

表2 2000—2008年甘南州“降消”县与非“降消”县孕产妇死亡所致潜在损失比较

年份	“降消”县			非“降消”县		
	YPLL率*	WYPLL率*	VYPLL率*	YPLL率*	WYPLL率*	VYPLL率*
2000	86	73	61	110	94	86
2001	78	66	58	55	48	43
2002	99	84	68	56	47	44
2003	76	65	58	75	64	54
2004	62	53	45	96	82	73
2005	61	52	43	75	64	53
2006	75	64	51	92	78	67
2007	35	30	26	81	69	60
2008	30	25	22	0	0	0

注: \*年/1000人

2005—2007年4个非“降消”县YPLL率、WYPLL率和VYPLL率均高于同期4个“降消”县的水平,可见“降消”项目

的实施,减少了孕产妇死亡所致潜在寿命、潜在工作和潜在价值的损失。

甘南州“降消”县和非“降消”县的孕产妇死亡均以直接产科为主,潜在损失顺位居前三位的死因为产科出血、妊娠高血压和产褥感染。其中产科出血是危害甘南州孕产妇死亡的最主要原因。

参 考 文 献

[1] Wang SY. The process of analysis of death and evaluation methods. Chin J Epidemiol, 1996, 17(4):239-242. (in Chinese) 王声湧. 死因分析与评价方法的进展. 中华流行病学杂志, 1996, 17(4):239-242.  
 [2] Yang Y, Shi HM. Analysis on maternal mortality in Gannan Tibetan Autonomous Prefecture from 2001 to 2004. Mater Child Health Care, 2006, 21:1036-1037. (in Chinese) 杨英, 石华明. 甘南藏族自治州2001—2004年孕产妇死亡情况分析. 中国妇幼保健, 2006, 21:1036-1037.

(收稿日期:2009-12-26)  
(本文编辑:张林东)

汶川地震后6个月北川社区居民一般健康状况调查

陈颖 刘善明 张强 邓红 李静 李跃年 赵高峰 杨彦春 张菁 谢磊 赵敏 蒋玲 李明芳 孙学礼 杨盛友 张树森 任正伽

【关键词】 汶川地震; 增补后一般健康问卷; 健康状况  
 A study on the general health conditions in residents of Beichuan six months after the Wenchuan earthquake  
 CHEN Ying<sup>1</sup>, LIU Shan-ming<sup>1</sup>, ZHANG Qiang<sup>2</sup>, DENG Hong<sup>1</sup>, LI Jing<sup>1</sup>, LI Yao-nian<sup>3</sup>, ZHAO Gao-feng<sup>4</sup>, YANG Sheng-you<sup>4</sup>, ZHANG Shu-sen<sup>1</sup>, YANG Yan-chun<sup>1</sup>, ZHANG Jing<sup>5</sup>, XIE Lei<sup>6</sup>, ZHAO Min<sup>7</sup>, JIANG Ling<sup>8</sup>, LI Ming-fang<sup>9</sup>, SUN Xue-li<sup>1</sup>, REN Zheng-jia<sup>1</sup>. 1 Mental Health Center, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China; 2 Public Health Teaching and Research of Sichuan University; 3 The First Mental Health Prevention and Treatment Hospital, Chengdu; 4 Beichuan County Hospital; 5 Leshan Second Psychiatric Hospital; 6 Sichuan People's Armed Police Corps Hospital; 7 Luzhou Psychiatric Hospital; 8 Psychiatric Department of Fourth People's Hospital, Chengdu; 9 Panzhihua Third People's Hospital  
 Corresponding author: DENG Hong, Email: rhdeng88@hotmail.com

【Key words】 Wenchuan earthquake; The General Health Questionnaire; General health

地震灾害对当地居民是一种强烈的应激。为了研究地震对当地群众的精神卫生健康损害程度和范围,2008年12月至2009年2月对汶川地震灾区北川社区居民开展了一般健康状况调查。

1. 对象与方法: 根据我国五部委发布的《汶川地震灾害

范围评估结果》,选择其中具有代表性的极重灾区北川县,随机抽取5000人以上安置点3个,每个安置点按照性别、年龄比例随机抽取约10%调查对象同步进行调查,确定此次调查≥15岁人口1500人。筛查工具包括自编一般情况调查表(含性别、年龄、文化程度、婚姻、目前职业等)和增补后的一般健康问卷(GHQ)<sup>[1]</sup>。GHQ进行4级评分,采用0-0-1-1评分法,总分为0~12分。2004—2005年河北省在原GHQ量表上增加了8项危险因素<sup>[2]</sup>,本次研究将其作为筛查工具,借鉴河北省流行病学调查方法,确定三段危险人群的分界标准为:高危人群(GHQ≥4或存在危险因素),中危人群(GHQ总分为2或3者),低危人群(GHQ总分为0或1者)。调查由精神科医生以入户及一对一的形式开展。使用SPSS 16.0软件对被调查人群的人口学特征及心理状况进行一般统计分析,对人口学特征在高、中、低危组的分布进行 $\chi^2$ 检验及高危人群多因素logistic回归分析。

