

内蒙古部分地区流动人口糖尿病现况调查

姚星 王培玉 钱永刚 刘爱萍

【摘要】 目的 了解内蒙古地区流动人口中糖尿病及糖尿病前期的患病现状。方法 采用按行业分层整群抽样方法进行等额抽样,调查内容包括问卷调查、身体测量和实验室检测。结果 内蒙古部分地区流动人口糖尿病及糖调节受损粗患病率分别为12.5%和12.8%,年龄标化患病率均为9.9%;男性糖尿病患病率高于女性,女性糖调节受损粗患病率高于男性;不同性别糖尿病患病率均随年龄的增长而增加(趋势 $\chi^2=11.162, P=0.001$);建筑业人群糖尿病患病率最高(19.2%),糖调节受损患病率的差异无统计学意义;外省流入人群流动前糖尿病患病率高,糖调节受损患病率的差异无统计学意义,省内流动人口糖调节受损患病率随流动时间的增加而增长(趋势 $\chi^2=9.989, P=0.002$)。结论 内蒙古部分地区流动人口糖尿病患病率较高,已接近大城市居民患病水平,其中中老年和建筑业人群患病率最高,省内流动人口糖尿病患病率对内蒙古地区流动人口患病率贡献较大。

【关键词】 糖尿病;糖调节受损;流动人口;患病率

A cross-sectional study on diabetes among the migrating population in Inner Mongolia Yao Xing¹, Wang Peiyu², Qian Yonggang³, Liu Aiping². 1 School of Public Health, Inner Mongolia Medical University, Hohhot 010059, China; 2 Department of Social Medicine and Health Education, School of Public Health, Peking University; 3 Inner Mongolia Center for Disease Control and Prevention
Corresponding author: Liu Aiping, Email: apingliu@163.com

【Abstract】 Objective To investigate the prevalence rates of diabetes and pre-diabetes among migrating population in Inner Mongolia. **Methods** Using stratified cluster sampling on different industries. Each industry would have the same sample size. Questionnaire survey was performed together with anthropometric data gathered and laboratory tests completed. **Results** The prevalence rates of diabetes and impaired glucose regulation (IGR) among the migrating population in Inner Mongolia were 12.5% and 12.8% with the age-standardized rate as 9.9% and 9.9%. The prevalence of diabetes increased significantly along with the increase of age among both males and females ($\chi^2=11.162, P=0.001$), but was significantly higher in males. The prevalence of IGR in females was significantly higher than in males. The prevalence of diabetes among the construction industry workers was 19.2%, which was the highest among all the industries. The prevalence of diabetes was higher in the inter-province pre-migrating group, while the prevalence of IGR was increasing along with the duration of migration in the intra-province migration group with the trend as $\chi^2=9.989, P=0.002$. **Conclusion** The prevalence of diabetes among the migrating population in Inner Mongolia seemed to be high, close to the level of urban residents. The prevalence rates of diabetes in the population of middle-aged and aged population as well as workers at the construction industry were higher than that in the other populations. The prevalence of diabetes and IGR among the migration population were related to the area where the migration population the in-coming areas. Inter-provincial migration had a higher contribution to the prevalence of diabetes.

【Key words】 Diabetes; Impaired glucose regulation; Migration population; Prevalence

流动人口是我国户籍管理制度下一个独特的社会群体,是指离开户籍所在地(县、市或市辖区),以工作和生活为目的异地居住的成年育龄人员。根据

国家统计局最新公布的数据,我国流动人口数量为2.61亿,随着流动人口数量增加和生活水平的提高,其糖尿病患病情况引起广泛关注。有研究显示^[1,2],北京市部分城区流动人口糖尿病患病率已接近甚至超过常住人口。为了解我国流动人口慢性病患者现状,中国疾病预防控制中心开展了“中国慢性病及其危险因素监测(2012)——流动人口专题调查”,内蒙古自治区作为调查点之一,开展了流动人口慢性疾

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2014.08.005

作者单位:010059 呼和浩特,内蒙古医科大学公共卫生学院(姚星);北京大学医学部公共卫生学院社会医学与健康教育系(王培玉、刘爱萍);内蒙古自治区疾病预防控制中心(钱永刚)

