

济宁市众和社区慢性病患状况及影响因素

郭立燕¹ 崔平¹ 山寨¹ 刘苗苗¹ 任新华² 翟敏¹

(¹ 济宁医学院公共卫生学院, 济宁 272013; ² 济宁市任城区卫生健康局基层卫生科, 济宁 272000)

摘要 目的 了解济宁市众和社区居民慢性病患情况, 分析其影响因素, 为慢性病的防控提供科学的依据。**方法** 采用描述性流行病学研究的方法, 进行两阶段抽样, 先在济宁市众和社区随机抽取一定数量的居委会, 再从抽中的居委会中按确定的间距抽取家庭, 对抽中的样本家庭中实际居住的全体成员进行面对面问卷调查。采用多因素非条件 logistic 回归分析探讨慢性病的影响因素。**结果** 众和社区居民慢性病患率为 35.8% (901/2517), 其中男性为 34.2% (414/1207), 女性为 37.1% (482/1300), 二者差异无统计学意义 ($\chi^2=2.102, P=0.147$)。随着年龄的增长, 慢性病的患病率上升 ($\chi^2_{趋势}=843.777, P<0.001$)。患病率排名前 8 位的依次为高血压 (27.73%)、糖尿病 (11.20%)、心脏疾病 (6.63%)、脑血管病 (3.30%)、高血脂 (3.10%)、肿瘤 (0.28%)、肾脏疾病 (0.24%)、甲状腺疾病 (0.16%); 多因素分析进入模型的因素有年龄 ≥ 40 岁、体育锻炼、超重或肥胖、吸烟等。**结论** 济宁市众和社区居民慢性病患率较高, 威胁居民健康的主要慢性病为高血压、糖尿病、心脏病、脑血管疾病; 年龄 ≥ 40 岁、体育锻炼、超重或肥胖、吸烟是主要的影响因素。

关键词 慢性病; 患病率; 影响因素

中图分类号: R544.1 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2024)10-420-05

Prevalence and influencing factors of chronic diseases among residents in Zhonghe community of Jining city

GUO Liyan¹, CUI Ping¹, SHAN Zhai¹, LIU Miaomiao¹, REN Xinhua², ZHAI Min¹

(¹ School of Public Health of Jining Medical University, Jining 272013, China;

² Primary Health Department, Rencheng District Health and Health Bureau, Jining 272000, China)

Abstract: Objective To study prevalence and the factors of chronic diseases in Zhonghe community of Jining City, so as to provide scientific basis for the prevention and control of chronic diseases. **Methods** The descriptive epidemiology method was conducted. Two-stage sampling was used. A certain number of residential committees were randomly selected from Zhonghe community of Jining city, and then families were sampled from the selected residential committees according to certain spacing extraction. Face to face questionnaire survey was done on the the actual residents of the sampled family. The influencing factors of chronic diseases were explored by multivariate unconditional Logistic regression. **Results** The prevalence rate of chronic diseases was 35.8% (901/2517) of the participants, and the male was 34.3% (414/1207), the female was 37.1% (482/1300), the difference was not statistically significant ($\chi^2=2.102, P=0.147$). The prevalence of chronic diseases increases with age ($\chi^2_{trend}=843.777, P<0.001$). The prevalence of chronic diseases ranks were hypertension (27.73%), diabetes (11.20%), heart disease (6.63%), cerebrovascular disease (3.30%), dyslipidemia (3.10%), cancer (0.28%), kidney disease (0.24%), thyroid disease (0.16%). Factors included in the multivariate analysis mode were age ≥ 40 years old, physical exercise, overweight or obesity, smoking and so on. **Conclusion** The prevalence of chronic diseases was high in Zhonghe community of Jining City. The major chronic diseases were hypertension, diabetes, heart disease, cerebrovascular disease. The influence factors of chronic diseases were old age, overweight or obesity, smoke, etc.

Keywords: Chronic diseases; Prevalence; Influence factors

截至 2022 年末,我国 65 岁以上人口已达 2.10 亿,人口老龄化率达到 14.86%,已成为世界上老年人口最多的国家^[1]。随着人口老龄化程度加剧,慢性病的患病率逐年上升,现已成为我国公共卫生面临的重要问题。根据国家卫生健康委员会统计,我国死于慢性病人口比例从 1953 年的 24% 上升到 2019 年的 88.46%^[2],慢性病现已经成为我国人群死亡的主要原因,这与不良生活方式、老龄化密切相关^[3]。慢性病病程长、病因复杂,降低了患者的生命质量,是影响我国健康期望寿命的主要因素^[4]。全球每年有至少 3600 万人死于慢性病,接近全部死亡人数的 2/3,慢性病现已成为全球所面临的重大健康问题^[5],是当今全球致死的首要因素^[6]。为了解济宁市众和社区居民慢性病患者情况,分析其影响因素,以便有针对性地防治慢性病,故进行本研究。

