病率接近,高发于老年组,而女性是随年龄增加患病率明显增加。高血压患病率、糖尿病患病率无性别差异,但有年龄别差异($P<0.01$);血脂异常率有性别差异($P<0.01$),无年龄别差异;向心性肥胖率、肾功异常率、代谢综合征率有年龄别和性别差异($P<0.01$)。见表2。

表1 功能-社区单位 性别年龄别分布特征

年龄组	功能社区			生活社区			合计
	男	女	合计	男	女	合计	
18~45	139	97	236	8	19	27	263
45~60	131	24	155	18	72	90	245
≥60				23	57	80	80
合计	270	121	391	49	148	197	588

表2 不同性别监测人群中各种慢病患病现状分布

患病现状	男						女						合计	
	18~45		45~60		≥60		18~45		45~60		≥60			
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
高血压	41	27.89	64	42.95	15	65.22	16	13.79	32	33.33	45	78.95	213	36.22
血脂异常	68	46.26	70	46.98	10	43.48	34	29.31	44	45.83	36	63.16	262	55.78
血糖异常	16	10.88	22	14.77	9	39.13	7	6.03	13	13.54	12	21.05	79	13.44
向心性肥胖	99	31.03	113	75.84	15	66.22	44	37.93	66	68.75	46	80.70	383	65.14
代谢综合症	34	23.13	33	22.15	8	34.78	6	5.17	15	15.63	19	33.33	115	19.56
肾功下降	2	1.36	3	2.01	7	30.43	4	3.45	10	10.42	15	26.32	41	6.97

2.2.2 即往病史 有高血压病史的人数占本次调查的22.62%,不清楚的比率为6.63%;有血脂异常病史的人数占本次调查的20.74%,不清楚的比率为38.26%;血糖异常病史的人数占本次调查的8.50%,不清楚的比率为11.90%;心脏病史的人数占本次调查的16.83%,不清楚的比率为5.27%;卒中病史的人数占本次调查的2.72%,不清楚的比率为3.06%。每周体力锻炼超过2 h的人不足50%,完全缺乏体力活动比率高达39.80%。

2.2.3 功能单位和社区单位的患病情况 功能单位监测391人,患高血压、血脂异常、血糖异常、向心性肥胖、代谢综合

症、肾功下降的人数分别为114、158、42、246、65人,患病率分别29.16%、40.41%、10.74%、62.92%、16.62%、2.05%;社区单位监测197人,患高血压、血脂异常、血糖异常、向心性肥胖、代谢综合症、肾功下降的人数分别为99、104、37、137、50、33人,患病率为50.25%、52.79%、18.78%、69.54%、25.38%、16.75%。社区居民上述各种疾病的患病率明显偏高。

2.2.4 体重指数(BMI)与各种慢性病的关系 本次监测结果为体重过轻($BMI < 18$)的9人中未监测到患高血压、血脂异常等疾病;体重正常($18 \leq BMI < 24$)的188人中,患高血压、血脂异常、血糖异常、向心性肥胖、代谢综合症、肾功下降的人数分

别为 35、53、23、36、1、11 人；超重($24 \leqslant \text{BMI} < 28$)的 255 人中，患高血压、血脂异常、血糖异常、向心性肥胖、代谢综合症、肾功下降的人数分别为 96、122、30、210、52、20 人；肥胖($\text{BMI} \geqslant 28$)的患高血压、血脂异常、血糖异常、向心性肥胖、代谢综合症、肾功下降的人数分别为 82、87、26、137、62、10 人。随体重指数增加，相应人群的患病率普遍升高。见表 3。

2.2.5 各性别、各年龄段存在危险因素的现状分布 本次调查中明确为男性年龄 >55 岁，女性年龄 >65 岁、吸烟、高血压、血脂异常、糖尿病或空腹血糖受损、超重或肥胖/向心性肥胖、缺乏身体活动为危险因素。男、女各年龄段存在的具体危险因素的数目略有差异。男性中青年组、中老年以 4~5 个危险因素为主；老年组 5~6 个为主；女性中青年组以 1~2 个危险因素为主，中老年组以 2~3 个为主，老年组以 4 个为主，有性别差异