2. 结果:

(1)人口学特点:共调查1500人,由于外出、拒绝回答等原因实际调查1493人,漏查率为0.47%,剔除资料不完整者14份,实际分析资料1479份。男性51.9%,女性48.1%;平均年龄15~87(44±15)岁;汉族51.9%,羌族47.0%;有固定性伴侣者89.6%,独居8.8%;文化程度初中及以下者92.7%,高中及以上7.1%;有职业人员67.2%,学生3.3%,无业29.5%。

(2)心理健康状况:1479份GHQ有效问卷的高、中、低危组分别占47.3%、29.4%和23.3%。12条目中选择“总感到有压力”、“因担忧而失眠”、“觉得心情不愉快、低落”条目比平时多一些或多很多的人数较多,分别占本条目总例数的71.4%、57.5%和46.5%。存在危险因素者516人(34.9%)。一个被调查者可能会存在一项以上的危险因素。其中,“过去

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2010.05.034  
 作者单位: 610041 成都, 四川大学华西医院心理卫生中心(陈颖、刘善明、邓红、李静、赵高峰、张树森、杨彦春、孙学礼、任正伽), 华西公共卫生教研室(张强); 成都市第一精神卫生防治医院(李跃年); 北川县医院(杨盛友); 乐山市第二精神病医院(张菁); 武警四川总队医院(谢磊); 泸州市精神病医院(赵敏); 成都市第四人民医院精神科(蒋玲); 攀枝花市第三人民医院(李明芳)  
 陈颖、刘善明同为第一作者  
 通信作者: 邓红, Email: rhdeng88@hotmail.com

任何时候因精神或心理问题向别人求助过”及“近 6 个月经常感到特别紧张和焦虑”者较多,分别占 15.1%、12.0%。

(3) 人口学特征在高、中、低危组中的分布:性别、年龄、民族、文化程度、婚姻、职业、居住地、震前健康状况、震中是否被掩埋、是否受伤、是否目睹他人被掩埋、是否目睹他人受伤、是否目睹他人死亡、财产损失情况、是否得到心理救助等特征在高、中、低危人群中构成分布的差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

(4) 高危人群的多因素分析:以高危的诊断是否成立为因变量(是赋值 1, 无赋值为 0), 以性别、年龄、民族、文化程度、婚姻[分为有固定性伴侣(已婚、同居、再婚)及独居(未婚、离异)两类]、职业(分为有职业、学生、无职业三类)、居住地、震前健康状况、震中是否被掩埋、是否受伤、是否目睹他人被掩埋、是否目睹他人受伤、是否目睹他人死亡、财产损失情况、是否得到心理救助为自变量(其中文化程度、职业分别以本科、无业为参照设哑变量), 进行 logistic 回归分析, 结果见表 1。高危人群的危险因素有女性 ( $OR = 1.27, 95\% CI: 1.01 \sim 1.61, P = 0.045$ ), 学生 ( $OR = 3.53, 95\% CI: 1.62 \sim 7.65, P = 0.001$ ), 震前有躯体疾病者 ( $OR = 1.83, 95\% CI: 1.04 \sim 3.22, P = 0.036$ ) 且随着年龄每增加 10 岁危险性也随即上升 ( $OR = 1.16, 95\% CI: 1.07 \sim 1.26, P = 0.01$ ), 随着财产损失的增多, 危险性也随即上升 ( $OR = 1.28, 95\% CI: 1.13 \sim 1.45, P = 0.000$ )。而医学心理救助具有一定的保护性 ( $OR = 2.34, 95\% CI: 1.84 \sim 2.96, P = 0.000$ )。

3. 讨论:汶川地震后 6 个月, 在极重灾区北川县 1479 人中筛查出高危组占 47.3%。此研究结果较近 10 年国内其他地区报道的心理障碍发生率高。且 GHQ-12 条目中“总感到有压力”、“因担忧而失眠”、“觉得心情不愉快、低落”这 3 条目选择比平时多一些或多很多的人数较多, 提示地震后社会压力增高、紧张因素增多、面对强烈刺激的社区居民更易有睡眠、情绪问题。女性是高危人群的危险因素之一, 可能与女性的生理基础及文化特异性表现出的心理压力<sup>[3]</sup>, 及面对

