

北京城乡几种常见老年病流行病学调查

高芳坤¹ 于普林¹ 郑宏¹ 杨泽¹ 谷明明¹ 张培兰¹ 洪衣舒² 苏鸿学²
黄魏宁² 胡建华² 李增金² 刘桂芳² 姜中央² 余存泰² 左涛²

摘要 为了解影响老年人生存质量的几种常见老年病的现状和分布特点,用随机、整群抽样的方法对北京城乡 1 434例 60岁及以上老年人进行问卷调查和体检。结果表明:在老年人中前列腺增生、老年聋、白内障、骨关节病、骨折、便秘患病率城市分别为 61.4%、53.9%、46.4%、24.4%、14.2%、18.2%,乡村患病率分别为 65.7%、64.7%、44.4%、14.9%、9.1%、23.0%。城市老年人骨关节病 ($P < 0.01$)、骨折 ($P < 0.05$)患病率高于乡村,乡村老年聋 ($P < 0.01$)、便秘 ($P < 0.05$)患病率高于城市;老年人上述几种常见病的既往诊断率均低于现患率 (P 均 < 0.01),且农村低于城市 ($P < 0.01$)。因此应加强老年人特别是农村老年人常见病的防治工作。

关键词 老年人 流行病学

An Epidemiology Study on Common Diseases Among the Elderly in Beijing Gao Fangkun, Yu Pulin, Zheng Hong, et al. Beijing Institute of Geriatrics, Ministry of Public Health, Beijing 100730

Abstract In order to study the status and characteristics of some common diseases of elderly which seriously influence the Quality of Life of the elderly, 1434 elderly over 60 years old in the urban and rural areas of Beijing were investigated with a random sampling method. The results showed that prostate hyperplasia, deafness, cataract, osteoarthropathy, bone fracture and constipation among the elderly were 61.4%, 53.9%, 46.4%, 24.4%, 14.2% and 18.2% in the urban areas, and 65.7%, 64.7%, 44.4%, 14.9%, 9.1% and 23.0% in the rural areas respectively. The prevalence rates of osteoarthropathy ($P < 0.01$) and bone fracture ($P < 0.01$) were higher in the urban areas than in the rural areas ($P < 0.01$). In contrast, the prevalence rates of deafness ($P < 0.01$) and constipation ($P < 0.05$) of the elderly were higher in the rural than those in the urban. The prevalence rates of above diseases were lower when selfreporting than that by the medical examination, and also lower in the rural than in the urban ($P < 0.01$). Hence, the prevention and treatment of the common diseases of elderly should be strengthened, especially in the rural areas.

Key words Elderly Epidemiology

为了解严重影响老年人健康和生存质量的几种常见老年病的现状和分布特点,我们于 1997年 5~10月对北京城乡老年人几种常见老年病进行了流行病学调查,现报告如下。

材料与方法

一、研究对象:采用随机、整群抽样的方

法对北京市东城区建国门街道办事处 10个居委会和北京近郊顺义县向阳、河南二个村民委员会的 8个自然村 60岁及以上的常住老年人进行了流行病学调查,应调查 1 558人,实查 1 434人,应答率为 92.04%。其中城市男 319人,女 498人,性别比为 1:1.56,平均年龄为 70.0±7.2岁;乡村男 242人,女 375人,性别比为 1:1.55,平均年龄为 69.5±7.1岁。城乡老年人年龄和性别比差别均无明显性 (P 均 > 0.05)。

1 卫生部老年医学研究所 北京 100730

2 卫生部北京医院

本文为国家“九·五”攻关资助项目

二、调查内容及判定标准:对所有研究对象集中询问病史并进行内科、泌尿外科、骨科、眼科、耳鼻喉科相关项目体检,对有市县级以上医院既往明确诊断的病例进行登记,对无明确诊断者结合症状和体检结果由各专科主治医师以上职称的医师依据中华医学会各专业委员会制订的诊断标准进行诊断

三、资料的统计处理:用 SPSS 统计软件对计数资料用 χ^2 检验,计量资料用 t 检验

结 果

一、前列腺增生患病情况调查:在本次调查对象中城市男性,平均年龄 70.6 ± 6.9 岁,乡村平均年龄 69.5 ± 7.1 岁。二者无明显差别 ($P > 0.05$)。

