

许昌市魏都区某社区居民慢性病患者情况及影响因素调查

信保祥

河南省许昌市魏都区疾病预防控制中心, 河南 许昌
Email: 390928575@qq.com

收稿日期: 2020年12月25日; 录用日期: 2021年1月19日; 发布日期: 2021年1月27日

摘 要

目的: 了解许昌市魏都区某社区居民慢性病患者情况及影响因素。方法: 采取随机整群抽样方法对许昌市魏都区某社区居住3年及以上的20岁居民4327人慢性病患者情况及相关影响因素进行调查。结果: 此社区居民慢性病患者率为24.08%, 患病率前5位的是高血压、高血脂、糖尿病、胃及十二指肠疾病、心脑血管疾病, 随着年龄增长不管是总患病率及男女患病率均增加且有统计学意义($P = 0.03$), 但在同一年龄组男女间患病率无统计学意义($P = 0.24$), 职业及受教育程度不同慢性病患者率也不同且有统计学意义($P = 0.02$)。结论: 此社区居民慢性病患者率略高于全国平均水平, 应采取综合措施, 预防和控制慢性病的发生和发展, 特别要加强针对高血压病的防治。

关键词

慢性病, 患病率, 影响因素

Investigation of Chronic Diseases and Factors Affecting Residents of a Community in Weidu District, Xuchang City

Baoxiang Xin

Center for Disease Control and Prevention in Weidu District, Xuchang Henan
Email: 390928575@qq.com

Received: Dec. 25th, 2020; accepted: Jan. 19th, 2021; published: Jan. 27th, 2021

Abstract

Objective: Understanding the chronic disease sill and influencing factors of a community resident in Weidu District, Xuchang City. **Method:** A random group sampling method was used to investigate the chronic disease sitout sithoring of 4327 20-year-old residents living in a community of Weidu District of Xuchang City for 3 years or more and related influencing factors. **Result:** The prevalence of chronic diseases in this community was 24.08 percent, and the top 5 prevalence rates were hypertension, hyperlipidemia, diabetes, stomach and duodenal diseases, cardiovascular diseases, with age, both the overall prevalence and the prevalence of men and women increased and were statistically significant ($P = 0.03$), but the prevalence of the same age group of men and women was not statistically significant ($P = 0.24$), and the prevalence of chronic diseases with different occupational and educational levels was different and statistically significant ($P = 0.02$). **Conclusion:** The prevalence of chronic diseases in this community is slightly higher than the national average, and comprehensive measures should be taken to prevent and control the occurrence and development of chronic diseases, especially to strengthen the prevention and treatment of hypertension.

Keywords

Chronic Disease, Morbidity, Influencing Factors

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

慢性病即慢性非传染性疾病,是指以生活方式、环境影响为主引起的肿瘤、心脑血管疾病、糖尿病、慢性阻塞性肺病为代表的一组疾病[1]。随着我国经济社会的发展和人们生活水平的提高,我国的疾病谱和死因已由解放前的以传染性疾病和营养性疾病为主转变成以心脑血管、肿瘤、糖尿病为代表的慢性疾病,慢性病已成为我国重要的公共卫生问题。许昌市魏都区地处中原腹地,是许昌市的中心城区,截至2013年,魏都区辖12个街道和1个省级产业集聚区,97个社区(许昌市魏都区人民政府网)。为了解许昌市魏都区某社区居民慢性病患者情况及相关影响因素,制定干预措施,于2016年1月~12月对许昌市魏都区某社区常住居民慢性病患者现状及影响因素进行了调查。现将结果报告如下。

2. 对象与方法

2.1. 调查对象

按照调查方案,采取随机整群调查的方法,对年龄在20岁及以上且在上述社区居住3年及以上的常住居民进行调查,收集到完整资料信息者作为调查研究对象。

2.2. 诊断标准

高血压的定义和分级标准参考《中国高血压防治指南》[2];糖尿病以二级及以上医院确诊的糖尿病患者或空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/l;其他慢性病以被调查者根据医院诊断自己报告曾发生的慢性病。

