

南宁市某社区居民慢性病及其危险因素变化趋势分析

周芳华, 周吉, 叶琳, 江珊, 杨建敏

基金项目: 广西卫计委科研课题(编号:Z2013712)

作者单位: 530023 广西, 南宁市疾病预防控制中心慢性病防制科

作者简介: 周芳华(1982-), 女, 研究生学历, 硕士学位, 主管医师, 研究方向: 慢性病预防与控制。E-mail: zfhmelissa@126.com

[摘要] 目的 了解南宁市某社区居民慢性病及其危险因素的变化趋势。方法 使用同一个心血管危险因素调查表分别在 2007 年、2012 年调查南宁市某社区居民主要慢性病及其危险因素情况, 并进行体格检查及统计学分析。结果 2007 年高血压、高脂血症、糖尿病和脑卒中患病率分别为 22.8%、14.4%、4.2% 和 2.7%; 现在吸烟率、过去 12 个月饮酒率、中心性肥胖率、肥胖率分别为 23.1%、22.0%、60.8% 和 9.8%。2012 年高血压、高脂血症、糖尿病和脑卒中患病率分别为 23.2%、19.4%、8.3% 和 2.8%。现在吸烟率、过去 12 个月饮酒率、中心性肥胖率、肥胖率分别为 17.5%、19.4%、68.1% 和 16.8%。与 2007 年相比, 2012 年高脂血症患病率和糖尿病患病率呈上升趋势($\chi^2 = 4.536, P = 0.033$ 和 $\chi^2 = 7.280, P = 0.007$)。中心性肥胖率、肥胖率呈上升趋势($\chi^2 = 5.655, P = 0.017$ 和 $\chi^2 = 10.858, P = 0.001$)。现在吸烟率呈下降趋势($\chi^2 = 4.779, P = 0.029$)。高血压和脑卒中患病率、过去 12 个月饮酒率变化不大($\chi^2 = 0.018, 0.017, 0.989, P = 0.892, 0.898, 0.320$)。结论 5 年间, 南宁市某社区居民高脂血症、糖尿病患病率、肥胖率及中心性肥胖率显著上升, 现在吸烟率稍有下降, 应采取控制合理膳食和加强体育锻炼等针对性的“吃动两平衡”行为干预措施, 重点控制高脂血症、糖尿病和肥胖的发生; 继续加大控烟、限酒等宣传力度, 减缓慢性病危险因素的上升速度。

[关键词] 慢性病; 患病率; 危险因素; 糖尿病; 肥胖

[中图分类号] R 195 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2015)05-0413-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.05.08

The changing trend of chronic disease prevalence and its related risk factors in Nanning community residents
ZHOU Fang-hua, ZHOU Ji, YE Lin, et al. Department of Chronic Non-Communicable Diseases Prevention, Nanning Center for Disease Control and Prevention, Nanning 530023, China

[Abstract] **Objective** To study the changing trend of chronic disease and its related risk factors in Nanning community residents. **Methods** The certain community residents in Nanning were investigated using the same questionnaire in 2007 and 2012, respectively. The survey items included smoking, drinking risk factors, and physical examination. The comparative analysis was done statistically. **Results** In 2007, the prevalences of hypertension, hyperlipidemia, diabetes and stroke were 22.8%, 14.4%, 4.2% and 2.7% respectively; The current smoking rate, drinking rate over the past 12 months, central obesity rate, and obesity rate were 23.1%, 22.0%, 60.8% and 9.8% respectively. In 2012, the prevalence of hypertension, hyperlipidemia, diabetes and stroke were 23.2%, 19.4%, 8.3% and 2.8% respectively; The rate of current smoking, drinking rate over the past 12 months, central obesity rate, and obesity rate were 17.5%, 19.4%, 68.1% and 16.8% respectively. Compared with 2007, the hyperlipidemia and diabetes prevalence in 2012 were significantly elevated ($\chi^2 = 4.536, 7.280, P = 0.033, 0.007$). Central obesity and obesity rates were on the rise significantly ($\chi^2 = 5.655, 10.858, P = 0.017, 0.001$). Nevertheless, the current smoking rate was on the decline ($\chi^2 = 4.779, P = 0.029$). Hypertension and stroke prevalence, drinking rate changed little ($\chi^2 = 0.018, 0.017, 0.989, P = 0.892, 0.898, 0.320$). **Conclusion** The prevalences of hyperlipidemia, diabetes, obesity, and central obesity are on the remarkable rise, while current smoking rate is on the decline a bit during the last 5 years in Nanning community residents. The proper diet and physical exercise such

as “eat-move balanced” behavior intervention should be better to control the hyperlipidemia, diabetes, and obesity.

More measures should be taken for tobacco and alcohol control.

