

2. 翁新植. 吸烟与心血管疾病. 中华医学杂志 1987; 67(4): 237.

3. Roheim PS. Atherosclerosis and lipoprotein metabolism: role of reverse cholesterol transport. Am J Cardiol 1986; 57(5): 3c.

4. 钱宇平主编. 流行病学. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 389~391.

5. Pearson TA. Coronary arteriography in the study of the epidemiology of coronary artery disease. Am J Epidemiol Reviews 1984; 6: 140.

6. 何耀, 等. 冠脉造影确诊冠心病中危险因素调查. 第四军医大学学报 1988; 9(6): 380.

7. 蔡海江, 等. 动脉粥样硬化与冠心病. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 36~152.

8. 石毓澍, 张鸿修. 冠心病. 第2版. 天津科技出版社, 1986: 35~54.

9. 何耀, 等. 高血压和吸烟与冠心病关系的病例对照研究. 中华预防医学杂志 1988; 22(3): 131.

(1990年3月7日收稿, 1990年6月18日修回)

江西省脑血管病流行病学调查报告

中国人民解放军第94医院* 马顺甫
中国人民解放军第171医院 金辉

中国人民解放军第92医院 金济华
中国人民解放军第184医院 卢立燕

脑血管病是目前对我国人民危害较严重的疾病之一, 近年来国内外非常重视对该组疾病的流行病学调查研究, 我们根据总后组织的全国脑血管病流行病学调查中心组的抽样计划, 在江西省南昌市, 九江市和上饶、吉安、赣州专区进行抽样调查, 现报道如下。

一、调查对象: 1986年1月1日~12月31日对调查点全体长住(≥ 5 年)人员共计160 328人进行调查, 其中男81 720人, 女78 608人。南昌调查点约50 160人, 其他调查点均在25 000人以上。

二、调查方法: 按全国统一方法进行。框架人群、抽样方法、抽样比及样本所依据的置信度按统一计划确定, 调查出的病例, 均曾经过医院诊断, CT记录, 由神经内科医生复询, 体格检查后, 经科主任或副主任医师以上人员复核确诊。诊断标准按全军脑血管病流行病学调查手册。对1986年死亡病例均根据基层行政机构的病史记录, 医务人员上门调查而确定。调查后的各种资料数据, 集中送上海第二军医大学统一用电子计算机处理。

三、调查结果与分析: 脑血管病发病率江西省为94/10万, 国家标准化发病率为67/10万, 世界标准化发病率

为94/10万, 江西省与国家标准化发病率相比有明显差异 ($P < 0.05$)。患病率150/10万, 国家标准化患病率98/10万, 世界标准化患病率142/10万, 患病率有显著提高, 但与世界相比无显著性差异 ($P > 0.05$)。死亡率67/10万, 国家标准化死亡率46/10万, 世界标准化死亡率67/10万, 与国家标准化死亡率相比明显提高, 与世界标准化死亡率相比无差异。

四、讨论: 脑血管病是对老年人致死致残的重要疾病, 因而对脑血管病的流行病学调查研究, 构成神经流行病学的重要组成部分, 这次对江西省脑血管病调查, 结果发病率、患病率、死亡率三率均偏低。目前世界脑血管病的平均发病率为200/10万, 患病率500~600/10万, 死亡率约为100/10万上下。我国1985年卫生部组织22个省市农村地区调查, 其发病率185/10万, 我国六城市调查结果患病率719/10万, 死亡率116/10万。由此可见, 江西省脑血管病三率是全国中等偏低的地区。

* 南昌市, 邮政编码 330002