

青海省 2006 年居民疾病调查分析

王晓节 周敏茹

【摘要】 目的 了解青海省居民各种疾病患病情况及其分布特征。**方法** 采取多阶段分层整群随机抽样原则,随机抽取全省 6 个县(区)为调查地区,采用家庭入户面访式调查方法,共调查居民 19 201 人;对 18 岁以下居民进行一般情况询问调查,18 岁以上居民进行患病情况调查,同时进行血压、身高及体重测量,抽取 10% 调查对象进行血糖检测。采用 Epi Data 3.02 软件建立数据库,SPSS 13.0 软件进行统计分析。**结果** 青海省居民各种疾病总患病率达 67.76%,女性明显高于男性,经地区加权后患病率达 65.85%。患病率随着年龄的增加呈明显上升趋势;患病居前六位的是消化系统疾病 28.74%、心脑血管疾病 27.27%、风湿及骨关节疾病 19.97%、呼吸系统疾病 12.46%、生殖系统疾病 8.64% 及泌尿系统疾病 7.39%。不同地区间患病率以城市最低为 61.86%,农村次之为 66.32%,牧区最高 70.17%;城市、农村及牧区各系统疾病患病顺位有所不同。单病种患病居前六位的疾病分别是高血压 17.36%、胃炎 17.14%、风湿性关节炎 15.79%、胆囊炎或胆结石 11.49%、慢性阻塞性肺部疾病 9.65% 及肾炎 4.40%。对几种主要危险因素调查结果显示,居民吸烟率为 22.16%,饮酒率为 17.16%,肥胖率为 3.41%。**结论** 不同地区及性别间患病率有明显差异,患病率有随年龄明显上升趋势;不同地区居民疾病谱明显不同。

【关键词】 疾病;患病率;调查

Analysis on morbidity rate of residents in Qinghai province in 2006 WANG Xiao-jie, ZHOU Min-ru. Qinghai Center for Disease Control and Prevention, Xining 810007, China

【Abstract】 Objective The purpose of the study was to understand the epidemiological tendency and distribution of the disease across Qinghai province, so as to serve for the development of a scientific system for prevention and treatment. **Methods** Multi-stage lamination stochastic group sampling was applied in the study, with 6 counties randomly selected. The total sample size was 19 201 while the study was conducted in the format of indoor visit. For residents younger than 18 years of age, a questionnaire was distributed to them to obtain related basic information. While for those older than 18, an in-depth survey was conducted. In addition to the measurement of height, weight, blood pressure, 10% of the samples underwent a testing on blood sugar. A database was then developed via Epi Data 3.02 and all the data was processed and classified via Foxpro and SPSS 13.0 software. **Results** The overall morbidity rate was 67.76%, with females significantly higher than males. The morbidity rate was fixed at 65.85% after weighted by region. The morbidity rate increased significantly with age. The top 5 diseases identified would include those from digestive system (28.74%), heart cranial vascular (27.27%), rheumatism and bone joint (19.97%), respiratory system (12.46%), biography reproductive system (8.64%) and urinary system (7.39%). Data from by-region analysis showed that the morbidity rate was the highest in pastoral area (70.17%), followed by villages (66.32%) and cities (61.86%), while the kinds of top diseases in those regions were also different. Data from unhealthy lifestyle showed that 22.16% of the provincial population smoked cigarettes, 17.16% drank alcohol, and the rate of obesity was 3.41%. **Conclusion** Significant differences in morbidity rates among different regions and different genders were found while the prevalence rates of disease significantly increased along with age.

【Key words】 Diseases; Morbidity rate; Investigation

居民健康状况是反映一个地区经济与社会发展、卫生保健水平和人口素质的重要指标。定期开展居民健康状况调查,及时颁布调查结果,并据此制定相应的卫生发展政策,促进社会和谐发展,有着非