[Key words] Chronic diseases; Prevalence; Risk factors; Diabetes; Obesity

随着我国经济的快速发展、工业化进程的加快和人口老龄化及行为生活方式的转变,慢性病已成为影响我国居民健康的主要问题^[1,2]。吸烟、过量饮酒、膳食结构不合理和体力活动不足是慢性病的主要行为危险因素。国家在南宁市某社区建立了子队列人群调查,本研究利用队列人群进行两次间隔5年的随访追踪调查,以了解队列人群高血压、糖尿病、高脂血症和脑卒中等主要慢性病变化情况,以及吸烟、饮酒等慢性病危险因素变化趋势,为制定慢性病预防干预措施提供依据。现将两次调查结果比较分析如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 南宁市某社区居民是2007年国家代谢综合征研究项目的队列人群,共592例;2012年再次作为国家“十二五”科技支撑计划项目《我国心血管疾病发病及死亡影响因素的前瞻性随访》研究的队列人群中的子样本人群,剔除死亡和失访对象,有效随访423例,全部列入调查对象。

1.2 调查方法 根据国家提供的心血管危险因素调查问卷进行面对面访谈。问卷内容包括年龄、性别、民族和职业等一般情况;经医生诊断的慢性病情况以及吸烟、饮酒等行为情况。问卷结束后对调查对象进行体格检查,使用统一的仪器测量身高、体重及血压等。

1.3 相关定义和标准 (1)吸烟:一生中吸过至少100支烟。吸烟率指吸烟者占总调查人群的比例。现在吸烟率指调查时回答“目前吸烟”的人占总调查人群的比例。(2)过去12个月饮酒率:过去12个月饮酒达到12次以上者占总调查人群的比例。(3)肥胖:体重指数(body mass index, BMI)的计算公式为 $BMI = \text{体重}(\text{kg}) / \text{身高}^2(\text{m}^2)$ 。按照《中国成人超重和肥胖症预防控制指南》标准, $BMI < 18.5$ 为低体重; $18.5 \leq BMI < 24.0$ 为体重正常; $24.0 \leq BMI < 28.0$ 为超重; $BMI \geq 28.0$ 为肥胖。中心性肥胖:男性腰围 ≥ 85 cm, 女性腰围 ≥ 80 cm^[3,4]。

1.4 统计学方法 应用SPSS17.0统计软件进行数据处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料率的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象一般情况 2007年全部调查队列人

群592人,男性290人,占49.0%,女性302人,占51.0%;年龄41~81(57.2 ± 10.44)岁。2012年根据2007年的花名册,确定调查对象,剔除死亡和失访对象,有效调查423人,男性195人,占46.1%,女性228人,占53.9%。

2.2 2007与2012年主要慢性病变化情况 调查结果显示,2007年高血压、高脂血症、糖尿病和脑卒中患病率分别为22.8%、14.4%、4.2%和2.7%,至2012年分别上升到23.2%、19.4%、8.3%和2.8%。其中,高脂血症患病率和糖尿病患病率上升很快,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.536, P = 0.033$ 和 $\chi^2 = 7.280, P = 0.007$)。见表1。

表1 2007与2012年主要慢性病变化情况[n(%)]

年 度	例数	高血压	高脂血症	糖尿病	脑卒中
2007	592	135(22.8)	85(14.4)	25(4.2)	16(2.7)
2012	423	98(23.2)	82(19.4)	35(8.3)	12(2.8)
χ^2	-	0.018	4.536	7.280	0.017
P	-	0.892	0.033	0.007	0.898

2.3 2007与2012年吸烟与饮酒行为变化情况 调查人群2007年吸烟率为27.9%,2012年为25.8%,差异无统计学意义($P > 0.05$)。现在吸烟率从2007年的23.1%下降至2012年的17.5%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。过去12个月饮酒率2007年为22.0%,2012年为19.4%,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表2。

表2 2007与2012年吸烟与饮酒行为变化情况[n(%)]

年 度	例数	吸烟率	现在吸烟率	过去12个月饮酒率
2007	592	165(27.9)	137(23.1)	130(22.0)
2012	423	109(25.8)	74(17.5)	82(19.4)
χ^2	-	0.554	4.779	0.989
P	-	0.457	0.029	0.320

2.4 2007与2012年BMI指标变化情况 2007年中心性肥胖人数360人(60.8%),2012年中心性肥胖人数288人(68.1%),差异有统计学意义($\chi^2 = 5.655, P = 0.017$)。BMI正常率由2007年50.5%下降为2012年42.3%($\chi^2 = 6.642, P = 0.010$);肥胖率由2007年9.8%上升为2012年16.8%($\chi^2 = 10.858, P = 0.001$)。见表3。

表 3 2007 与 2012 年 BMI 指标变化情况[n(%)]

年 度	例数	偏轻	正常	超重	肥胖
2007	592	29(4.9)	299(50.5)	206(34.8)	58(9.8)
2012	423	9(2.1)	179(42.3)	164(38.8)	71(16.8)
χ^2	-	5.257	6.642	1.681	10.858
P	-	0.022	0.010	0.195	0.001