($P < 0.05$)。见表 4。

表 3 不同体重指数(BMI)人群中患各种慢病的现状

体重分组	人数	高血压		血脂异常		血糖异常		向心性肥胖		代谢异常		肾功下降	
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
过轻	8	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
正常	188	18.62	28.19	12.23	19.15	0.53	5.86						
超重	255	37.65	47.84	11.76	82.35	20.39	7.87						
肥胖	137	59.85	63.50	18.98	100	45.26	7.29						
合计	588	36.22	44.56	13.44	65.14	19.56	6.97						

表 4 各种危险因素性别-年龄别分布

危险因素个数	男						女						合计	
	18~45		45~60		≥60		18~45		45~60		≥60			
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
0	0	0	0	0	0	0	18	15.52	8	8.33	0	0	26	4.42
1	2	1.36	2	1.34	0	0	39	33.62	21	21.88	0	0	64	10.88
2	22	14.97	11	7.38	1	4.35	36	31.03	29	30.21	8	14.04	107	18.19
3	29	19.72	21	14.09	5	21.74	12	10.34	28	29.17	16	28.07	111	18.88
4	40	27.21	48	32.21	5	21.74	10	8.62	9	9.38	24	42.11	136	23.13
5	39	26.53	42	28.19	6	26.09	1	0.86	1	7.29	7	12.28	96	16.16
6	12	8.16	22	14.77	6	26.09	0	0	0	0	2	3.51	42	7.14
7	3	2.04	3	2.01	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1.02

2.2.6 高血压、糖尿病、超重、肥胖四种疾病的流行变化 高血压、糖尿病、超重、肥胖的变化情况一直是慢病监测的重点，2005 年石景山区高血压、超重、肥胖三种疾病的患病率高于

2002 年石景山区及北京市上述疾病监测结果，但糖尿病患病率尤其是女性虽有所下降，但男性患病率却明显上升；见表 5。

表 5 高血压、糖尿病、超重、肥胖流行变化

患病情况	高血压 %			糖尿病 %			超重 %			肥胖 %		
	男	女	人群									
2005 本区患病	37.62	34.57	36.22	14.73	11.90	13.44	47.33	38.29	43.20	22.88	23.79	23.20
2002 本区患病	31.6	29.9	30.7	12.60	16.62	14.71	34.55	28.45	31.35	20.13	11.78	15.75
2002 北京市患病	28.0	26.3	27.4	9.6	11.4	10.6	39.7	37.2	38.3	20.6	25.2	23.1

3 讨论

本调查结果显示，2005 年高血压患病趋势与 2002 年区内^[1]和北京市^[2]流行态势一致；糖尿病流行情况与 2002 年调查结果性别趋势不完全一致，总体患病率有所下降，但男性的患病率上升而女性的患病率下降^[1]，女性患病率接近 2002 年

北京市女性患病情况^[2,3]；石景山区居民糖尿病的患病率仍居高不下。超重患病趋势与 2002 年区内^[1]和北京市^[2,4]流行态势一致；居民肥胖率高于 2002 年区内调查人群肥胖率^[1]和北京市肥胖情况^[2,4]，女性肥胖率大幅度上升^[4]，人群肥胖、超重的比例明显上升。

文章编号:1006-3110(2008)01-0237-03

济南市成人糖尿病患病率及危险因素分析

张丰焕,林海燕

摘要: 目的 探讨济南市成人糖尿病患病率及其危险因素。方法 对2003~2005年到山东省立医院健康查体中心进行体检的49 825名体检者的体检资料进行分析。结果 济南市成人糖尿病患病率为3.14%。男性3.59%高于女性2.43%($P<0.01$)，不同年龄组之间糖尿病平均患病率不同($P<0.01$)，随着年龄的增长，糖尿病患病率呈增高趋势，40岁以上人群患病率增高明显。不同职业人群之间糖尿病平均患病率不同，保健干部糖尿病患病率最高($P<0.01$)。多因素的非条件Logistic回归分析显示年龄、经常饮酒、体重指数和高脂饮食可增加患糖尿病的危险性。**结论** 本地区糖尿病高发病率与人们自身生活方式密切相关，应针对性的开展生活方式方面健康教育。