表 1 汶川地震后 6 个月极重灾区北川县心理健康高危人群的 logistic 回归分析

变量	$\beta$	P 值	OR 值(95%CI)
年龄	0.15	0.01	1.16(1.07 ~ 1.26)
性别	0.24	0.045	1.27(1.01 ~ 1.61)
职业			
有职业	-0.64	0.000	0.53(0.41 ~ 0.68)
学生	1.26	0.001	3.53(1.62 ~ 7.65)
财产损失情况	0.25	0.000	1.28(1.13 ~ 1.45)
震前是否健康	0.60	0.036	1.83(1.04 ~ 3.22)
是否得到心理救助	0.85	0.000	2.34(1.84 ~ 2.96)

地震强烈应激处理压力的方式有关。而在高危人群的危险性分析中, 学生较无业人群高危, 但是无业人群又较有职业人群高危。可能与学生原本的学习压力及此次地震对校舍破坏之大, 学生是主要的受灾人群, 他们经历了与同学、老师的生死离别等因素有关。而拥有一份职业对社区居民心理健康是一项保护性因素, 因此灾后重建过程中积极的解决就业问题, 对促进社区居民健康有积极意义。随着年龄的增高, 高危的风险也逐级递增, 应给年长者更多的关注。

参 考 文 献

[1] Goldberg DP, Gater R, Sartorius N, 等. 世界卫生组织对两个版本的 GHQ 量表在社区人群中心理健康的性效度研究(译文). 临床精神医学杂志, 1997, 27: 191-197.  
 [2] Zhang Y, Cui LJ, Li KQ, et al. Supplemented edition of the General Health Questionnaire (GHQ-12) in epidemiological survey of mental illness. Chin Mental Health J, 2008, 22(3): 189-192. (in Chinese)  
 张杨, 崔利军, 栗克清, 等. 增补后的一般健康问卷在精神疾病流行病学调查中的应用. 中国心理卫生杂志, 2008, 22(3): 189-192.  
 [3] Husain N, Gater R, Tomenson B, 等. 与慢性抑郁相关的社会因素在巴基斯坦农村妇女中的研究(译文). 社会精神病学和精神流行病学, 2004, 39(8): 618-624.

(收稿日期: 2009-10-22)

(本文编辑: 张林东)

浙江省温州地区妊娠妇女睡眠障碍流行病学调查

蔡晓红 张焕改 徐小芬 宣妙燕 俞晨艺 李美丽 谢于鹏 王玉环 方晓红 吕杰强

【关键词】 睡眠障碍; 妊娠妇女; 流行病学  
 An epidemiological study on the sleep disorders of pregnant women in Wenzhou, Zhejiang province CAI Xiao-hong<sup>1</sup>, ZHANG Huan-gai<sup>1</sup>, XU Xiao-fen<sup>2</sup>, XUAN Miao-yan<sup>1</sup>, YU

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2010.05.035

基金项目: 国家计划生育委员会科技司课题(C1-52)

作者单位: 325027 温州医学院附属第二医院 育英儿童医院儿内呼吸科(蔡晓红、张焕改、宣妙燕、俞晨艺、李美丽); 宁波妇女儿童医院妇产科(徐小芬); 温州医学院附属第一医院睡眠医学中心(谢于鹏); 温州医学院附属第二医院妇产科(王玉环、方晓红、吕杰强)

通信作者: 蔡晓红, Email: caixh839@sina.com

Chen-yi<sup>1</sup>, LI Mei-li<sup>1</sup>, XIE Yu-peng<sup>3</sup>, WANG Yu-huan<sup>4</sup>, FANG Xiao-hong<sup>4</sup>, LV Jie-qiang<sup>4</sup>. 1 Department of Pediatrics, The 2nd Affiliated Hospital and Yuying Children's Hospital of Wenzhou Medical College, Wenzhou 325027, China; 2 Ningbo Women and Children's Hospital; 3 The First Affiliated Hospital of Wenzhou Medical College; 4 Department of Obstetrics and Gynecology, The 2nd Affiliated Hospital of Wenzhou Medical College

Corresponding author: CAI Xiao-hong, Email: caixh839@sina.com This work was supported by a grant from the National Planned Parenthood Foundation (No. C1-52)

【Key words】 Sleep disorders; Pregnant women; Epidemiology