

· 特别关注 ·

北京市石景山区成年人慢性病患者情况调查

田爱红¹ 东黎光² 沈凌霄³

(1.北京市石景山区社区卫生服务管理中心, 100000; 2.北京市石景山区金顶街社区卫生服务中心; 3.北京市石景山区五里坨街道社区卫生服务中心)

摘要:目的 了解北京市石景山区居民的慢性病流行情况。方法 整群抽样,采用问卷调查、身体测量的方法收集数据。用统计描述和 χ^2 检验进行数据分析。结果 在调查人群中,高血压、血脂异常、糖尿病、骨质疏松症和冠心病的患病率分别为35.5%、17.7%、14.2%、14.2%和13.5%。女性骨质疏松症患病率明显高于男性(19.0% vs 8.3%)。女性高血压患者遵医嘱服药比例高于男性患者(85.4% vs 79.6%)。糖尿病女性患者比男性患者更多通过饮食控制管理自身血糖水平(60.0% vs 75.3%)。在调查人群中,超重、肥胖分别占43.3%、15.0%,其中男性超重比例大于女性(46.7% vs 40.4%),女性肥胖比例大于男性(16.8% vs 12.8%)。结论 石景山区的慢性病防控工作已经取得一定成效,但还有待进一步加强。

关键词:慢性病;高血压;血脂异常;糖尿病;骨质疏松 中图分类号:R19 文献标识码:A

文章编号:1672-7185(2015)22-0026-03 doi:10.3969/j.issn.1672-7185.2015.22.010

慢性病是指病程较长,进展缓慢的一类疾病,例如心脑血管疾病、2型糖尿病、慢性呼吸系统疾病等。随着社会进步,经济发展,慢性病成为导致人类死亡和伤残的最主要原因,导致的死亡占全球总死亡人数60%^[1]。我国城市和农村慢性病死亡分别占总死亡的85.3%和79.5%^[2],慢性病严重威胁着人们的健康。北京市居民健康也受到高血压、糖尿病、血脂异常等慢性病严重影响^[3],且呈上升趋势。为了解北京市石景山区居民的慢性病流行情况,评价石景山区慢性病管理工作效果,也为进一步制定和调整慢性病防治和干预策略提供依据,石景山区社管中心于2013年2月—2013年4月对石景山区成年人的慢性病流行情况进行了调查。现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 北京市石景山区≥18周岁的常住居民(常住居民市是在过去12个月中,在石景山区累计居住≥6个月者)。排除智障患者、老年痴呆患者及疾病期的精神病患者。

1.2 方法

1.2.1 抽样方法 整群抽样,分别抽取石景山区2个街道管辖范围内居民为调查对象,与街道居委会合作,对抽中的所有≥18周岁的居民进行调查。

1.2.2 调查内容和方法 调查内容包括问卷调查、身体测量。问卷包括一般人口学资料、健康状况、个人生活行为方式。由通过统一培训的调查员入户调查。身体检查包括身高、体重、血压、血糖测

量。用电子血压计OMRON HEM 770A,按照《中国血压测量指南》标准进行血压测量,连续测量3次,取平均值。

1.2.3 判断标准 ①高血压标准:收缩压≥140 mm Hg或(和)舒张压≥90 mm Hg,或近2周内正在服用降压药;②糖尿病标准:空腹血糖≥7.0 mmol/L或正在口服降糖药物或使用胰岛素治疗;③超重标准:24 mg/m²≤BMI(体重指数)<28 mg/m²;④肥胖标准:BMI≥28 mg/m²。

1.2.4 数据分析 采用Epidata 3.1软件建立数据库,利用计算机进行逻辑检查,双录入数据以保证录入数据的准确性;采用Excel和SPSS 19.0进行数据分析;以例数和百分比进行统计描述;以 χ^2 检验分析组间差异,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般情况 本次共调查2 337人,其中有效问卷和体格检查2 316人,有效率为99.1%。调查人群年龄18~88岁,平均(56.9±13.1)岁。其中男1 040人、女1 276人,男女比例1:1.2。民族:汉族2 256人,占97.4%;少数民族60人,占2.6%。学历:初中及以下学历1 097人,占47.4%;高中、中专和技校639人,占27.6%;大专237人,占10.2%;本科及以上学历343人,占14.8%。

