

蚌埠市淮上区居民慢性病危险因素分布及健康知识知晓现状调查

陈 军¹, 杨 荣², 姚荣英³

[摘要] **目的:**了解蚌埠市淮上区城乡居民中慢性病危险因素分布及相关防治知识知晓情况,为开展有针对性的行为干预工作提供依据。**方法:**采用分层整群抽样方法,抽取年龄在18岁以上的常驻居民,对其慢性病危险因素及健康知识的知晓率进行问卷调查。**结果:**总吸烟率和总饮酒率分别为29.5%和22.6%,男性吸烟率为46.6%、饮酒率为38.6%;均高于女性的5.0%和6.1% ($P < 0.01$);62.2%的居民不参加体育锻炼,男性不锻炼率为61.7%,与女性不锻炼率62.7%差异无统计学意义 ($P > 0.05$);不能坚持每天吃早餐的居民为12.0%,口味重者23.0%,每天不吃乳制品或小于200 g者78.9%,经常吃烟熏制品者8.4%,不良饮食行为中男女性口味程度差异有统计学意义 ($P < 0.05$),其余性别间差异无统计学意义 ($P > 0.05$);在慢性病危险因素知晓情况调查中,“肥胖是高血压的影响因素”的知晓率(46.5%)和“吃糖是糖尿病的影响因素”的知晓率(43.2%)最高。社区居民的健康知识主要来源于电视和医生。**结论:**较高比例的社区居民中存在慢性病有关的危险行为;居民获取健康知识的渠道较单一;应对重点人群进行健康教育,以减少居民慢性病健康危险因素。

[关键词] 慢性病;危险因素;知晓率**[中图分类号]** R 36**[文献标志码]** A**DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2015.09.035

The distribution of risk factors of chronic diseases in Huaishang district residents and health knowledge survey

CHEN Jun¹, YANG Rong², YAO Rong-ying³

(1. Bengbu Center for Disease Control and Prevention, Bengbu Anhui 233000; 2. Huaishang District Center for Disease Control and Prevention, 233000; 3. Department of Preventive Medicine, Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233030, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the distribution of risk factors of chronic diseases in Huaishang district residents and preventive knowledge to provide the basis of related intervention behavior. **Methods:** The risk factors of chronic diseases and related healthy knowledge in more than 18 years old residents in Huaishang District were investigated by stratified cluster sampling method. **Results:** The total smoking and drinking rates among the residents were 29.5% and 22.6%, respectively. The male smoking rate (46.6%) and drinking rate (38.6%) were higher than those in female (5.0% and 6.1%), respectively ($P < 0.01$). The 62.2% of residents didn't take part in physical exercise, the difference of the nonexercise rate between male (61.7%) and female (62.7%) was not statistical significance ($P > 0.05$). The 12.2% of residents didn't eat breakfast daily, 23.0% of residents tastes were heavy, 78.9% of residents didn't eat dairy products or less than 200 g per day and 8.4% of residents often ate pickled smoked products. The difference of the taste in men and women with unhealthy dietary behaviors was statistical significance ($P < 0.05$), the difference of other factors between men and women was not statistical significance ($P > 0.05$). Among the awareness rate of risk factors about the chronic diseases, the influence factors of obesity in hypertension and sugar in diabetes were the highest awareness rate. Health knowledge of residents came mainly from TV and doctors. **Conclusions:** Higher proportion of residents have the risk behaviors related to the chronic disease. The channel of residents obtaining the healthy knowledge is relatively single. Carrying out health education among the key people is necessary in order to reduce their health risk factors for chronic diseases.

[Key words] chronic disease; risk factor; awareness rate

慢性非传染性疾病(non-communicable diseases, NCD),简称慢性病,是一类以心脑血管疾病、糖尿病、癌症等为主的疾病,目前已造成全球>60%的死

亡率,估计到2030年将上升为75%^[1]。NCD造成的死亡,其中80%来自发展中国家^[2]。随着社会经济的发展和人们生活方式的改变,心脑血管疾病等慢性疾病也已成为威胁我国人民健康的重大公共卫生问题。NCD的高致残率和高致死率,严重影响患者的身心健康,并给家庭和社会带来沉重的负担^[3-4]。在NCD预防和控制工作中,了解居民NCD危险因素和健康知识知晓情况,可以为NCD的预防和控制项目提供必要信息。有研究^[5]显示,有效的

[收稿日期] 2015-03-24

[作者单位] 1. 安徽省蚌埠市疾病预防控制中心, 233000; 2. 安徽省蚌埠市淮上区疾病预防控制中心, 233000; 3. 蚌埠医学院预防医学系, 安徽蚌埠 233030

[作者简介] 陈 军(1970-),女,副主任医师。

健康教育可以控制危险因素,减少 40% 的 NCD 的发生。为了遏制 NCD 的快速蔓延,减少和避免 NCD 造成的严重经济损失和健康损失,有的放矢地开展社区基本公共卫生服务,蚌埠市淮上区于 2013 年开展了社区居民慢性病危险因素与健康知识现况调查。