1 对象与方法

1.1 对象

以济宁市众和社区常住人口为研究对象。采用二阶段概率抽样的方式,首先在社区的东、西、南、北、中 5 个方位设点,随机抽取一定数量的居委会,再从抽中的居委会中根据估算调查的户数,按照一定的间距抽取家庭,抽中家庭的每一成员无年龄段要求均接受调查。

1.2 方法

1.2.1 调查内容与方法 通过查阅相关资料进行问卷设计,内容包括被调查者基本信息、高血压、糖尿病、心脏疾病患病情况等。调查方式为入户面对面调查,并当场核查和回收问卷。预先编制调查员工作手册,并对调查员进行统一培训。调查时间为 2016 年 1 月至 4 月。

1.2.2 相关定义 凡经过社区医院或乡镇卫生院以上医务人员诊断的慢性病,包括高血压、糖尿病、血脂异常、脑血管疾病、肾脏疾病、心脏病、甲状腺疾病、肿瘤。高血压:参考《中国高血压防治指南 2010》。以门诊血压测量法测量,共测 2 次,中间间隔 1~2min,取两次的平均值作为录入结果;若收缩压或舒张压两次读数差值>5mmHg,则再测第 3 次,取 3 次平均值作为最终结果;未服用降压药情况下,收缩压 ≥ 140 mmHg 和/或舒张压 ≥ 90 mmHg 即

认为患有高血压^[7];糖尿病:随机血糖 ≥ 11.1 mmol/L 或空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L 或既往患有糖尿病,目前正在服用糖尿病治疗药物者^[8];血脂异常:HDL-C < 1.04 mmol/L 或(和)TG ≥ 1.7 mmol/L 或(和)TC ≥ 5.72 mmol^[9];体重指数(body mass index, BMI):BMI < 18.5 kg/m² 为消瘦,18.5~24.9kg/m² 为正常,25~29.9kg/m² 为超重, ≥ 30 kg/m² 为肥胖^[10];吸烟:将最近 3 个月几乎每天吸烟者定义为吸烟;戒烟:停止抽烟 3 个月以上^[11]。

1.3 统计学方法

运用 EpiData3.1 建立数据库,利用 SPSS 20 统计软件包进行统计学分析。定性资料用率或构成比表示,组间比较采用 χ^2 检验;采用多因素非条件 logistic 回归分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 一般情况

本次共调查济宁市众和社区 813 户家庭,共 2685 份问卷,其中有效问卷 2517 份,问卷有效率 93.74%。男性 1207 人,女性 1300 人,分别占 48.1%和 51.9%;年龄<70 岁的居民占 83.9%。

2.2 慢性病患者现状及单因素分析

2.2.1 居民慢性病患者率 2517 位居民中患慢性病人 901 人,患病率为 35.8%。其中患 3 种慢性病以上(包括 3 种病)的有 25 人,占 2.8%;患两种慢性病的有 120 人,占 13.3%;患一种慢性病的有 756 人,占 83.9%。

2.2.2 主要慢性病患者率 排名前 8 位的慢性病,详见表 1。

表 1 济宁市众和社区居民慢性病患者情况

顺位	慢性病	患病人数	患病率/%	构成比/%
1	高血压	698	27.73	52.68
2	糖尿病	282	11.20	21.28
3	心脏疾病	167	6.63	12.60
4	脑血管疾病	83	3.30	6.26
5	高血脂	78	3.10	5.89
6	肿瘤	7	0.28	0.53
7	肾脏疾病	6	0.24	0.45
8	甲状腺疾病	4	0.16	0.30

2.2.3 不同特征人群中慢性病患者情况 不同年

龄、文化程度、婚姻状况、锻炼频率、吸烟状况、医疗费用支付方式的居民慢性病患者率的差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 众和社区不同特征居民的慢性病患者率(n/%)