2.2 慢性病患者情况 调查人群中,高血压高居首位(35.5%,与血脂异常患病率差异有统计学意义, ($\chi^2=189.5, P<0.001$);血脂异常次之(17.7%,与糖尿病患病率和骨质疏松症患病率差异有统计学意义 ($\chi^2=10.6, P=0.001$);糖尿病和骨质疏松症

表1 石景山区主要慢性病患病情况[例(%)]

疾病	全人群	男	女
高血压	823(35.5)	358(34.4)	465(36.4)
血脂异常	409(17.7)	169(16.3)	240(18.8)
糖尿病	328(14.2)	150(14.4)	178(13.9)
骨质疏松症	328(14.2)	86(8.3)	242(19.0)
冠心病	313(13.5)	132(12.7)	181(14.2)

表2 高血压患者的血压控制途径[例(%)]

	全人群	男	女
有采取过措施	761(92.5)	329(91.9)	432(92.9)
按医嘱服药	682(82.9)	285(79.6)	397(85.4)
有症状时服药	90(10.9)	42(11.7)	48(10.3)
控制饮食	312(37.9)	132(36.9)	180(38.7)
运动	379(46.1)	159(44.4)	220(47.3)
血压监测	293(35.6)	126(35.2)	167(35.9)

表3 糖尿病患者的血糖控制途径[例(%)]

	全人群	男	女
口服药	255(77.7)	116(77.3)	139(78.1)
注射胰岛素	86(26.2)	44(29.3)	42(23.6)
控制饮食	224(68.3)	90(60.0)	134(75.3)
运动	230(70.1)	103(68.7)	127(71.3)
血糖监测	141(43.0)	65(43.3)	76(42.7)

表4 调查人群BMI分布情况[例(%)]

疾病	全人群	男性	女性
正常体重	966(41.7)	421(40.5)	545(42.7)
超重	1002(43.3)	486(46.7)	516(40.4)
肥胖	348(15.0)	133(12.8)	215(16.8)

并列第三位,与冠心病患病率差异有统计学意义($\chi^2=15.1, P<0.001$);冠心病位于第五位,与慢性支气管炎的患病率差异有统计学意义($\chi^2=55.9, P<0.001$)。按性别分组发现,女性骨质疏松症患病率明显高于男性(19.0% vs 8.3%),差异有统计学意义($\chi^2=53.9, P<0.001$),其他慢性病的患病率性别差异无统计学意义。前五位慢性病的患病情况具体见表1。

高血压患者的血压控制途径分析显示,调查人群中的827名高血压患者中,92.5%采取了措施控制血压,82.9%按医嘱服药,10.9%按症状服药,37.9%通过控制饮食,46.1%通过运动,35.6%定时进行血压监测。按性别分组发现,女性患者按医嘱服药的比例高于男性患者(85.4% vs 79.6%),差异有统计学意义($\chi^2=4.7, P=0.032$),其他血压控制途径性别差异无统计学意义。高血压患者的血压控制途径采用情况,具体见表2。

糖尿病患者的血糖控制途径分析显示,调查人群中的328名糖尿病患者中,77.7%口服药物控

制血糖,26.2%注射胰岛素,68.3%通过控制饮食,70.1%加强运动,43.0%定期进行血糖监测。按性别分组发现,与男性糖尿病患者相比,更多女性患者通过控制饮食途径控制血糖(60.0% vs 75.3%),差异有统计学意义($\chi^2=8.8, P=0.004$),其他血糖控制途径的采取情况性别差异无统计学意义。糖尿病患者的血糖控制途径采用情况具体见表3。

BMI分布情况分析显示,调查人群中,1 002人超重,占43.3%;348人肥胖,占15.0%。按性别分组发现,男女体重在正常、超重、肥胖三组中的分布差异有统计学意义($\chi^2=11.4, P=0.003$),男性超重比例大于女性(46.7% vs 40.4%),女性肥胖比例大于男性(16.8% vs 12.8%)。调查人群体重分布的具体情况见表4。

3 讨论

本次调查显示,高血压、血脂异常、糖尿病、骨质疏松症和冠心病是威胁石景山地区人民身体健康的重要疾病。本次调查中,石景山区高血压、血

脂异常、糖尿病的患病率为35.5%、17.7%、14.2%，低于史平等^[3]2012年对本地区成年人的慢性调查中的患病率(44.5%、45.0%、15.3%)。本地区血脂异常患病率也低于北京市患病水平(34.2%)。这说明石景山区目前开展的一系列慢性病防控工作已见成效，如≥35岁患者首诊测血压、发放2 g限盐勺、慢病及高危人群的规范化管理、老年人健康体检、大量健康促进活动等。但与北京市的患病情况相比(高血压30.3%、糖尿病6.1%)，石景山区的高血压和糖尿病的患病率仍处在较高水平。提示，石景山区的高血压、糖尿病防治管理工作还有待进一步加强。