表 1 城乡老年人前列腺增生患病情况调查

| | 例数 | 前列腺增生 例数 (%) | 前列腺增生* (既往诊断) 例数 (%) |
|----|-----|-----------------|----------------------------|
| 城市 | 319 | 196(61.4) | 78(24.5) |
| 乡村 | 242 | 159(65.7) | 7(2.9) |
| 合计 | 561 | 355(63.3) | 85(15.2) |

* 城乡比较 $P < 0.01$

二、听力异常情况调查:城市老年人有 76 例 (9.3%) 既往诊断患有老年聋,其中 63 例 (7.7%) 做过纯音测定,而在乡村仅有 4 例 (0.06%) 既往诊断患有老年聋,6 例 (1.0%) 做过纯音测定,二者相比城市明显高于乡村 ($P < 0.01$),城市有 291 例 (35.6%),乡村有 235 例 (38.3%) 需大声说话才能听清楚,城乡二者比较无明显差别 ($P > 0.05$)。城市 125 例 (15.3%),乡村有 90 例 (14.6%) 有明确引起听力下降病史,听力检查情况见表 2

三、白内障患病调查:城市老年人有 236 例 (28.9%),乡村老年人 79 例 (12.8%),既往经县(市)级以上医院诊断为白内障。城市诊断为白内障的老年人有 44 例 (5.4%) 经手术治疗,162 例 (19.8%) 经药物治疗,而在乡村诊断为白内障的老年人中仅有 17 例 (2.8%) 经手术治疗,49 例 (7.9%) 用药物治疗,乡村既往诊断为白内障及诊断后用手术及药物治疗的老年人比率均低于城市 ($P < 0.01$),体检白内障情况见表 3

表 2 城乡老年人听力检查情况

| 例数 | 渐进性听力下降 | | | 语音检查听力下降 | | | 音叉检查听力下降 | | | |
|----|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 右耳* 例数 (%) | 左耳* 例数 (%) | 双耳* 例数 (%) | 右耳* 例数 (%) | 左耳* 例数 (%) | 双耳* 例数 (%) | 右耳* 例数 (%) | 左耳* 例数 (%) | 双耳* 例数 (%) | |
| 城 | 817 | 37 (4.5) | 51 (6.2) | 196 (24.0) | 222 (27.1) | 222 (27.1) | 207 (25.3) | 475 (58.1) | 474 (58.0) | 440 (53.9) |
| 乡 | 617 | 8 (1.3) | 18 (2.9) | 198 (32.1) | 246 (39.9) | 241 (40.0) | 241 (39.6) | 407 (66.0) | 411 (66.6) | 399 (64.7) |
| 合计 | 1434 | 45 (3.1) | 69 (4.8) | 394 (27.5) | 468 (32.6) | 468 (32.7) | 448 (31.2) | 882 (61.5) | 885 (61.7) | 839 (58.5) |

* 城乡比较 $P < 0.01$

表 3 城乡老年人白内障调查情况

| 例数 | 目 测 | | | 裂隙灯 | | |
|----|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 右眼* 例数 (%) | 左眼* 例数 (%) | 双眼* 例数 (%) | 右眼* 例数 (%) | 左眼* 例数 (%) | 双眼* 例数 (%) |
| 城 | 817 | 162(19.8) | 162(19.8) | 151(18.5) | 390(47.7) | 379(46.4) |
| 乡 | 617 | 173(28.0) | 176(28.5) | 117(19.0) | 303(49.1) | 274(44.4) |
| 合计 | 1434 | 335(23.4) | 338(23.6) | 268(18.7) | 693(48.3) | 653(45.5) |

* 城乡比较 $P < 0.01$

四、骨关节病调查:既往诊断患骨关节病的老年人城市有 199 例 (24.4%),乡村有 92 例 (14.9%);有发作性关节疼痛者城市 445

例 (54.3%),乡村 259 例 (41.9%),以上二者比较城市高于乡村 (P 均 < 0.01),有关节僵直者城市有 263 例 (32.2%),乡村有 248 例

(40. 1%) ,出现部分关节受限者城市有 208 例 (25. 5%) ,乡村 198 例 (32. 1%) ,有指间关节结节者城市 97 例 (11. 8%) ,乡村 93 例 (15. 1%) ,此三者乡村均高于城市 (P 均 $< 0. 01$)