通信作者:刘爱萍, Email: apingliu@163.com

病的专题调查。

对象与方法

1. 调查对象:按照“中国慢性病及其危险因素监测(2012)——流动人口专题调查”抽样方案,采取按行业分层整群抽样,对制造业、批发零售业、住宿餐饮业、社会服务业、建筑业和其他6类行业进行等额抽样。抽取5个抽样调查点(巴林右旗、开鲁县、呼和浩特市回民区、巴彦淖尔市临河区、苏尼特右旗)≥18岁外来务工和经商人员(学生、无业人员及探亲访友等外来人口不纳入本次调查范围),入组条件为在过去12个月内,在调查县(区)居住>6个月,且居住地非户籍所在县(区),但排除同一市内跨区流动人口。每个调查点抽取300人(每类行业抽取50人),共计1500人。

2. 调查方法:问卷调查由经过统一培训的调查员以面对面询问的方式进行,内容包括性别、出生日期、经济收入状况、就职行业和流动方式等。现场测量调查对象的身高、体重、腰围和血压,检测FPG、口服葡萄糖耐量试验(OGTT)服糖后2小时(OGTT-2h)血糖(无糖尿病病史者检测此项)、糖化血红蛋白(HbA1c)、TC、TG、LDL-C和HDL-C等指标。

3. 诊断标准:糖尿病按照1999年WHO标准^[3],FPG≥7.0 mmol/L和/或OGTT-2h血糖≥11.1 mmol/L,及已被县/区级以上医疗机构确诊为糖尿病者。糖调节受损(IGR)包括IFG和糖耐量减低(IGT)。按照WHO标准^[3],IFG是指FPG≥6.1 mmol/L并<7.0 mmol/L,且OGTT-2h血糖<7.8 mmol/L;IGT是指FPG<7.0 mmol/L,且OGTT-2h血糖≥7.8 mmol/L并<11.1 mmol/L。

4. 统计学分析:采用SPSS 17.0统计分析软件。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 描述,两组间均数比较采用 t 检验,多组间比较采用方差分析。计数资料用率或构成比描述,率的标化以标准人口构成比计算,利用2010年全国标准人口构成进行标化。率或构成比的比较采用行列表 χ^2 检验或趋势 χ^2 检验进行统计学分析,检验水准取 $\alpha=0.05$ 。

结 果

1. 基本特征:共调查流动人口1501人,其中男性822人(54.8%),女性679人(45.2%),年龄18~76岁,平均(39.48±11.57)岁,不同性别平均年龄的差异无统计学意义($t=-1.477, P=0.140$)。男性WC、

SBP、DBP、FPG、HbA1c、LDL-C、TG水平均为高于女性,差异有统计学意义($P<0.05$),男性HDL-C低于女性,差异有统计学意义($P<0.05$),男女间BMI、OGTT-2h血糖、TC的差异无统计学意义(表1)。根据流动方式将流动人口分为外省流入组(452人,30.1%)和省内流动组(1049人,69.9%)。外省流入组的户籍来源地主要为山东、甘肃、四川、河北、辽宁、黑龙江省,分别占外省流入人群的23.3%、11.7%、6.1%、5.5%、5.5%和4.9%。其中143人(31.6%)缺失户籍信息。

表1 调查对象基本特征($\bar{x} \pm s$)

基本特征	男性	女性	合计	P 值
年龄(岁)	39.08±11.77	39.97±11.32	39.48±11.57	0.140
BMI(kg/m ²)	25.49±5.64	24.98±4.14	25.26±5.02	0.052
WC(cm)	85.48±10.46	81.29±9.77	83.59±10.36	<0.001
SBP(mmHg)	131.18±17.15	126.60±19.24	129.11±18.26	<0.001
DBP(mmHg)	82.98±11.74	81.58±11.95	82.34±11.85	0.023
FPG(mmol/L)	5.61±1.64	5.18±1.23	5.46±1.48	<0.001
OGTT-2h(mmol/L)	6.21±2.86	6.02±2.47	6.12±2.69	0.446
HbA1c(%)	5.53±0.92	5.35±0.68	5.45±0.82	<0.001
TC(mmol/L)	4.94±1.08	4.86±0.99	4.90±1.04	0.087
LDL-C(mmol/L)	2.71±0.81	2.60±0.77	2.66±0.80	0.004
HDL-C(mmol/L)	1.16±0.27	1.32±0.25	1.23±0.27	<0.001
TG(mmol/L)	1.94±1.67	1.39±1.10	1.69±1.46	<0.001