项目	调查人数	患病人数	患病率/%	χ^2	P
性别				2.102	0.147
男	1207	414	34.2		
女	1300	482	37.1		
年龄(岁)				843.777	<0.001
<30	347	4	1.2		
30~	436	9	2.1		
40~	236	25	10.6		
50~	416	173	41.6		
60~	674	412	61.1		
70~	405	277	68.4		
文化程度				157.913	<0.001
文盲或半文盲	157	93	59.2		
小学	249	138	55.4		
初中	406	184	45.3		
高中、技校或中专	424	126	29.7		
大学专科及以上	368	60	16.3		
婚姻状况				77.780	<0.001
未婚	148	9	6.1		
已婚	2330	867	37.2		
丧偶/离婚	30	22	73.3		
锻炼频率				483.344	<0.001
3 次以上/周	863	551	63.8		
1~2 次/周	39	19	48.7		
几乎不锻炼	1538	296	19.2		
吸烟状况				72.776	<0.001
从不吸烟	2049	682	33.3		
已戒烟	43	31	72.1		
吸烟	181	107	59.1		
BMI				404.547	<0.001
消瘦	74	6	8.1		
正常	1423	301	21.2		
超重	773	434	56.1		
肥胖	202	143	70.8		
医疗费用支付方式				32.826	<0.001
城镇职工基本医疗保险	1100	373	33.9		
城镇居民基本医疗保险	1025	402	39.2		
新型农村合作医疗	152	60	39.5		
全公费	28	17	60.7		
全自费	167	41	24.6		
其他	41	6	14.6		

2.3 慢性病影响因素的多因素非条件 logistic 回归分析

以性别、年龄、文化程度、婚姻状况、锻炼频率、BMI、吸烟状况、医疗支付方式为自变量,是否患慢性病为因变量(1=是,0=否),采用向前 Wald 法进行多因素非条件 logistic 分析。结果显示,年龄 ≥ 40 岁、体育锻炼、超重或肥胖、吸烟为众和社区居民慢性病患者率的影响因素。见表 3。

表 3 慢性病影响因素多因素非条件 logistic 回归分析

因素	B	SE	Wald χ^2	P	OR	OR 95%CI	
						下限	上限
年龄(岁)(<30 为参照组)							
30~	0.492	0.610	0.650	0.420	1.636	0.495	5.413
40~	1.950	0.558	12.223	<0.001	7.031	2.356	20.983
50~	3.393	0.520	42.512	<0.001	29.754	10.730	82.508
60~	3.931	0.518	57.543	<0.001	50.960	18.455	140.714
70~	4.379	0.524	69.931	<0.001	79.795	28.589	162.716
锻炼频率(几乎不锻炼为参照组)							
1~2 次/周	0.725	0.397	3.330	0.068	2.065	0.948	4.500
3 次以上/周	0.770	0.120	41.054	<0.001	2.159	1.706	2.732
BMI(消瘦为参照组)							
正常	0.635	0.523	1.476	0.224	1.887	0.677	5.259
超重	1.606	0.525	9.366	0.002	4.985	1.782	13.945
肥胖	2.439	0.554	19.364	<0.001	11.466	3.868	33.983
吸烟状况(从不吸烟为参照组)							
已戒烟	0.613	0.390	2.464	0.116	1.846	0.859	3.967
吸烟	0.501	0.186	7.284	0.007	1.650	1.147	2.373
常量	-5.302	0.706	56.333	<0.001	0.005		

注:赋值情况,性别,1=男,2=女;年龄,1= <30 ,2=30~,3=40~,4=50~,5=60~,6=70~;文化程度,1=文盲半文盲,2=小学,3=初中,4=高中/技校/中专,5=大学专科及以上;婚姻状况,1=未婚,2=已婚,3=丧偶/离婚;锻炼频率,1=几乎不锻炼,2=1~2 次/周,3=3 次以上/周;BMI,1=14.27~,2=18.5~,3=24~,4=28~;吸烟状况,1=从不吸烟,2=已戒烟,3=吸烟;医疗支付情况,1=城镇职工,2=城镇居民,3=新农村,4=全公费,5=全自费,6=其他。

3 讨论

高血压、糖尿病、血脂异常、冠心病、卒中等被统称为心血管代谢疾病,研究报道显示心血管代谢疾病是我国居民死亡和疾病负担的首要病因^[12]。本次调查表明在患有慢性病的居民中,心血管代谢疾病患病人数占 90% 以上,因此,进一步加强对心血管代谢疾病的预防和控制是当前亟待解决的任务。本次调查结果显示,济宁市众和社区患病率位于前 2 位的慢性病依次为高血压(27.7%)和糖尿病(11.2%),高血压患病率略高于北海市海城区(22.48%)^[13],糖尿病的患病率与北海市海城区

(11.27%)^[13]接近,低于国内其他地市^[14-15],提示当地慢性病防控工作取得一定成效;但从另一方面看,本次调查结果远高于当地之前的报道^[16],说明慢性病患病率依然呈上升趋势,与已有研究^[17]结论一致。