2.3. 调查方法和内容

查阅相关研究资料,设计本次调查研究的个人健康档案[3],内容包括一般情况、性别、民族、年龄、职业、文化程度、慢性病史及相关知识、行为和生活方式(吸烟、饮酒、喜甜食、高盐饮食)等。由经过统一培训的工作人员进行资料调查、收集和整理,为调查对象建立健康档案,根据资料信息整理形成调查数据。

2.4. 数据整理极统计分析

全部数据采用 EPI 录入, spss18.0 医学统计软件进行数据处理,组间分析采用卡方(χ^2)检验,两两比较得到相应的 P 值, $P < 0.05$ 为显著性差异, $P < 0.01$ 为极显著性差异。

3. 结果

3.1. 一般情况

依据随机整群抽样方法共调查 5000 人,占社区总人口的 4.28% (社区总 116,952 人口),收集到完整资料信息者作为调查研究对象,共 4327 人,其中男性 1990 人占 45.99%,女性 2337 人占 54.01%,年龄在 20~87 岁,平均年龄 $46.52 \pm 7.63 (\bar{x} \pm s)$,人口性别、年龄构成与总人口一致,学历构成:文盲及半文盲 326 人占 7.53%、小学 645 人占 15.00%、初中 1046 人占 24.17%、高中 1512 人占 34.94%、大专及以上 798 人占 18.44%,职业方面:私营业主及个体经营者 895 人占 20.68%、无业人员 519 人占 11.99%、工人 482 人占 11.14%、管理人员及专业技术人员 522 人占 12.06%、三资及私企人员 826 人占 19.09%、其他 1083 人占 25.03%。

3.2. 患病情况

1) 总患病情况:共调查 4327 人,患有各种已确诊的慢性病 1042 人,总患病率 24.08%,其中男性 502 人占 48.18%,女性 540 人占 51.82%,男性与女性患病率差异不显著($P > 0.05$),患有一种慢性病的 203 人,其余 839 人均患有二种或以上慢性病。

2) 各种慢性病患病率见表 1,根据调查结果可见,社区人群中位于前 5 位慢性病依次为高血压、高血脂、糖尿病、胃及十二指肠疾病、心脑血管疾病。

Table 1. Prevalence of different chronic diseases

表 1. 不同慢性病患者率

慢性疾病名称	患病人数	患病率(%)
高血压	563	13.01
高血脂	226	5.22
糖尿病	175	4.04
胃及十二指肠疾病	131	3.03
心脑血管疾病	99	2.29
肿瘤	9	0.21
其他	327	4.56
合计	1530	35.36

3) 对不同职业和受教育程度不同的社区人群的患病率进行比较,不同职业方面,管理者或专业技术人员、企业及个体经营者两类人群的患病率居前 2 位(见表 2),且不同职业之间患病率差异显著($P < 0.05$);

受教育程度方面,大专及以上学历、文盲及半文盲两类人群患病率居前2位(见表3),同样的是受教育程度不同人去之间患病率有差异极显著($P < 0.01$)。

Table 2. Comparison of prevalence of chronic diseases in different occupations

表 2. 不同职业慢性病患率比较

职业	调查人数	患病人数	患病率(%)
企业及个体经营者	895	286	31.96 ^{ab}
无业人员	519	122	23.51 ^{ab}
工人	482	87	18.05 ^{ab}
管理者或专业技术人员	522	187	35.82 ^{ab}
三资及私企人员	826	186	22.52 ^{ab}
其他人员	1083	174	16.07 ^{ab}
合计	4327	1042	24.08

注:用 χ^2 检验进行组间比较分析。同列行标有不同小写字母表示差异显著($P < 0.05$)。

Table 3. Comparison of the prevalence of chronic diseases among people with different levels of education