关键词: 糖尿病；危险因素；健康教育

中图分类号:R589.1

文献标识码:A

Analysis on Incidence and Risk Factors of Diabetes Among Adults in Jinan ZHANG Feng-huan, LIN Han-yan (Health Examination Center, Shandong Provincial Hospital, Jinan 250021, Shandong)

Abstract: Objective To discuss the incidence and risk factors of diabetes in adults of Jinan. Methods The data from 49,825 subjects who had check-up in Physical Examination Center of Shandong Provincial Hospital during the period of 2003~2005 were analyzed. Results The incidence of diabetes in adults of Jinan was 3.14%, it was 3.59% in men which was statistically higher than that of women (2.43%, $P<0.01$). The average incidence of diabetes was significantly different among groups with different ages ($P<0.01$). The incidence of diabetes was increased as age added, and the incidence among adults over 40 years old increased significantly. The incidence was statistically different among different occupation groups, with the highest one in healthcare cadres ($P<0.01$). Multiple-factor non-conditional Logistic regression analysis showed that age, drinking addiction, body mass index, and high fat diet were the important risk factors for the development of diabetes. Conclusions The high incidence of diabetes in adults of Jinan is closely related to their life styles. The health education about life style should be emphasized for the adults with corresponding measures.

Key words: Diabetes; Risk factors; Health education

作者单位:山东省立医院健康查体中心(山东 济南 250021)

作者简介:张丰焕(1971-),女,山东济南人,本科学历,主管护师,主要从事健康体检与健康管理等工作。

大量流行病学调查发现,影响高血压的危险因素有高龄、超重、高盐饮食、缺乏运动等不良行为有关^[5]。通过健康教育和行为干预,建立良好行为习惯和生活方式,是降低人群慢病发病率的有效途径。但在本次调查中,不知道自己血压高,血脂异常、或患过心脑血管病的人不是个别现象,甚至有些人连基本的常识都不了解,暴露出石景山区居民的健康教育效果不佳,居民的健康素养^[6]有待加强。政府及相关部门仍应加大对居民健康教育的投入力度,尽快改善居民中对生活方式病了解少、基本知识水平偏低的现状。让更多的人了解高血压、高血脂等慢性疾病的症状、相关危险因素以及有关预防措施,科学合理的健身,及时就医、治疗,做到早发现、早治疗,从而科学地管理自己的健康,避免、减少各类并发症的发生和或降低并发症的严重程度。而以综合干预作为开展慢病防治工作的切入点,充分开展慢性病人及高危人群的管理,并针对各种行为危险因素开展行之有效的干预,充分利用企业和社区的资源开展慢性病及高危人群的综合防治工作是目前当务之急。

【参考文献】

- [1] 史平,葛强,池丽珠,等.北京市石景山某社区居民高血压与超重等危险因素关系探讨[J].中华预防医学,2005,39(9)增刊:61~63.
- [2] 刘泽军.2002年北京市居民营养与健康状况调查报告[M].北京:中国科技出版社,2006.83~105.
- [3] 焦淑芳,王瑜,庞星火,等.北京市城区居民糖尿病患病情况及危险因素[J].中华预防医学杂志,2005,39(9)增刊:3~4.
- [4] 王瑜,焦淑芳,庞星火,等.北京市城区居民超重、肥胖患病情况及危险因素[J].中华预防医学杂志,2005,39(9)增刊:5~6.
- [5] 焦淑芳,尹香君,王瑜,等.北京城区居民慢性病行为危险因素分析及对策研究[J].中国公共卫生,2002,18:197~198.
- [6] 佟丽,胡俊峰,候培森.健康素质与健康素养[J].中国健康教育,2006,2(4):293~295.

(收稿日期:2007-11-23)