常重要的意义^[1]。青海省曾于 2001 年进行了居民疾病调查工作,为及时了解居民健康状况及其变化规律,于 2006 年 3 月开展了全省居民患病状况调查。

对象与方法

1. 调查对象:抽样步骤:按经济类型及区域分布

将青海省各县(区)划分为城市、农村、半农半牧及牧区。并兼顾环青海湖地区及青海南部地区。第一步采用多阶段分层整群随机抽样原则,抽取西宁市城中区、海东地区乐都县、海南州贵南县、海北州刚察县、黄南州河南县及玉树州称多县为调查地区;第二步每个县随机抽取2~4个乡镇(街道);第三步每个乡镇(街道)随机抽取1~2个满足样本量的村或居委会为调查点,不足样本量则向临近村或居委会扩展。每个县调查3000名常住居民,采用单纯随机抽样样本公式,估计总体人群患病率为15%;计算出各地区最小样本量为1275人,乘以设计效率1.5,安全系数1.5,得2868人,扩大为3000人。全省总样本量为18000人,实际调查19201人。本次调查包括询问调查、身体检查和血糖检测三部分。

2. 调查方法和内容:自行设计调查问卷,由经过统一培训的调查员入户调查,调查内容包括个人基本情况、主要疾病史、吸烟情况、饮酒情况、18岁以上居民进行体格检查(包括身高、体重、血压、抽取10%进行血糖检测)。测量身高时要求脱鞋、脱帽;测量体重时要求脱去外套,并估算所穿内衣重量。

3. 判断标准:慢性非传染性疾病的诊断以乡级以上医疗机构的诊断为准。糖尿病诊断:空腹血糖按1985年WHO诊断标准,或经医疗机构确诊的糖尿病患者;高血压诊断:血压值按1999年WHO诊断标准、每个调查者均测量2次血压值,取平均值,或经医疗机构确诊的高血压患者。吸烟的定义:①经常吸:指几乎每天都吸烟,连续1年以上;②偶尔吸:偶尔吸烟,但达不到“经常吸的标准”;③已戒烟:过去吸烟,但已戒烟1年以上。若戒烟不到1年仍作吸烟对待;④不吸:指从不吸烟。

4. 质量控制:为保证调查质量青海省卫生厅成立专家技术指导组,按疾病调查方案的技术要求,建立省级及调查地区两级质量控制技术监督机制,实施各阶段的质量控制;为使调查表的设计更加合理,掌握调查进度,研究人员于2006年3月上旬赴贵南县开展了预调查;培训采用省、县两级培训;质控为县级质控员每天抽取30%表格进行复核,发现问题及时总结纠错^[2]。省级质控员每晚收集所有调查表进行核对,发现问题及时反馈核准;调查资料由专人进行双录入,并进行严格的逻辑检查。

5. 统计学分析:采用Epi Data 3.02软件建立数据库, Foxpro 软件进行数据分类汇总, SPSS 13.0 软件进行统计分析。统计学差异采用 χ^2 检验。调查

结果采用2000年第五次人口普查数据作为标准人口,并用调查地区的人口比例作为权重进行加权,推算全省的患病率。

结 果

1. 基线情况:

(1)性别年龄构成:本次共调查19201人,其中男性9367人,女性9834人,男女之比为1:1.05(表1)。

表1 青海省2006年居民年龄和性别构成

年龄组(岁)	男 性		女 性		合 计		
	人数	构成比 (%)	人数	构成比 (%)	人数	构成比 (%)	标准人口构成 (%)
0~	1 839	19.63	1 676	17.04	3 515	18.31	26.79
10~	1 742	18.60	1 603	16.30	3 345	17.42	17.62
20~	1 395	14.89	1 566	15.92	2 961	15.42	21.90
30~	1 593	17.01	1 733	17.62	3 326	17.32	13.44
40~	993	10.60	1 114	11.33	2 107	10.97	9.13
50~	794	8.48	947	9.63	1 741	9.07	6.56
60~	655	6.99	741	7.54	1 396	7.27	3.48
70~	280	2.99	326	3.32	606	3.16	0.96
80~	76	0.81	128	1.30	204	1.06	0.12
合计	9 367	100.00	9 834	100.00	19 201	100.00	100.00

注:标准人口构成:2000年第五次人口普查青海省居民年龄、性别构成

(2)民族构成:调查居民的民族顺位为:藏族43.29%,汉族37.66%,蒙古族16.63%,回族2.09%,土族0.18%,撒拉族0.02%,其他民族0.13%。