1 对象与方法

1.1 调查对象 采用分层整群抽样对准上区的 4 个镇和 1 个社区居民以家庭为基本单位进行调查,共抽取 1 470 户。调查对象为抽中家庭中实际居住半年以上的 18 岁以上全部成员,共 3 731 人。其中男 1 900 人,女 1 831 人。

1.2 方法 由经过培训,熟练掌握调查方法、详知调查内容的人员担任调查员。调查采取登门入户的方法,根据卫生部《社区卫生诊断技术手册》社区卫生服务适宜技术试点中规定的调查表,结合淮上区的实际情况自行设计调查表。问卷内容包括与生活方式相关的 NCD 危险因素和 NCD(高血压和糖尿病)健康知识知晓情况。

表 2 不同性别居民锻炼情况比较[n;百分率(%)]

性别	n	不参加	走、慢跑、太极拳类		健美操、舞蹈类		器械运动		球类运动		体育比赛		其它	u_c	P
男	1 900	1 172(61.7)	412(21.7)	13(0.7)	10(0.5)	26(1.4)	2(0.1)	265(13.9)							
女	1 831	1 148(62.7)	372(20.3)	46(2.5)	7(0.4)	5(0.3)	0(0.0)	253(13.9)					0.51	>0.05	
合计	3 731	2 320(62.2)	784(21.0)	59(1.6)	17(0.5)	31(0.9)	2(0.1)	518(13.9)							

2.3 社区居民的饮食习惯

2.3.1 社区居民早餐情况比较 不能坚持每天吃早餐的居民 447 人(12.0%),其中男性为 12.1%,女性为 11.9%,男女差异无统计学意义($P > 0.05$)(见表 3)。

表 3 不同性别居民每周吃早餐情况比较[n;百分率(%)]

性别	n	≤4 次	5~6 次	7 次	u_c	P
男	1 900	160(8.4)	70(3.7)	1 670(87.9)		
女	1 831	166(9.1)	51(2.8)	1 614(88.1)	0.14	>0.05
合计	3 731	326(8.8)	121(3.2)	3 284(88.0)		

2.3.2 社区居民饮食口味程度比较 口味重的居民 23.0%,其中男性为 24.3%,女性为 21.9%,男女差异有统计学意义($P < 0.05$)(见表 4)。

2.3.3 社区居民乳制品食用情况比较 每天不吃乳制品或 <200 g 者 78.9%,其中男性为 79.6%,女

1.3 统计学方法 采用 χ^2 检验和秩和检验。

2 结果

2.1 社区居民吸烟和饮酒情况比较 男性吸烟率 46.6%,明显高于女性的 5.0% ($P < 0.01$);男性饮酒率 38.6%,显著高于女性的 6.1% ($P < 0.01$)(见表 1)。

表 1 不同性别居民吸烟、饮酒情况比较[n;百分率(%)]

性别	n	吸烟情况			饮酒情况		
		不吸烟	吸烟	已戒烟	不饮或很少饮	偶尔饮	经常饮
男	1 900	893(47.0)	886(46.6)	121(6.4)	1 166(61.4)	437(23.0)	297(15.6)
女	1 831	1 736(94.8)	91(5.0)	4(0.2)	1 720(93.9)	93(5.1)	18(1.0)
合计	3 731	2 629(70.5)	977(26.2)	125(3.3)	2 886(77.4)	530(14.2)	315(8.4)
χ^2	—		1 025.80			575.66	
P	—		<0.01			<0.01	

2.2 社区居民的体育锻炼情况比较 在 3 731 名居民中,62.2% “不参加”体育锻炼,其中男性 61.7%,女性 62.7%,男女性锻炼率的差异无统计学意义($P > 0.05$)(见表 2)。

性为 78.1%,男女差异无统计学意义($P > 0.05$)(见表 5)。

表 4 不同性别居民口味程度比较[n;百分率(%)]

性别	n	口味重	口味适中	口味轻	u_c	P
男	1 900	462(24.3)	950(50.0)	488(25.7)		
女	1 831	401(21.9)	915(50.0)	515(28.1)	2.10	<0.05
合计	3 731	863(23.1)	1 866(50.0)	1 003(23.9)		

表 5 不同性别居民食用乳制品情况比较[n;百分率(%)]

性别	调查人数	基本不吃	<200 g	200~400 g	>400 g	u_c	P
男	1 900	984(51.8)	528(27.8)	329(17.3)	59(3.1)		
女	1 831	906(49.5)	524(28.6)	328(17.9)	73(4.0)	1.55	>0.05
合计	3 731	1 890(50.7)	1 052(28.2)	657(17.6)	132(3.5)		

2.3.4 社区居民烟熏制品食用情况比较 经常吃烟熏制品的居民 8.4%,其中男性为 8.8%,女性为

7.9%,男女差异无统计学意义($P>0.05$)(见表6)。

表6 不同性别居民食用烟熏制品情况比较[n;百分率(%)]