2. 糖尿病及IGR患病情况:内蒙古部分地区流动人口糖尿病粗患病率为12.5%,男性为16.1%,高于女性的8.3%($\chi^2=20.707, P<0.001$)。以2010年第六次全国人口普查数据的性别、年龄构成进行标化,流动人口糖尿病年龄标化患病率为9.9%,男性为12.6%,高于女性的6.7%,差异有统计学意义($\chi^2=15.095, P<0.001$)。IGR粗患病率为12.8%,其中男性11.9%,女性13.8%,差异无统计学意义;标化患病率为9.9%,其中男性为9.2%,女性为10.6%,差异无统计学意义。

3. 糖尿病及IGR患病率的人群分布:

(1)按年龄和性别统计:流动人口糖尿病患病率呈现随年龄增长而增加的趋势(趋势检验 $\chi^2=9.207, P=0.002$)。将流动人口按年龄分为<45岁和≥45岁组,其中≥45岁组患病率为17.0%,高于<45岁组的10.2%($\chi^2=13.986, P<0.001$),且糖尿病患病率男性高于女性,差异有统计学意义($\chi^2=20.707, P<0.001$)。IGR患病率与年龄之间无明显趋势关系(表2)。

(2)按经济收入水平统计:调查人群随月收入水平的提高,糖尿病患病率无明显趋势变化,IGR患病率呈下降趋势(趋势检验 $\chi^2=4.681, P=0.031$)。各

表2 内蒙古部分地区流动人口不同性别、年龄组糖尿病及IGR患病率(%)

年龄组(岁)	男 性			女 性			合 计		
	调查人数	糖尿病	IGR	调查人数	糖尿病	IGR	调查人数	糖尿病	IGR
18~	216	12.5	12.0	140	7.9	10.0	356	10.7	11.2
30~	328	13.4	10.1	304	6.3 ^a	13.8	632	10.0	11.9
45~	278	21.9	14.0	235	11.1 ^a	16.2	225	17.0	15.6
合计	822	16.1	11.9	679	8.3 ^a	13.8	1 501	12.5	12.8
年龄标化		12.6	9.2		6.7 ^a	10.6 ^a		9.9	9.9
χ^2/P 值		8.754/0.003	0.611/0.434		1.873/0.171	2.724/0.099		9.207/0.002	3.007/0.083

注：^a女性与男性患病率比较， $P < 0.05$ ； P 值为不同年龄组患病率的趋势 χ^2 检验

收入水平组男性糖尿病患病率均高于女性($P < 0.05$), IGR患病率两性差异无统计学意义(表3)。

表3 内蒙古部分地区流动人口不同性别、月收入水平组糖尿病及IGR患病率(%)

月收入(元)	男 性			女 性			合 计		
	调查人数	糖尿病	IGR	调查人数	糖尿病	IGR	调查人数	糖尿病	IGR
<2 000	120	17.5	11.7	284	9.9 ^a	16.2	404	12.1	14.9
2 000~	444	13.7	13.1	323	7.4 ^a	13.3	767	11.1	13.2
3 500~	258	19.4	10.1	72	5.6 ^a	6.9	330	16.4	9.4
合计	822	16.1	11.9	679	8.3 ^a	13.8	1 501	12.5	12.8
P 值		0.323	0.466		0.164	0.048		0.111	0.031