(3)文化程度构成(18岁以上居民):文盲、半文盲占50.94%,特别是女性文盲、半文盲的比例高达60.51%;小学占19.25%,初中占16.68%,高中或中专占9.30%,大专占2.40%,大学及以上仅占1.44%。

2. 患病情况(18岁以上居民):

(1)不同地区居民总患病情况:本次共调查18岁及以上居民12886人,患病8732例,患病率为67.76%;其中男性6061人,患病3932例,患病率为64.87%;女性6825人,患病4800例,患病率为70.33%;女性患病率明显高于男性($\chi^2 = 40.15$, $P < 0.01$)。经地区加权后全省患病率为65.85%,男性为62.93%、女性为68.23%。从地区分布上看以称多县患病率最高(87.22%),河南县第二(81.52%);总体情况见表2。

(2)不同年龄组患病情况:与以往调查资料相同,无论男女患病率均随着年龄的增加呈明显上升趋势,各年龄组患病率均是女性明显高于男性。30及40岁组患病率上升速度较快,50岁以后患病率上升速度逐渐减慢(表3)。

表2 青海省 2006 年不同地区居民患病情况

地区	男 性			女 性			合 计			
	调查人数	患病例数	患病率(%)	调查人数	患病例数	患病率(%)	调查人数	患病例数	患病率(%)	95% CL
西宁	1 195	734	61.42	1 322	821	62.10	2 517	1 555	61.78	59.88~63.68
乐都	1 044	629	60.25	1 233	880	71.37	2 277	1 509	66.27	64.33~68.21
贵南	970	496	51.13	1 119	674	60.23	2 089	1 170	56.01	53.88~58.14
刚察	961	537	55.88	1 073	605	56.38	2 034	1 142	56.15	53.99~58.31
河南	859	663	77.18	997	850	85.26	1 856	1 513	81.52	79.75~83.29
称多	1 032	873	84.59	1 081	970	89.73	2 113	1 843	87.22	85.80~88.64
合计	6 061	3 932	64.87	6 825	4 800	70.33	12 886	8 732	67.76	66.95~68.57
加权			62.93			68.23			65.85	

表3 青海省 2006 年不同年龄居民患病情况

年龄组 (岁)	男 性			女 性			合 计		
	调查人数	患病例数	患病率(%)	调查人数	患病例数	患病率(%)	调查人数	患病例数	患病率(%)
18~	1 670	811	48.56	1 836	989	53.87	3 506	1 800	51.34
30~	1 593	957	60.08	1 733	1 110	64.05	3 326	2 067	62.15
40~	993	696	70.09	1 114	860	77.20	2 107	1 556	73.85
50~	794	602	75.82	947	791	83.53	1 741	1 393	80.01
60~	655	552	84.27	741	652	87.99	1 396	1 204	86.25
70~	280	249	88.93	326	292	89.57	606	541	89.27
80~	76	65	85.53	128	106	82.81	204	171	83.82
合计	6 061	3 932	64.87	6 825	4 800	70.33	12 886	8 732	67.76
加权			62.93			68.23			65.85

(3)各系统疾病患病率顺位:患病居前六位的是消化系统疾病、心脑血管疾病、风湿及骨关节疾病、呼吸系统疾病、生殖系统疾病及泌尿系统疾病。男性患病率居前六位的分别是心脑血管疾病、消化系统疾病、风湿及骨关节疾病、呼吸系统疾病、泌尿系统疾病及损伤和中毒;女性患病率居前六位的分别是消化系统疾病、心脑血管疾病、风湿及骨关节疾病、生殖系统疾病、呼吸系统疾病及泌尿系统疾病。见表4。

(4)不同地区各系统疾病患病率顺位:患病率以城市最低为61.86%,农村次之为66.32%,牧区最高70.17%;城市、农村及牧区各系统疾病患病率有所不同。心脑血管、内分泌及营养代谢、血液和造血系统疾病患病率以城市最高,牧区次之,农村最低;消化系统、呼吸系统、泌尿系统、损伤和中毒及传染病患病率以牧区最高,农村次之,城市最低;风湿及骨关节、生殖系统疾病患病率以农村最高,牧区次之,城市最低;眼部疾患亦城市最高,农村次之,牧区最低。恶性肿瘤及精神和行为障碍例数较少(仅30例),在此不作分析(表5)。