性别	调查人数	基本不吃	经常吃	偶尔吃	u_c	P
男	1 900	1 072(56.4)	167(8.8)	661(34.8)		
女	1 831	1 086(59.3)	145(7.9)	600(32.8)	1.67	>0.05
合计	3 731	2 158(57.8)	312(8.4)	1 261(33.8)		

2.4 社区居民健康知识知晓及来源情况

2.4.1 社区居民健康知识知晓情况 居民对高血压影响因素的知晓情况中,“肥胖是高血压的影响因素”的知晓率最高(46.5%),知晓率最低的是吃糖对高血压的影响(23.0%)(见表7)。在糖尿病影响因素的知晓情况中,“吃糖是糖尿病的影响因素”的知晓率最高(43.2%),知晓率最低的是精神紧张对糖尿病的影响(20.3%)(见表8)。

表7 社区居民对高血压危险因素知晓情况[n=3 731;百分率(%)]

危险因素	是	否	不知道
肥胖	1 735(46.5)	209(5.6)	1 787(47.9)
吃盐多	1 541(41.3)	284(7.6)	1 906(51.1)
精神紧张	955(25.6)	463(12.4)	2 313(61.9)
吸烟	1 045(28.0)	463(12.4)	2 224(59.6)
缺乏运动	1 138(30.5)	392(10.5)	2 201(59.0)
吃糖多	858(23.0)	586(15.7)	2 287(61.3)

表8 社区居民对糖尿病危险因素知晓情况[n=3 731;百分率(%)]

危险因素	是	否	不知道
肥胖	1 339(35.9)	325(8.7)	2 067(55.4)
吃盐多	903(24.2)	489(13.1)	2 339(62.6)
精神紧张	757(20.3)	462(12.4)	2 512(67.3)
吸烟	802(21.5)	515(13.8)	2 414(64.7)
缺乏运动	1 022(27.4)	351(9.4)	2 358(63.3)
吃糖多	1 612(43.2)	239(6.4)	1 880(50.4)

2.4.2 社区居民健康知识来源途径 社区居民健康知识主要来源于电视(44.2%),其次是医生(35.2%),有6.9%来源于其他。

3 讨论

蚌埠市淮上区是一个以农业人口为主的城郊区,51.02%的人口居住在农村。本次调查结果显示,居民吸烟率为29.5%,饮酒率为22.6%,男性吸

烟和饮酒率均明显高于女性。吸烟和饮酒被认为是很多NCD的危险因素,如慢性阻塞性肺疾病和心血管疾病等^[6-7]。吸烟可使胆固醇、三酰甘油等浓度升高,降低高密度脂蛋白水平,进而造成主动脉功能损伤,导致体内纤维蛋白水平急剧升高,加剧血小板聚集能力,会加大高血压等的慢性风险^[8];而酒中的乙醇也可增加空腹三酰甘油水平,引发一系列慢性疾病。应鼓励社区居民戒烟,以及加强高饮酒率人群的健康教育,控制过量饮酒,以降低相关NCD的患病率。

本次调查的淮上区居民体育锻炼与饮食情况显示,从不参加运动的人高达70.5%,重口味、吃烟熏制品、乳制品摄入不足等不良饮食习惯人群均较高。不良饮食习惯、身体活动不足会导致能量代谢失衡,从而引发超重、肥胖,同时也是心血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤等NCD的共同危险因素^[9]。淮上区作为城郊区,近年来居民生活水平有了很大的提高,人群的生活方式和饮食习惯也发生了一些变化,但健康的生活方式理念并没有随之提高,社区居民尚没有形成主动锻炼意识,加上不良饮食习惯等生活方式,从而导致了多种NCD的高发。这也提示淮上区慢性病防治工作应该从健康生活方式的知识普及、行为改变入手。

知晓NCD防控知识,倡导健康生活方式是NCD预防与控制的重要措施^[10]。本次调查淮上区社区居民对高血压影响因素知晓的情况令人担忧:47.9%的被调查者不知道肥胖可以引起高血压;51%的被调查者不知道吃盐多可以引起高血压;59.6%的被调查者不知道吸烟可能引起高血压;在糖尿病影响因素的知晓情况中,也有很大一部分居民不知道精神紧张、吸烟等会引起糖尿病。这可能是与淮上区农村人口较多,农村居民对于疾病重治疗轻预防的观念有关^[11]。这也提示健康教育要根据实际情况,从薄弱点出发,有针对性地对农村居民进行个性化宣教。在健康教育知行理论指导下,强化淮上区居民卫生保健知识和信息,使其建立积极、正确的信念与态度,进而改变健康相关行为。

[参考文献]

- [1] WHO. World health report 2002[R]. Geneva:WHO. 2002.
- [2] Kayima J, Wanyenze RK, Katamba A, et al. Hypertension awareness, treatment and control in Africa: a systematic review [J]. BMC Cardiovasc Disord, 2013, 13(8): 54.
- [3] 马红梅,崔喜兵,田艳兵. 平顶山市居民慢性病知识知晓率和健康行为形成率的调查[J]. 职业与健康, 2012, 28(4): 458 - 460.