注：^a同表2； P 值为不同月收入水平组患病率的趋势 χ^2 检验

(3)按就职行业人群统计:不同行业中以建筑业人群糖尿病患病率最高(19.2%),住宿餐饮业人群最低(6.4%),二者差异有统计学意义($\chi^2=18.349, P < 0.001$)。不同行业人群IGR患病率差异无统计学意义。 <45岁组糖尿病患病率以建筑业最高(16.1%),住宿餐饮业最低(5.4%),二者差异有统计学意义($\chi^2=11.072, P=0.001$); ≥45岁组不同行业糖尿病患病率差异无统计学意义, IGR患病率以住宿餐饮业最高(25.0%),其他行业最低(6.7%),差异有统计学意义($\chi^2=10.267, P=0.001$)(表4)。

(4)按人群流动方式统计:将流动人口按流动时间分为<1、1~5和≥5年3组。在省外流入人群中,3组人群糖尿病患病率分别为19.7%、8.6%和13.2%,其中<1年组患病率为19.7%,高于≥1年组的10.5%($\chi^2=4.302, P=0.038$); IGR患病率分别为16.4%、8.2%和12.6%,差异无统计学意义。按年龄分组, <45岁组中流动时间<1、1~5和≥5年组糖尿病患病率分别为21.6%、5.9%、11.1%,其中<1年组糖尿病患病率为21.6%,高于≥1年组的7.7%($\chi^2=7.989, P=0.005$); IGR患病率分别为17.6%、6.9%、16.2%, <1年组和≥1年组间差异无统计学意义($\chi^2=2.469, P=0.116$)。 ≥45岁组中3组不同流动时间人群糖尿病患病率分别为10.0%、20.5%、

16.7%, IGR患病率分别为10.0%、13.6%、6.7%;其中<1年组和≥1年组糖尿病、IGR患病率的差异均无统计学意义。

表4 内蒙古部分地区流动人口不同行业人群糖尿病及IGR患病率(%)

行业	<45岁组			≥45岁组			合 计		
	调查人数	糖尿病	IGR	调查人数	糖尿病	IGR	调查人数	糖尿病	IGR
制造业	147	8.8	12.9	103	19.4 ^a	18.4	250	13.2	15.2
批发零售	126	7.9	7.1	125	13.6	20.0 ^a	251	10.8	13.5
住宿餐饮	186	5.4	14.0	64	9.4	25.0 ^a	250	6.4	16.8
社会服务	189	11.1	11.6	61	19.7	8.2	250	13.2	10.8
建筑业	180	16.1	12.2	70	27.1 ^a	8.6	250	19.2	11.2
其他	160	11.3	10.6	90	14.4	6.7	250	12.4	9.2
合计	988	10.2	11.6	513	17.0	15.0	1 501	12.5	12.8
P 值		0.024	0.561		0.077	0.003		0.001	0.095

注：^a≥45岁与<45岁年龄组间患病率比较， $P < 0.05$ ； P 值为不同行业间患病率行列表 χ^2 检验

省内流动人群中,3组不同流动时间人群糖尿病患病率分别为10.5%、11.6%和14.5%,差异无统计学意义, IGR患病率分别为7.0%、11.0%和17.5%,均随流动时间的延长呈上升趋势(趋势检验 $\chi^2=12.925, P < 0.001$)。 <45岁和≥45岁组中不同流动时间人群糖尿病患病率的差异无统计学意义, IGR患病率呈随流动时间延长而增高的趋势($P < 0.05$)。见表5。

讨 论

本次为横断面调查,在一定程度上反映内蒙古地区流动人口糖尿病患病现状。结果显示调查地区流动人口糖尿病和IGR粗患病率为12.5%和12.8%,年龄标化患病率均为9.9%,已接近我国大城市居民患病水平^[4-6]。其原因可能为流动人口与一般人群的患病危险因素相同。有研究证实^[1],流动人口慢性病的危险因素暴露率已接近或超过大城市居民水平。流动人口的流动方向主要为由经济落后的城镇或农村流向经济发达的城市,流入地区居民的膳食

表5 内蒙古部分地区流动人口各年龄组人群不同流动方式和时间的糖尿病及IGR患病率(%)