表4 青海省 2006 年各系统疾病患病率(%)顺位

疾病分类	男 性		女 性		合 计	
	患病率	顺位	患病率	顺位	患病率	顺位
消化系统	27.06	2	30.20	1	28.74	1
心脑血管	28.51	1	26.15	2	27.27	2
风湿及骨关节	16.04	3	23.41	3	19.97	3
呼吸系统	12.56	4	12.38	5	12.46	4
生殖系统	2.67	9	13.88	4	8.64	5
泌尿系统	5.13	5	9.38	6	7.39	6
眼部	2.82	8	4.38	7	3.65	7
传染病	3.15	7	2.30	9	2.71	8
损伤和中毒	3.71	6	1.79	11	2.69	9
内分泌及营养、代谢系统	2.14	10	2.04	10	2.10	10
血液和造血系统	0.97	11	3.08	8	2.09	11
精神及行为障碍	0.18	13	0.28	12	0.23	12
恶性肿瘤	0.23	12	0.22	13	0.23	12
合 计	64.87		70.33		67.76	
加 权	62.93		68.23		65.85	

表5 青海省 2006 年不同地区各系统疾病患病率(%)顺位

疾病分类	城 市		农 村		牧 区	
	患病率	顺位	患病率	顺位	患病率	顺位
心脑血管	33.57	1	19.72	3	26.87	2
消化系统	20.34	2	28.94	1	38.51	1
风湿及骨关节	11.84	3	27.23	2	22.81	3
呼吸系统	10.61	4	11.51	4	15.53	4
生殖系统	7.15	5	10.41	5	8.74	6
眼部	5.05	6	2.99	7	2.61	9
泌尿系统	3.97	7	6.63	6	12.16	5
内分泌及营养、代谢系统	3.77	8	0.97	11	1.15	11
血液和造血系统	3.02	9	1.10	10	1.90	10
损伤和中毒	1.95	10	2.72	8	3.53	8
传染病	0.99	11	1.67	9	5.71	7
恶性肿瘤	0.16	12	0.18	12	0.36	13
精神及行为障碍	0.12	13	0.09	13	0.51	12
合 计	61.86		66.32		70.17	

(5)不同地区居民单病种患病现状:影响青海省居民健康的前六位疾病分别是高血压、胃炎、风湿性关节炎、胆囊炎或胆结石、慢性阻塞性肺部疾病(COPD)及肾炎。城市的前六位疾病分别是高血压、COPD、胆囊炎或胆结石、胃炎、糖尿病及风湿性关节炎。农村的前六位疾病分别是风湿性关节炎、胃炎、高血压、COPD、胆囊炎或胆结石及盆腔炎。牧区的前六位疾病分别是胃炎、风湿性关节炎、胆囊炎或胆结石、高血压、COPD 及肾炎(表 6)。

表6 青海省 2006 年不同地区单病种患病率(%)

疾病分类	城市		农村		牧区		合计	
	患病率	顺位	患病率	顺位	患病率	顺位	患病率	顺位
高血压	23.68	1	12.74	3	14.20	4	17.36	1
胃炎	8.46	4	17.96	2	26.68	1	17.14	2
风湿性关节炎	6.08	6	23.41	1	20.18	2	15.79	3
胆囊炎或胆结石	8.58	3	7.55	5	18.61	3	11.49	4
COPD	8.82	2	9.00	4	11.26	5	9.65	5
肾炎	2.03	11	2.94	7	8.58	6	4.40	6
糖尿病	6.78	5	2.31	11	3.04	12	4.26	7
盆腔炎	1.91	13	4.79	6	6.06	7	4.10	8
冠心病	4.37	7	2.85	9	3.39	10	3.60	9
消化性溃疡	2.46	10	2.64	10	3.37	11	2.81	10
泌尿系感染	1.03	16	2.15	13	4.49	8	2.48	11
慢性肠炎	1.95	12	2.90	8	1.73	20	2.17	12
眼部疾患	2.82	9	1.49	14	1.94	18	2.14	13
贫血	2.86	8	0.92	17	1.79	19	1.94	14
宫颈炎及宫颈糜烂	1.07	15	2.28	12	2.63	16	1.93	15
肺炎	0.72	18	1.23	16	3.77	9	1.85	16
类风湿性关节炎	1.47	14	1.36	15	2.05	17	1.62	17
风湿性心脏病	0.91	17	0.44	20	2.79	14	1.37	18
病毒性肝炎	0.72	18	0.57	19	2.74	15	1.32	19
结核病	0.16	20	0.83	18	2.92	13	1.24	20