慢性病影响因素是多层次和多维度的,不同影响因素间又存在复杂的关系^[18],老龄、缺乏运动、超重、肥胖是慢性病的重要危险因素^[19]。此次调查结果表明慢性病患病率随着年龄的增长呈上升趋势。随着年龄的增长,人体抵抗和防御疾病的能力降低,各器官不断老化,暴露于各种危险因素的时间逐年上升,暴露累积量也逐渐加大,因此慢性病的患病率也随之上升^[20]。建议全社会应关注老年人,加强老年人身心健康维护与促进,从而预防或减少慢性病的发生。另外,当今社会个人生活方式相比以往有了很大的改变,不良的生活习惯导致慢性病患者趋于年轻化,给社会造成了日益严重的健康损失和医疗负担^[21],年轻群体慢性病防制也是不容忽视的问题。随着文化程度的提高慢性病患病率降低,可能是由于居民的教育程度较高,往往有相对稳定的工作和较高的生活水平及较好的自我保健意识^[22]。

锻炼频率的差异是患慢性病的影响因素,本研究显示参加体育锻炼的人群慢性病患病率高于几乎不锻炼的人群,这可能是居民在患慢性病后改变行为方式更加注重锻炼导致的。研究表明各类型的体育锻炼在适度的水平上都有益于人的健康^[23],尤其是对防治高血压、糖尿病、心脑血管疾病等有明显作用。因此,提倡每天进行 30min 以上适度的、合理的体育锻炼^[24]。超重、肥胖是慢性病患病的重要因素,分析提示随着体重指数的增加,慢性病的患病率呈上升趋势;随着社会经济水平的提高,超重、肥胖在人群中的比例也同时急剧上升,且中心性肥胖最为流行,说明加强健康教育、提高居民保持理想体重的意识、降低体重是控制高血压、糖尿病、高血脂等慢性病的重要干预措施^[25]。吸烟是慢性病患病的重要因素($OR = 1.65$),本研究显示吸烟者慢性病患病率(59.1%)高于从不烟者(33.3%),但却低于戒烟者(72.1%),可能是因为吸烟者在患病后改变了一些原有的生活习惯(如戒烟)等有关,而未患病情况下自发戒烟和成功自发戒烟者较少^[26]。

改变不良的生活方式是一项长期、艰巨的任

务,《“健康中国 2030”规划纲要》实施以来,中国政府强调卫生工作应从以“疾病”为中心向以“健康”为中心转变,以“治已病”向“治未病”转变^[27],因此今后应继续加强控制体重、戒烟限酒、体育锻炼等健康教育与健康促进,重视慢性病的防控,最大限度地防治慢性病。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

参考文献:

- [1] 国家统计局. 国家 2022 年度人口数据 [EB/OL]. [2023-03-14] (2024-07-18) <https://data.stats.gov.cn/easyquery.htm?cn=C01>.
- [2] 中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心, 国家卫生健康委统计信息中心编著. 中国死因监测数据集 2019 [M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2020: 10.
- [3] Wang LM, Chen ZH, Zhang M, et al. Study of the prevalence and disease burden of chronic disease in the elderly in China [J]. Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi, 2019, 40 (3): 277-283. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2019.03.005.
- [4] 焦斯佳, 林枫, 周绿林, 等. 老年慢性病患者生命质量及影响因素研究 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2022, 42 (10): 749-754. DOI: 10.19955/j.cnki.1005-5916.2022.10.013.
- [5] 张丽菊, 张娜, 任娟, 等. 珠海市慢性病患者生命质量现状及其影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2021, 37 (4): 637-640. DOI: 10.11847/zgggws1127932.
- [6] Bauer UE, Briss PA, Goodman RA, et al. Prevention of chronic disease in the 21st century: elimination of the leading preventable causes of premature death and disability in the USA [J]. Lancet, 2014, 384 (9937): 45-52. DOI: 10.1016/S0140-6736(14)60648-6.
- [7] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南 2010 [J]. 中华心血管病杂志, 2011, 39 (7): 579-616. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0253-3758.2011.07.002.
- [8] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南 (2020 年版) (上) [J]. 中国实用内科杂志, 2021, 41 (8): 668-695. DOI: 10.19538/j.nk2021080106.
- [9] 中国成人血脂异常防治指南修订联合委员会. 中国成人血脂异常防治指南 (2016 年修订版) [J]. 中华心血管病杂志, 2016, 44 (10): 833-853. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0253-3758.2016.10.005.
- [10] 孙长颢, 凌文华, 黄国伟. 营养与食品卫生学 [M]. 8 版, 北京: 人民卫生出版社, 2017: 8.
- [11] 中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心. 中国慢性病及其危险因素监测报告 (2010) [M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2012: 8-15.
- [12] 张新江, 赵宗江, 王拥军, 等. 北京市朝阳区王四营地区人群慢性病患病情况及危险因素 [J]. 慢性病学杂志, 2022, 23 (8): 1161-1168. DOI: 10.16440/J.CNKI.1674-8166.2022.08.13.