流动时间(年)	省外流入						省内流动						合计			
	<45岁组			≥45岁组			<45岁组			≥45岁组						
	调查人数	糖尿病	IGR	调查人数	糖尿病	IGR	调查人数	糖尿病	IGR	调查人数	糖尿病	IGR	调查人数	糖尿病	IGR	
<1	51	21.6	17.6	10	10.0	10.0	69	10.1	5.8	45	11.1	8.9	175	13.7	10.3	
1~	188	5.9	6.9	44	20.5 ^a	13.6	314	9.6	10.5	124	16.9 ^a	12.1	670	10.6	10.0	
≥5	99	11.1	16.2	60	16.7	6.7	267	11.6	15.0	230	17.8	20.4 ^b	656	14.2	16.3	
合计	338	9.8	11.2	114	17.5	9.6	650	10.5	11.8	399	16.8	16.5	1 501	12.5	12.8	
P值	0.188		0.672		0.931		0.375		0.518		0.019		0.338		0.015	

注: ^a 同一流动方式, ≥45岁与<45岁年龄组间患病率比较, $P < 0.05$; ^b 同一年龄组, 省内流动与省外流入方式间人群患病率比较, $P < 0.05$; P值为不同流动时间之间患病率的趋势 χ^2 检验

结构和生活行为(吸烟、饮酒、缺乏运动等)因素均对流动人口的健康产生影响,流入城市居住时间越长其影响越大,而这些因素往往是糖尿病患病的主要危险因素。本研究结果证实,在流动前未患病的人群中,省际与省内两种流动方式流动时间≥5年组糖尿病、IGR患病率均高于<5年组,与Oza-Frank等^[7]调查美国移民中糖尿病患病率的结果一致。根据2010年全国调查显示^[8],我国糖尿病患病率呈现明显的地域差异,即城市高于农村(分别为12.3%和8.4%),东部地区高于西部地区(分别为11.1%和7.5%)。本次调查将流动人口分为省外流入和省内流动两部分人群,其糖尿病患病率分别为11.7%和12.9%,IGR患病率分别为10.8%和13.6%,这两部分人群在迁移流动前糖尿病和IGR患病率差异并无统计学意义。分析表明本次调查的省外流动人口主要来自山东、甘肃、四川、河北、辽宁和黑龙江等省,当地居民糖尿病患病率分别为12.6%、18.3%、12.0%、2.8%、5.4%和8.7%^[9-14],大部分地区处于较高水平,而本次调查流动人口的户籍主要来源为山东、甘肃和其余省份,糖尿病患病率分别为8.3%、8.3%和7.4%,已接近户籍地常住居民患病率,提示跨省的人口流动现象影响流动人口的糖尿病患病率。由于省外流动人口比例为30.1%,远低于省内流动人口的69.9%,因此后者对全自治区流动人口糖尿病患病率的贡献高于前者。由于外出务工的流动人口有明显的行业聚集性,本次调查为建筑业人群糖尿病患病率最高,且以往研究也发现建筑业农民工健康状况较差^[15],加之流动人口健康意识匮乏^[16],可能导致其糖尿病相关知识知晓率低,丧失早期控制血糖的机会。

有学者认为,流动人口是一个在健康方面经过“选择”的群体^[17],原因是他们大多数为年轻人,其次外出务工潜在的要求就是要有良好的身体素质,因此流动人口往往更容易忽视他们的健康问题。积极

开展健康教育有助于改善流动人口健康状况,流动人口健康教育应注重“尊重性、通俗性、时间性、随机性、综合性”^[18]。鉴于内蒙古地区流动人口糖尿病患病水平较高,应加强对流动人口健康问题的关注,改善卫生服务利用状况,积极开展流动人口糖尿病及糖尿病前期筛查。