3 讨论

3.1 主要慢性病变化趋势 在调查的高血压、高脂血症、糖尿病和脑卒中四种慢性病患者情况中,2007~2012 年 5 年间,高血压和脑卒中患病率变化不大。高血压患病率无明显上升,可能与高血压属于比较常见的大家熟知的慢性病,随着近年预防慢性病宣传力度的加大,群众对防控高血压的知识和意识有所提升,采取了控油特别是限盐等措施,对高血压防控起到积极的作用有关。然而高脂血症和糖尿病患病率上升速度明显,分别上升了 34.7% 和 97.6%,2012 年糖尿病患病率为 8.3%,比 2007 年的 4.2% 几乎翻了一倍。高于杨虹^[5]、罗水英^[6]等的研究结果。可见,糖尿病患病率的快速上升应引起重视。高热量、高脂肪饮食和体育锻炼的缺乏导致了血脂异常和肥胖以及糖尿病等。慢性病及其危险因素都是综合作用、相互影响的结果。因此,采取防控措施降低血糖、血脂、血压和肥胖等生物危险因素和提倡戒烟、限酒、合理膳食和体育锻炼等来控制行为危险因素,将是持之以恒的工作和任务。

3.2 慢性病危险因素变化情况 根据调查内容,统计指标采用了吸烟率、现在吸烟率、过去 12 个月饮酒率和肥胖率来反映慢性病危险因素情况。结果显示,吸烟率和过去 12 个月饮酒率略有下降,但不明显($P > 0.05$)。现在吸烟率从 2007 年的 23.1% 下降至 2012 年的 17.5%,差异有统计学意义($P < 0.05$),可能与近年来南宁市创建无烟城市,开展了大量的社区控烟宣传有关。中心性肥胖率由 60.8% 上升为 68.1%,上升了 12%。通过 BMI 界定的肥胖率由 9.8% 上升为 16.8%,上升了 71.4%。中心性肥胖率和肥胖率明显高于 2010 年广西慢性病监测结果(21.8% 和 5.7%)^[6]。肥胖率的上升也伴随带来了糖尿病患病率的上升,如前所述的 5 年间糖尿病的患病率翻了一倍。国内外许多研究结果已经证实,肥胖尤其是中心性肥胖是 2 型糖尿病的独立危险因素^[4,7,8],需提倡加强体育锻炼和减少富含动物脂肪

和胆固醇食物的摄入,提倡多吃蔬菜、水果、粗细搭配、食物多样化的平衡膳食模式,减少肥胖的发生。

综上所述,本研究是对同一社区居民进行的相隔 5 年的队列随访追踪调查,以了解慢性病及其危险因素变化情况。通过比较分析发现,高脂血症,特别是糖尿病患病率上升快速,肥胖率明显上升。众所周知,慢性病的发生是多种因素综合作用的结果,与不良生活行为方式密切相关。笔者认为,除了在宏观方面创建慢性病预防控制的支持性环境例如目前开展的全民健康生活方式行动和慢性病综合防控示范区建设等内容之外,还应该从微观上进行个体化健康教育指导,评估个人的慢性病危险因素,结合目前的国家基本公共卫生慢性病管理项目(该项目的慢性病基层管理被证明效果显著^[9]),加大对高危人群和患者的管理,积极调动群众的积极性和参与度,以有效延缓和控制慢性病的发生。此外,本研究是通过固定社区的固定居民进行观察性研究,有助于了解自然状态下慢性病及其危险因素的变化趋势,为干预工作提供基线参考,具有科学借鉴意义。

参考文献

- 1 卫生部统计信息中心. 2008 中国卫生服务调查研究[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2009: 142-143.
- 2 The Lancet. China's major health challenge: control of chronic diseases[J]. Lancet, 2011, 378(9790): 457.
- 3 中国肥胖问题工作组数据汇总分析协作组. 我国成人体重指数和腰围对相关疾病危险因素异常的预测价值: 适宜体重指数和腰围切点的研究[J]. 中华流行病学杂志, 2002, 23(1): 5-10.
- 4 王 静, 孙 乔, 赵根明. 肥胖测量指标及其与高血压和 2 型糖尿病关系的研究进展[J]. 中国慢性病预防与控制, 2014, 22(4): 488-491.
- 5 杨 虹, 蒙晓宇, 韦元元, 等. 广西城乡居民慢性病相关危险因素调查研究[J]. 现代预防医学, 2009, 36(5): 809-812.
- 6 罗水英, 杨 虹, 蒙晓宇, 等. 广西城乡居民慢性病及其危险因素流行现状调查[J]. 现代预防医学, 2014, 41(15): 2693-2696.
- 7 毕小云, 何 军, 黄 琳, 等. 游离脂肪酸在糖尿病与糖耐量降低患者中的分布特征及其影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2006, 26(7): 902-904.
- 8 Boden G. Effects of free fatty acids (FFA) on glucose metabolism: significance for insulin resistance and type 2 diabetes[J]. Exp Clin Endocrinol Diabetes, 2003, 111(3): 121-124.
- 9 周芳华, 周 吉, 石 健, 等. 广西南宁市高血压管理效果评价及城乡比较分析[J]. 中国临床新医学, 2013, 6(3): 208-210.

[收稿日期 2015-01-07][本文编辑 蓝斯琪]