[13] 梁耀洁,陈玲,刘青华,等.北海城市居民慢性病患病及影响因素现状调查研究[J].应用预防医学,2023,29(1):1-6. DOI:10.3969/j.issn.1673-758X.2023.01.001.

[14] 张梅,吴静,张笑,等.2018年中国成年居民高血压患病与控制状况研究[J].中华流行病学杂志,2021,42(10):1780-1789. DOI:10.3760/cma.j.cn112338-20210508-00379.

[15] 周宇畅.2005-2018年中国分省糖尿病患病和伤残寿命损失研究[D].济南:山东大学,2021.

[16] 曾晓立,张玉芹,格根哈斯.济宁市社区慢性非传染性疾病患病情况调查[J].济宁医学院学报,2005,28(2):45-46. DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2005.02.021.

[17] 姚溪,裴晓婷,曲哲.1991-2015年中国成人高血压患病率、知晓率、治疗率、控制率的变化趋势及其影响因素研究[J].中国全科医学,2022,25(7):803-814. DOI:10.12114/j.issn.1007-9572.2022.00.004.

[18] 潘秋子,李印龙,麦陈耀,等.健康生态学研究进展[J].济宁医学院学报,2022,45(4):229-233. DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2022.04.001.

[19] Wang L,Xu X,Zhang M,et al. Prevalence of chronic kidney disease in China: results from the sixth China chronic disease and risk factor surveillance [J]. JAMA Intern Med, 2023, 183 (4): 298-310. DOI:10.1001/jamainternmed.2022.6817.

[20] Jura M, Kozak LP. Obesity and related consequences to ageing [J]. Age (Dordr), 2016, 38 (1): 23. DOI:10.1007/s11357-016-9884-3.

[21] 廖佳,魏双翼,刘刚.2014-2020年深圳市户籍居民主要慢性病过早死亡情况及变化趋势研究[J].中国全科医学,2022,25(32):4085-4090. DOI:10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0382.

[22] 冯祥.扬中市中老年居民主要慢性病患病现状及其影响因素研究[D].南京:南京医科大学,2020.

[23] 陈希,章娟,李霖,等.中国中老年人体力活动与全因死亡风险的关系:前瞻性队列研究[J].中国全科医学,2023,26(31):3890-3895. DOI:10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0287.

[24] 叶仪芳,曲晨,毛涛,等.江苏省农村居民健康生活方式与行为状况分析[J].南京医科大学学报(社会科学版),2020,20(3):262-265. DOI:10.7655/NYDXBSS20200312.

[25] 史春兰.东台市18岁以上居民慢性病患病现状及危险因素[J].江苏卫生保健,2023,25(2):77-78,96. DOI:10.3668/j.issn.1008-7338.2023.02.003.

[26] 张宇晗,陈海德,王逸文,等.主观规范与吸烟者戒烟行动计划:戒烟意向和关系导向特征的作用[C]//中国心理学会.第二十四届全国心理学学术会议摘要集.第二十四届全国心理学学术会议摘要集,2022:1997-1999. DOI:10.26914/c.cnkihy.2022.071696.

[27] 郭明义,田甜,付超,等.“健康中国”背景下中医“治未病”理念及现实意义探讨[J].中医药通报,2021,20(6):36-38. DOI:10.14046/j.cnki.zyytb2002.2021.06.011.

(收稿日期 2021-03-17)

(本文编辑:石俊强)

本刊对来稿中缩略语的书写要求

在本刊发表的学术论文中,文题原则上不能使用缩略语,文中尽量少使用缩略语。已被公知公认的缩略语在摘要和正文中可不加注释直接使用;不常用的和尚未被公认的缩略语以及原词过长、在文中多次出现者,若为中文缩略语可于文中第一次出现时写明全称,在圆括号内写缩略语,如:流行性脑脊髓膜炎(流脑);若为英文缩略语可于文中第一次出现时写出中文全称,在圆括号内写出英文全称及其缩略语,如遗传性压力易感性周围神经病(hereditary neuropathy with liability to pressure palsies,HNPP)。若该缩略语已经公知,也可不注出其英文全称。不超过4个汉字的名词不宜使用缩略语以免影响论文的可读性。

本刊编辑部