参 考 文 献

- [1] Qiao L, Yu Z, Wang XH, et al. The prevalence of non-communicable diseases among the floating population in urban Beijing, China[J]. Chin J Prev Control Chronic Dis, 2010, 18(2): 111-114. (in Chinese)
乔磊,禹震,王旭红,等.北京市某城区流动人口慢性病患病情况的调查[J].中国慢性病预防与控制,2010,18(2):111-114.
- [2] Sun XY, Zhang DM, Liang X, et al. Survey on health status, demand, and utilization of community health service in floating population of Chongwen district, Beijing[J]. Chin J Prev Control Chronic Dis, 2011, 19(5):455-457. (in Chinese)
孙秀云,张冬梅,梁轩,等.北京市崇文区流动人口健康状况及社区卫生需求利用情况调查[J].中国慢性病预防与控制,2011,19(5):455-457.
- [3] Ford ES, Li CY, Little RR, et al. Trends in A1c concentrations among US adults with diagnosed diabetes from 1999 to 2004[J]. Diabetes Care, 2008, 31(1):102-104.
- [4] Jin N, Dou JT, Wang SY, et al. A survey of prevalence of diabetes mellitus and metabolic syndrome in Beijing[J]. Chin J Diabetes Mellitus, 2010, 2(6):414-418. (in Chinese)
金楠,窦京涛,王淑玉,等.2007年北京市居民糖尿病与代谢综合征患病状况调查[J].中国糖尿病杂志,2010,2(6):414-418.
- [5] Zhang YH. A cross-sectional study on diabetes mellitus in adults of Guangdong province[D]. Guangzhou: Sun Yat-sen University, 2009. (in Chinese)
张燕华.广东省成年居民糖尿病患病现状调查分析[D].广州:中山大学,2009.
- [6] Lu W. The risk analysis of diabetes by using its prevalence and mortality in Shanghai[D]. Shanghai: School of Public Health, Fudan University, 2006. (in Chinese)
卢伟.上海市糖尿病患病与死亡风险分析[D].上海:复旦大学公共卫生学院,2006.
- [7] Oza-Frank R, Stephenson R, Narayan KM. Diabetes prevalence by length of residents among US immigrants[J]. J Immigr Minor Health, 2011, 13(1):1-8.
- [8] Yang W, Lu J, Weng J, et al. Prevalence of diabetes among men and women in China [J]. N Engl J Med, 2010, 362(12): 1090-1101.

[9] Hou XG, Sun Y, Liang K, et al. Investigation of the prevalence of diabetes and prediabetic state among the adults in Shandong province in 2008 [J]. Chin J Diabetes Mellitus, 2012, 4 (10): 613-617. (in Chinese)
侯新国, 孙宇, 梁凯, 等. 山东地区20岁及以上人群2008年糖尿病及糖尿病前期患病率调查[J]. 中华糖尿病杂志, 2012, 4 (10): 613-617.

[10] Yue X, Li JS, Shen XP, et al. The investigation and analysis on the prevalence status of diabetes mellitus among Lanzhou residents [J]. Mod Prev Med, 2010, 37 (20): 3819-3823. (in Chinese)
岳雄, 李娟生, 申希平, 等. 兰州市居民糖尿病患病状况调查[J]. 现代预防医学, 2010, 37(20): 3819-3823.

[11] Fang XR, Yi Y, Feng CQ, et al. Investigation and analysis on the suffering status of chronic disease in urban and rural residents of Sichuan province [J]. J Prev Med Inf, 2005, 21 (2): 139-142. (in Chinese)
方晓蓉, 易易, 冯昌琪, 等. 四川省城乡居民慢性病患病调查[J]. 预防医学情报杂志, 2005, 21(2): 139-142.

[12] Fu Y. An empirical study on construction migrant workers of health demand and its influence in Taiyuan [D]. Taiyuan: Shanxi Medicine University, 2011. (in Chinese)
付瑜. 太原市建筑业农民工健康需求及其影响因素的实证研究[D]. 太原: 山西医科大学, 2011.

[13] Pei XK, Qi H, An LQ, et al. Study on the epidemiological characteristics and relative factors of diabetes in Hebei province [J]. Chin J Prev Control Chronic Dis, 2005, 13 (4): 187-188. (in Chinese)
裴秀坤, 戚海, 安连芹, 等. 河北省糖尿病患病现状及危险因素研究[J]. 中国慢性病预防与控制, 2005, 13(4): 187-188.

