

内蒙古科左中旗宝龙山镇蒙古族、汉族居民血压调查

魏庆福* 董维俊△ 魏迎元** 赵宏林* 赵文海* 王景文**

为配合我区受世界卫生组织资助的科左中旗宝龙山初级卫生保健合作中心开展工作,查明宝龙山镇蒙古族、汉族居民高血压患病情况,以便采取相应的管理及防治措施,曾於1984年10月~1985年1月对该镇15岁以上居民进行了血压调查。调查方法及诊断标准严格依照《常见心血管流行病学研究及人群防治工作1979~1985年规划》的要求实施,受检率95%以上。

一、高血压患病率 调查蒙古族4044人,查出确诊高血压病人347人,患病率8.58%(标化患病率8.64%)。临界高血压病人129人,患病率3.19%,合计476人,总患病率11.77%(标化总患病率11.22%)。调查汉族2944人,查出确诊高血压病人264人,患病率8.97%(标化患病率6.72%),临界高血压病人122人,患病率4.14%,合计386人,总患病率13.11%(标化总患病率9.52%)。蒙古族男女两性确诊高血压标

化患病率及标化总患病率均分别高於汉族,其差异有非常显著性意义(各组 $u > 2.58$, $P < 0.01$)。对确诊高血压病人,按1979年郑州会议标准分期,蒙古族347名确诊高血压病人中,Ⅰ期215人(占62%),Ⅱ期128人(占37%),Ⅲ期4人(占1%),合并冠心病19人(占5.5%)。汉族264名确诊高血压病人中,Ⅰ期169人(占64%),Ⅱ期84人(占32%),Ⅲ期11人(占4%),合并冠心病16人(占6.1%)。

二、高血压患病率与性别、年龄的关系 从附表可以看出,蒙古族、汉族男女两性确诊高血压患病率,都是女性高於男性,其差异有非常显著性意义(各组 $u > 2.58$, $P < 0.01$)。患病率均随年龄之增长而增高,45岁以后增长尤速;呈高度正相关(蒙古族男性 $r = 0.98$,女性 $r = 0.80$;汉族男性 $r = 0.94$,女性 $r = 0.73$,各组 $P < 0.01$)。

附表 高血压患病率与性别、年龄的关系

年龄(岁)	蒙 古 族						汉 族					
	男			女			男			女		
	调查人数	病例数	%	调查人数	病例数	%	调查人数	病例数	%	调查人数	病例数	%
15~	864	4	0.46	908	14	1.54	411	3	0.73	398	6	1.51
25~	607	37	6.10	644	18	2.80	488	13	2.78	564	12	2.13
35~	158	19	12.03	233	22	9.44	180	11	6.11	237	14	5.91
45~	168	56	33.33	163	54	33.13	154	42	27.27	230	46	20.00
55~	104	34	32.69	84	38	45.24	113	37	32.74	66	26	39.39
65~	39	18	46.15	50	23	46.00	51	20	39.22	43	24	55.81
75~	11	7	63.64	11	3	27.27	17	6	35.29	12	4	33.33
合计	1951	175	8.97	2093	172	8.22	1394	132	9.47	1550	132	8.52

本文蒙古族、汉族高血压患病率与1979年全国各地的普查结果相比较,低于上海(10.13%)、天津(11.53%)及内蒙古锡盟(10.72%),而高於广州(5.64%)及内蒙古乌盟城镇(4.02%),属於较高发区。

本文蒙古族高血压标化患病率明显高於汉族,这种同一地区,不同民族间高血压患病率的差异,也见於作者1980年的调查(蒙古族6.44%、汉族3.68%)及国内其他地区的报告。如新疆哈密地区维吾尔族高血压患病率为3.16%,汉族为2.27%,哈萨克族为

6.93%(是汉族的三倍)。造成此种差异之原因,一般认为与种属遗传因素及不同民族间生活习惯及日常饮食结构不同有关。但本文调查的宝龙山镇系蒙古族、汉族长期杂居之小型城镇,粮食由国家按市民标准供应,同职业人群间经济情况大致相似,生活习惯,饮食结构之差异已不明显,故我们认为造成患病率差异之诸多原因中种属遗传因素可能起着重要作用。

* 内蒙古蒙医学院

△ 内蒙古哲里木盟卫生处

** 通辽市医院

用。

本文蒙古族、汉族高血压患病率较之1980年作者在同地区的调查有明显的升高，我们初步认为其原因

可能与人们经济情况的改善，生活水平的提高，进食肉类、脂类增多及人群中饮酒者比例增高有关。

中华医学会流行病学学会检疫学组正式成立

随着我国改革和开放形势的发展，国际交往日益频繁，为了防止传染病传入传出，更好地贯彻执行《中华人民共和国国境卫生检疫法》，需要进一步加强国境卫生检疫工作，包括开展卫生检疫方面的学术研究、探讨和交流。为此，在卫生部领导和有关专家的关怀和支持下，经中华医学会流行病学学会批准，1987年11月16日，“中华医学会流行病学学会检疫学组”在北京正式成立。第一届学组委员出席了成立大会，卫生部领导和流行病学学会主任委员钱宇平教授亲自到会祝贺，并做了重要讲话。中华医学会总会和北京市卫生局的代表也出席了大会。

会上，第一届学组委员经充分讨论，选出了学组的组长和副组长，会上重点讨论了1988年的学术活动安排。大会还决定聘请钱宇平、魏承毓两位教授为学组顾问，并决定学组的常务办事机构设在北京卫生检疫所。

这次大会历时两天，大家一致认为检疫学组的成立是我国当前改革开放形式的需要。它对发展我国国境卫生检疫事业将会起重要作用。

中华医学会流行病学学会检疫学组 联系人 王春洁 1987年11月18日

中华医学会流行病学学会慢性病学组会务通讯

中华医学会流行病学学会“慢性病”流行病学学组于1987年10月29日正式成立，并召开了本学组第一届全体委员会。本届学组共有委员22人。联系地址设在天津医学院流行病学研究室。

经过本学组第一届全体委员会充分讨论，初步决定今后主要抓好本学组国内外学术交流及慢性病调查研究方法的提高，以及微型计算机的应用与推广。初步考虑每年举办一届全国慢性病流行病学讲习班或一次学术交流研讨会。

中华医学会流行病学学会及卫生学会于1987年10月26~29日在天津联合召开了“全国慢性病流行病学及调查资料统计分析方法学术讨论会”。来自全国28个省、市、自治区和从事教学、科研及卫生防病实际工作的与会代表共计178名出席了会议。共收到论文256篇，有225篇收入论文汇编(天津医学院印刷厂印刷)，其中肿瘤研究方面的论文65篇，心血管疾病44篇，统计分析方法55篇及其它疾病61篇。学术交流形式分为大会报告(25篇)、分组发言(75篇)及墙展(63篇)。本次学术会议的宗旨是交流各地在慢性病流行病学及医学现场调查研究资料统计分析方法的工作经验和研究成果，沟通信息，推动这个领域中科研与实际工作的进一步发展。

此外，会议期间经与会代表充分酝酿、协商和贯彻自愿原则，还成立了非传染病(慢性病)流行病学组和遗传流行病学组。各学组计划每年举办一届专业讲习班或一次学术研讨会。

天津医学院流行病学教研室 任铁生供稿 1988年1月13日