3. 危险因素分析:

(1)吸烟:青海省居民经常吸烟率为22.16%,其中男性为45.70%,女性为1.25%;从不吸烟者占71.22%,其中男性为41.08%,女性为97.98%;戒烟率(戒烟者占吸烟或曾经吸烟者的比例)为9.17%,其中男性为8.68%,女性为16.67%。

(2)饮酒:青海省居民饮酒率为17.16%,其中男性为31.46%,女性为4.45%;在饮酒者中以每月饮酒天数在1-3 d者所占比例最高,占39.17%,其次为每月少于1 d者,占35.28%,每月4-7 d者占11.71%,每周1-4 d者占8.59%,每周≥5 d者占5.25%。

(3)体重指数:在本次调查的12 886人中,超重2702人,超重率为20.97%;肥胖439人,肥胖率为3.41%。其中男性超重率为21.94%,肥胖率为3.05%。女性超重率为20.10%,肥胖率为3.72%。

讨 论

随着青海省社会、经济和卫生事业的发展,居民的疾病谱有了一定程度的改变。调查中发现各地区18岁以上居民患病率均超过50%,河南和称多县高达80%以上。消化系统疾病是影响青海省居民健康的主要疾病,牧区居民受其危害更深;心脑血管疾病是影响全省居民健康的第二类疾病,城市居民的患病率明显高于牧区和农村;影响居民健康的第三类疾病是风湿及骨关节疾病,特别是农村和牧区患病率均较高。值得注意的是城市糖尿病患病率明显高于全国水平。调查地区居民经常吸烟率为22.16%,在全国处于中等水平;饮酒率为17.16%,高于内地相关报道。本次调查的人群超重率为20.97%、肥胖率为3.41%,超重率略低于全国平均

水平,肥胖率则明显低于全国平均水平^[3-5]。

本次调查地区居民的文化程度较低,文盲、半文盲的比例高达50.94%,由于文化程度较低,从而导致健康知识知晓率处于较低水平,因此健康教育及健康促进工作有待进一步加强。

由于不同地区疾病谱特点明显不同,有关部门应根据不同疾病患病的地区、年龄及性别特点制定相应的疾病防治策略^[6]。城市应加强心脑血管疾病和消化系统疾病的预防控制工作,农村应加强消化系统疾病和风湿及骨关节疾病的预防控制工作,牧区应加强消化系统疾病和心脑血管疾病的预防控制工作。各地应针对不同疾病的相关危险因素,制定相应的干预措施,改善医疗环境,提高服务水平,同时广泛开展戒烟、限酒、体育锻炼、合理膳食等健康教育及健康促进活动,不断提高全省人民的健康水平。对如何在高原开展疾病防治工作是卫生工作者面临的一项重要课题。

参 考 文 献

[1] 龚幼龙. 卫生服务研究. 上海:复旦大学出版社,2002.
 [2] 刘天锡,李丽,程华,等. 宁夏居民医疗卫生服务需求研究. 中华医学管理杂志,2001,17(7):438-439.
 [3] 卫生部. 1998 年国家卫生服务研究主要结果分析. 国家卫生服务研究所,1999.
 [4] 焦淑芳,尹香君,王瑜,等. 北京市城区居民慢性病患病现状及危险因素分析. 中国慢性病预防与控制,2002,10(4):174-176.
 [5] 唐晓君,戴启常. 重庆市中心城区居民卫生服务需要量及影响因素分析. 中国全科医学,2003,6(5):393-394.
 [6] 杨功焕. 健康模式转变与中国慢性病控制策略. 中国慢性病预防与控制,2001,9(4):145-147.

(收稿日期:2008-01-07)
(本文编辑:尹廉)