五、骨折情况调查:城市老年人中既往发生骨折共 116 例 (14. 2%) ,其中髌部骨折 20 例 (2. 4%) ,前臂远端 28 例 (3. 4%) ,脊柱 17 例 (2. 0%) ,其它部位 51 例 (6. 2%) ;乡村 56 例 (9. 1%) 发生骨折,其中髌部 10 例 (1. 6%) ,前臂远端 20 例 (3. 2%) ,脊柱骨折 13 例 (2. 1%) ,其它 13 例 (2. 1%) ,老年人发生骨折比例城市高于乡村 ($P < 0. 01$) ,而髌部、前臂远端及脊柱等部位骨折发生率城乡无明显区别 ($P > 0. 05$) ,其它部位骨折发生率城市高于乡村 ($P < 0. 01$)

六、老年人便秘情况:城市有 233 例 (27. 3%) ,乡村 131 例 (21. 2%) 老年人既往诊断经常便秘,城市高于乡村 ($P < 0. 05$) ,城市有 199 例 (24. 4%) ,乡村有 132 例 (21. 4%) 感到排便费力,城乡之间无差别 ($P > 0. 05$) ,排除有明确疾病及药物所致便秘后经常便秘的老年人城市有 149 例 (18. 2%) ,乡村 142 例 (23. 0%) ,农村高于城市 ($P < 0. 05$)

讨 论

一、调查结果表明,前列腺肥大城市老人为 61. 4% ,乡村老人为 65. 7% ,二者无明显差别 ($P > 0. 05$) 。与夏同礼等^[1]的研究相吻合,说明前列腺增生已成为我国老年人的一种常见病

二、老年聋是随年龄增长听觉器官发生的缓慢进行性老化过程而出现的听力减退。调查结果表明城市老年聋患病为 53. 9% ,农村 64. 7% ,农村高于城市 ($P < 0. 01$) ,这可能和农村老年人经济、营养、医疗条件较城市老年人差,衰老出现较早有关。

三、在各类白内障中老年性白内障所占比重最大^[2] ,本次调查结果表明,用裂隙灯检

查老年人右眼、左眼及双眼白内障,城市患病率为 47. 7%、47. 7% 和 46. 4% ,乡村为 49. 1%、48. 9% 和 44. 4% ,城乡之间无明显差别 (P 均 $> 0. 05$)

四、国外报道,在 65 岁以上人口中,骨关节病患率可高达 90%^[3] ,国外有关老年人这方面的资料不多,本病在发病机制、临床诊断或治疗方面,均有大量的工作要做,本次调查结果以曾经县市级以上医院诊断为准,城市老年人 24. 4% ,农村 14. 9% ,城市高于农村 ($P < 0. 01$)

五、老年期发生骨折是严重影响老年人生命质量的一个重要因素,本次调查城市老年人骨折发生率为 14. 2% ,农村为 9. 1% ,和朱汉民等的调查结果接近^[4] ,均为城市高于农村 ($P < 0. 01$) ,因此在老年骨折防治上,城市应重于农村。

六、本次调查以老年人常出现大便干结,排便困难,每周大便 3 次以下 (排除明确疾病及药物所致) 者为便秘患者。结果表明,城市便秘老人为 18. 2% ,乡村 23. 0% ,乡村高于城市 ($P < 0. 05$) ,这可能和北京地区农民膳食中以精制米、面为主,而城市由于生活条件较优越,在主食精制米、面的同时,也食用较多蔬菜、水果,另外城市老人文化素质较农村老人高,经常接受营养及保健知识教育较多,这与刘世信等调查的结论相吻合^[5]。

参 考 文 献

- 1 夏同礼,孔祥田,苏晋伟,等. 我国成人良性前列腺增生的发生与组织形态特征. 中华泌尿外科杂志, 1993, 14: 415.
- 2 高永庆,张士元. 白内障的流行病学调查. 实用眼科杂志, 1993, 11: 382.
- 3 Meyers O, Jessop S, Klem P. Epidemiology of rheumatic disease in a rural and an urban population over the age of 65 years. S Afr Med J, 1982, 62: 403.
- 4 朱汉民,王赞舜,杨俭英. 老年人骨折的流行病学及其对生命质量的影响. 中华老年医学杂志, 1993, 12: 168.
- 5 刘世信,赵丽中,殷淑珍,等. 天津市区人群便秘患病率流行病学研究. 中国实用外科杂志, 1994, 14: 533.