[14] Liu ZM, Li SJ, Li X, et al. Analysis on the epidemiological characteristics and relative factors of adults with diabetes in Liaoning province, 2002 [J]. Chin J Prev Control Chronic Dis, 2006, 14(4): 235-237. (in Chinese)
刘钟梅, 李绥晶, 李欣, 等. 辽宁省成年居民糖尿病患病现状及其相关危险因素分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2006, 14 (4): 235-237.

[15] Chen KT, Li Q, Wu NN, et al. Analysis on relationship between abnormal glucose metabolism and age, gender of residents in Heilongjiang province [J]. Chin J Diabetes Mellitus, 2010, 2(6): 419-423. (in Chinese)
陈凯庭, 李强, 吴南楠, 等. 黑龙江省部分地区不同年龄、性别组糖代谢异常患病率调查[J]. 中华糖尿病杂志, 2010, 2(6): 419-423.

[16] Gao Y, Shen WZ. An analysis of risk factors for health of floating population in Shanghai [J]. Shanghai J Prev Med, 2010, 22(10): 525-527. (in Chinese)
高韵, 沈玮哲. 上海市流动人口健康危险因素分析[J]. 上海预防医学杂志, 2010, 22(10): 525-527.

[17] An L, Gao YQ, Guo CH, et al. On health condition of shifting population in Beijing and Qingdao [J]. Chin Rural Health Service Admin, 2006, 26(11): 6-8. (in Chinese)
安琳, 高燕秋, 郭春晖, 等. 北京、青岛两市流动人口健康状况分析[J]. 中国农村卫生事业服务, 2006, 26(11): 6-8.

[18] Xu HJ, Zhang MJ. Evaluation on health education intervention among the floating population in Zhoushan city Lincheng street [J]. Chin Mod Doct, 2011, 49(15): 112-113. (in Chinese)
徐海军, 张明君. 舟山市临城街道流动人口健康教育干预效果评价[J]. 中国现代医生, 2011, 49(15): 112-113.

(收稿日期: 2014-01-25)
(本文编辑: 张林东)

读者·作者·编者

本刊常用医学词汇缩略语

本刊对以下较为熟悉的一些常用医学词汇将允许直接用缩写, 即在文章中第一次出现时, 可以不标注中文和英文全称。

A值	吸光度值	HBcAg	乙型肝炎核心抗原	PBS	磷酸盐缓冲液
AIDS	艾滋病	HBeAg	乙型肝炎e抗原	PCR	聚合酶链式反应
ALT	丙氨酸氨基转移酶	HBsAg	乙型肝炎表面抗原	RR	相对危险度
AST	天冬氨酸氨基转移酶	Hb	血红蛋白	RT-PCR	反转录聚合酶链式反应
BMI	体重指数	HC	臀围	SARS	严重急性呼吸综合征
CHD	冠心病	HDL-C	高密度脂蛋白胆固醇	SBP	收缩压
CI	可信区间	HFRS	肾综合征出血热	SCr	血清肌酐
COPD	慢性阻塞性肺疾病	HI	血凝抑制试验	T2DM	2型糖尿病
CT	计算机断层扫描技术	HIV	人类免疫缺陷病毒	TC	总胆固醇
DBP	舒张压	HPV	人乳头瘤病毒	TG	甘油三酯
DNA	脱氧核糖核酸	ICU	重症监护病房	UA	尿酸
ELISA	酶联免疫吸附试验	IDD	碘缺乏病	WBC	白细胞
FPG	空腹血糖	IFG	空腹血糖受损	WC	腰围
GMT	几何平均滴度	LDL-C	低密度脂蛋白胆固醇	WHR	腰臀围比值
HAV	甲型肝炎病毒	M值	中位数	WHtR	腰围身高比
HBV	乙型肝炎病毒	MRI	磁共振成像	WHO	世界卫生组织
HCV	丙型肝炎病毒	MS	代谢综合征	抗-HBs	乙型肝炎表面抗体
HDV	丁型肝炎病毒	MSM	男男性行为者	抗-HBc	乙型肝炎核心抗体
HEV	戊型肝炎病毒	OR	比值比	抗-HBe	乙型肝炎e抗体