表 3. 不同受教育程度人群慢性病患率比较

受教育程度	调查人数	患病人数	患病率(%)
大专及以上学历	798	244	30.58 ^{Ab}
高中及中专	1512	368	24.34 ^{Ab}
初中	1046	211	20.17 ^{Ab}
小学	645	122	18.91 ^{Ab}
文盲及半文盲	326	97	29.75 ^{Ab}
合计	4327	1042	24.08

注:用 χ^2 检验进行组间比较分析。同列标有不同大、小写字母表示差异极显著($P < 0.01$)。

4) 对不同年龄组、不同性别的社区人群的患慢性病情况进行比较,可见不同性别的患病率均随年龄的增长而增加(见表4)。进一步对数据进行统计学方法分析,结果显示同年龄组的不同性别之间的患病率差异不显著($P > 0.05$)。同性别的不同年龄组间患病率之间存在极显著性差异($P < 0.01$)。

Table 4. Comparison of the prevalence of chronic diseases at different ages

表 4. 不同年龄慢性病患率比较

年龄	男			女			合计		
	调查人数	患病人数	患病率(%)	调查人数	患病人数	患病率(%)	调查人数	患病人数	患病率(%)
20~	176	11	6.25 ^a	309	17	5.50 ^a	485	28	5.77 ^a
30~	630	91	14.44 ^b	637	98	15.38 ^b	1267	189	14.92 ^b
40~	426	98	23.00 ^c	606	136	22.44 ^c	1032	234	22.67 ^c
50~	412	146	35.44 ^d	471	145	30.79 ^d	883	286	32.39 ^d
60~	346	156	45.09 ^e	314	154	49.04 ^e	660	305	46.21 ^e
合计	1990	502	25.23 ^{fg}	2337	540	23.11 ^{fg}	4327	1042	24.08 ^{fg}

注:用 χ^2 检验进行组间比较分析。同行相同小写字母表示差异不显著($P > 0.05$),同行标有不同小写字母表示差异显著($P < 0.05$)。

Table 5. Analysis of risk factors for four different lifestyles of chronic diseases
表 5. 慢性病的四种不同生活方式的危险因素分析

不良生活方式	接触	患慢性病人数	正常人数	合计	患病率(%)
吸烟	是	252	597	849	29.68 ^{Ab}
	否	790	2688	3478	22.71 ^{Ab}
	合计	1042	3285	4327	24.08
饮酒	是	419	1005	1424	29.42 ^{Cd}
	否	623	2280	2903	21.46 ^{Cd}
	合计	1042	3285	4327	24.08
喜甜食	是	736	2009	2745	26.81 ^{Ef}
	否	306	1276	1582	19.34 ^{Ef}
	合计	1042	3285	4327	24.08
高盐饮食	是	289	688	977	29.58 ^{Gh}
	否	753	2597	3350	27.48 ^{Gh}
	合计	1042	3285	4327	24.08

注：用 χ^2 检验进行组间比较分析。同列标有不同大、小写字母表示差异极显著($P < 0.01$)。

5) 对社区人群中的患者接触吸烟、饮酒、喜甜食、高盐饮食等可知的慢性病危险因素进行调查(见表 5)，数据表明接触不良方式者患病率与不接触者患病率之间存在极显著差异($P < 0.01$)。

4. 讨论

此次调查显示许昌市魏都区某社区居民慢性病患病率为 24.08%，略高于全国 2008 年慢性病患病率平均水平[4]，男性 25.23%略高于女性的 23.11%，但两者差异无统计学意义，患病率前三名分别为高血压、高血脂和糖尿病，其中高血压患病率居各慢性病之首达 13.01%，明显高于其他慢性病，说明本地区在慢性病的防治中要重点注意高血压病的危害，定期开展以高血压病防治为主的相关知识宣传，同时有针对性地给予指导，通过开展健康教育，普及居民自我保健意识，从而达到减少高血压病的发病。