骨质疏松症是老年人的一项常见的全身性骨骼疾病，其诱发的疼痛、骨折，严重威胁患者的身体健康和生活质量，同时也对患者家庭和社会带来沉重负担。本次调查显示石景山区居民的骨质疏松症患病率为14.2%，威胁本地区居民身体健康。其中女性骨质疏松症患病率为19.0%，明显高于男性(8.3%)。可能是因为女性在绝经后会有一个5~10年的骨量快速丢失期^[4-5]，存在绝经后骨质疏松症。绝经后女性存在经后骨质疏松和老年骨质疏松，而老年男性均为老年性骨质疏松，所以总体来看，女性骨质疏松症的患病率高于男性。提示，女性相较于男性，特别是绝经后女性，更应该成为骨质疏松症防控工作的重点关注人群。

慢性病的发生是人口学因素、行为因素和社会危险因素多种危险因素长期相互作用的结果。特别是促进居民的良好行为因素，是慢病防控工作重点。有研究显示，>50%慢性病的发生与吸烟、酗酒、不健康生活方式、精神心理因素、不良就医行为等行为因素有关^[6]。行为因素能够进行干预，并能显著取得慢性病防控效果。在本次调查中，就医依从性方面，女性高血压患者遵医服药比例高于男性患者，糖尿病女性患者比男性患者更多通过饮食控制管理自身血糖水平。这说明女性慢性病患者比男性患者的就医依从性高。提示，未来慢性防控可以侧重加强男性慢病患者的就医

依从性。

超重肥胖是慢性病的重要危险因素和体征。本次调查中，43.3%超重、15.0%肥胖，体质异常情况比2012年有所控制(超重41.4%、肥胖19.8%)。这说明，鼓励居民加强锻炼、平衡膳食等健康干预工作正在发挥作用。但从性别上看，男性的超重肥胖情况依然大于女性。这提示男性居民的体重管理情况还需要进一步加强关注。另外，与北京市整体情况比，石景山区居民肥胖控制良好，但是体质异常情况依然处于较高水平(北京市超重36.2%、肥胖19.1%)。由此可见，石景山卫生部门在居民体重管理工作方面虽然取得了一定进展，但是依然需要继续加大投入。

综上显示，北京市石景山区的慢性病防控工作已经取得一定成效，但还有待进一步加强。慢性病防控工作在不同工作方面，应面对重点人群，采取有针对性的干预措施和健康促进活动，以有效控制本地区各主要慢性病的发生和发展趋势。

参考文献：

- [1] 孙晓东, 吕筠, 李立明. 慢性病的主要危险因素流行水平及其预防策略的发展[J]. 中国慢性病预防与控制, 2008, 16(5):538-540.
- [2] 董忠, 李刚, 谢瑾, 等. 北京市成年人主要慢性病流行特征分析[J]. 中国公共卫生, 2010, 26(3):357-358.
- [3] 史平, 安欣华, 任福秀, 等. 北京市石景山区成人常见慢性病流行及防治水平调查[J]. 慢性病学杂志, 2013, 14(9):657-661.
- [4] 朴俊红, 庞莲萍, 刘忠厚, 等. 中国人口状况及原发性骨质疏松症诊断标准和发生率[J]. 中国骨质疏松, 2002, 8(1):1-6.
- [5] 庞丹丹, 岳亚杰, 徐盼盼, 等. 骨质疏松影响因素及筛查工具的研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(22): 6545-6547.
- [6] 胡晔. 慢性非传染性疾病流行病学研究进展[J]. 实用医学杂志, 2009, 5(10):1712-1714.

(收稿日期:2015-08-17)

重要通知

尊敬的各位读者、作者：

由于中国医科大学整体搬迁至新校区，我编辑部地址随学校变更如下：辽宁省沈阳市沈北新区蒲河路77号，邮政编码：110122，联系电话：024-31939579。望周知。

《中国实用乡村医生杂志》编辑部