调查结果表明，不同年龄组别中，慢性病总患病率及男、女性别患病率均随年龄的增长而增加且存在极显著性差异($P < 0.01$)，说明年龄是慢性病的不可改变的危险因素[5]。特别是 40 岁以后慢性疾病患病明显提高，可能由于生活、工作、家庭等方面压力增大，生活习惯、缺乏锻炼等原因使慢性疾病患病率提高，这与有关报道相一致[6] [7]；不同职业慢性病患病率不同，差异有统计学意义，特别是管理人员和专业技术人员、企业及个体经营者慢性病患病率居前二位，说明他们不仅工作、生活压力大、缺乏运动，还可能与他们生活、休息没有规律，应酬过多有关；受教育程度对慢性疾病的影响方面，高学历和低学历人群的患病率高于其他人群且差异有统计学意义，高学历者具有专业技术从事管理工作较多而低学历者可能与他们掌握的保健知识较少，缺乏自我保健有关。

有研究表明，绝大部分慢性病是数量不多的已知和可以预防的危险因素造成的[5]。例如每天摄入酒精 30 克以上，随饮酒量的增加血压显著升高[8]。吸烟能诱发心脑血管、呼吸系统等疾病。喜食甜食者，由于长期高糖饮食，会使人体内环境失调，摄入过量的糖会改变血液的酸碱度，降低机体的抵抗力，造成脂肪堆积，导致血脂过高，动脉硬化等疾病[9]。我国健康成人每日摄入食盐的安全量为 5 克，高盐饮食很容易影响健康，诱发高血压等疾病[10]。调查结果也证实了吸烟、饮酒、喜甜食、高盐饮食等不良生活方式的接触者慢性疾病患病率明显高于非接触人群($P < 0.01$)。

综上所述,本社区居民慢性病患者率略高于全国平均水平,有必要加强本社区居民的健康教育工作,引导他们合理健康的生活方式,合理膳食,加强锻炼,采取综合措施,远离不良生活方式和习惯,才能预防和控制慢性病的发生和发展。政府部门尤其是卫生部门要充分认识和估计慢性病的危害程度,推广切实可行的卫生保健策略和措施,对慢性病高危人群的危险因素进行干预,促进全社会参与,减少或改变不良生活行为习惯,养成健康生活方式,达到增进全民健康的目的。

同意书

该病例报道已获得病人知情同意。

参考文献

- [1] 中国疾病预防控制中心. 中国慢性病报告[R]. 北京, 2006.
- [2] 中国高血压防治指南编写组. 中国高血压防治指南(2005 年修订版) [R]. 北京, 2005.
- [3] 王诗媛, 寇长贵, 刘雅文, 等. 吉林省成年居民慢性病患者率及其疾病谱调查分析[J]. 吉林大学学报(医学版), 2013, 39(5): 1045-1050.
- [4] 卫生部. 2012 年中国卫生统计提要[R]. 北京, 2012.
- [5] 刘丽丽, 冯振翼, 刘维珍, 等. 我国慢性病危险因素分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2011, 14(7): 1077-1080.
- [6] 曹晓风, 成晓美, 戴纪强. 包头市不同地区 5 种慢性病的现状调查[J]. 中华疾病控制杂志, 2011, 15(1): 89-90.
- [7] 孙高峰, 郝敬贡, 宋芳, 等. 乌鲁木齐市柴窝堡林场居民主要慢性病患者现状[J]. 中华疾病控制杂志, 2011, 15(11): 1009-1010.
- [8] 朱丹红, 马冠生. 适量饮酒与健康[J]. 国外医院卫生学分册, 2006, 33(4): 244-246.
- [9] 钱星博. 糖和盐——“白色毒药”严重危害人体健康[J]. 食品与生活, 2007(1): 20-21.
- [10] 王学东. “盐”格要求有益健康[J]. 社区, 2006(2): 62.