

· 调查报告 ·

611 例社区老年人健康状况及影响因素调查

张秋平¹, 丁贤彬^{2△}, 黄 静¹, 徐 瑾¹, 黄 敏¹

(1. 重庆市渝中区上清寺街道社区卫生服务中心 400015; 2. 重庆市疾病预防控制中心 400042)

摘要:目的 了解城市社区老年人慢性病发病情况, 为开展社区慢性病预防提供科学依据。方法 采用随机抽样的方法, 抽取上清寺街道 7 个社区居委会大于或等于 60 岁年龄段人群的健康档案, 应用卫生服务中心中联网络系统平台进行统计学分析。结果 高血压 331 例(54.2%), 糖尿病 102 例(16.7%); 血脂异常 179 例(29.3%), 超体质量 212 例(34.7%), 肥胖 59 例(9.7%)。结论 社区老年人慢性病检出率高, 健康状况不容乐观, 应探索有效模式, 加大公共卫生服务力度, 积极开展综合性社区慢性病干预。

关键词:老年人; 健康状况; 慢性病; 患病率

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.27.028

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2011)27-2765-02

Investigation on healthy status and its influence factors among 611 elderly residents

Zhang Qiuping¹, Ding Xianbin^{2△}, Huang Jin¹, Xu Jin¹, Huang Min¹

(1. Shangqingshi Community Health Center, Yuzhong district, Chongqing 400015, China;

2. Chongqing Center for Disease Prevention and Control, Chongqing 400042, China)

Abstract: Objective To understand the prevalence of non-communicable disease among elderly residents of the community in order to provide the evidence for providing health promotion service. **Methods** The elderly citizens over 60 year of the seven communities of Shangqing Street were chosen for this investigation, and their health information were analyzed by using of Zhonglian network system of health service center. **Results** 331 cases of hypertension, 102 cases of diabetes, 179 cases of dyslipidemia, 212 cases of overweight and 59 cases of obesity were detected, which accounted for 54.2%, 16.7%, 29.3%, 34.70% and 9.7% respectively. **Conclusion** The prevalence of non-communicable disease among elderly residents is high and their health status is not optimistic. It is urgent to explore the mode to conduct the health promotion service.

Key words: aged; health status; chronic disease; prevalence

随着城市人口老龄化进程的加快、期望寿命的延长以及慢性病发病率的上升, 老年人口的保健成为公共卫生的重要内容之一^[1]。重庆市人口老龄化程度位于全国第 6 位, 60 岁以上人口超过 465 万, 占全市人口的 15%, 远远高于全国老龄化的平均水平。现将重庆市渝中区上清寺街道 7 个社区居委会的老年人健康档案分析结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 重庆市渝中区上清寺社区接受健康体检的本辖区户口或者居住满 6 个月的 60 岁以上居民健康档案, 以大于等于 60 岁以上界定为老年人的标准, 本次共调查 611 人, 其中, 男 179 人, 女 432 人; 平均年龄 68.94 岁; 年龄分布: $\geq 60 \sim 65$ 岁 148 人(24.2%), $\geq 65 \sim 70$ 岁 127 人(20.8%), $\geq 70 \sim 75$ 岁 131 人(21.4%), $\geq 75 \sim 80$ 岁 119 人(19.5%), $\geq 80 \sim 85$ 岁 70 人(11.5%), ≥ 85 岁 16 人(2.6%)。

1.2 调查方法 采用随机抽样的方法, 抽取上清寺街道社区 7 个社区居委会大于或等于 60 岁年龄段人群, 应用卫生服务中心中联网络系统平台, 输入查询条件, 调查该人群年龄、性别、民族、身高、体质量、血压、脉搏、自报患病情况, 实验室检查(空腹血糖、总胆固醇)及辅助检查(心电图、腹部 B 超、X 线胸透)结果等。

1.3 诊断标准 (1) 高血压诊断标准: 以 1999 年 WHO 和国际高血压联盟颁布的高血压防治指南为依据, 即收缩压: ≥ 140 mm Hg, 舒张压: ≥ 90 mm Hg 者为高血压患者。(2) 糖尿病的诊断标准: 空腹静脉血糖大于 6.1 mmol/L 者诊断为糖尿病, 或既往糖尿病诊断明确者。(3) 体质量指数(body mass index,

BMI) 标准: 根据身高、体质量计算 BMI: ≥ 24 为超体质量, ≥ 28 为肥胖^[2]。(4) 高血脂诊断标准总胆固醇大于或等于 6.5 mmol/L 为血脂异常增高。

2 结 果

BMI 平均(23.67 \pm 3.29)kg/m², 患者慢性病前 10 位、不同年龄段和不同体质量的高血压、糖尿病、血脂异常结果见表 1~3。

表 1 慢性病前 10 位排序表

序号	指标	n(%)
1	高血压	331(54.2)
2	心电图异常	301(49.3)
3	超体质量(肥胖)	271(44.4)
4	高脂血症	179(29.3)
5	糖尿病	102(16.7)
6	胆结石	33(5.4)
7	心脏病	28(4.6)
8	脂肪肝	26(4.3)
9	肾囊肿	18(3.0)
10	肝囊肿	16(2.7)

表 2 年龄与高血压、糖尿病、血脂异常结果比较[n(%)]

年龄(岁)	高血压	糖尿病	血脂异常
$\geq 60 \sim 65$	72(48.6)	19(12.8)	41(27.7)
$\geq 65 \sim 70$	68(53.5)	17(13.4)	42(33.1)

△ 通讯作者, Tel: (023) 68803852; E-mail: xianbinding@yahoo.com.cn.

续表 2 年龄与高血压、糖尿病、血脂异常结果比较[n(%)]

年龄(岁)	高血压	糖尿病	血脂异常
≥70~75	69(52.7)	21(16.0)	35(26.9)
≥75~80	61(51.3)	22(18.5)	28(23.5)
≥80~85	48(68.6)	20(28.6)	23(32.9)
≥85	13(81.3)	3(18.8)	10(62.5)

表 3 不同体质量与高血压、糖尿病、血脂异常比较[n(%)]

体质量分级	高血压	糖尿病	血脂异常
低体质量	10(28.6)	4(11.4)	6(17.1)
正常体质量	161(53.0)	53(17.4)	91(29.9)
超体质量	120(56.6)	40(18.9)	57(27.0)

3 讨论

本调查发现,随着年龄的增加高血压患病率呈现上升的趋势,高血压在 80 岁以上年龄段发病率达 68.6% 以上;糖尿病在 60~85 岁年龄段也呈现明显上升趋势,但是 85 岁以上不明显,可能与该年龄段人数较少有关。29.30% 的老年人患有高脂血症,血脂异常随年龄增加呈现上升趋势,尤其是年龄在 85 岁以上者达到了 69.2%。本研究发现,超体质量者患高血压发生率为 56.6%;超体质量者糖尿病的发生率为 18.9%,高于正常体质量者为 17.4%,低体质量者为 11.4%。

老年人慢性病发病率较高,已经成为威胁城市社区老年人健康的重要因素,重庆老年人高血压发病率为 54.2%,高于上海(51.2%)、北京(45.6%)、广州(38.1%)的发病率;糖尿病患者率为 16.7%,较广州(15.7%)高,较北京(23.9%)低;肥胖发生率为 9.7%,较北京(12.7%)低^[3-7]。超体质量和肥胖是高血压、心脑血管疾病、糖尿病、胆结石、脂肪肝等多种慢性疾病的危险因素^[8],本研究与以上研究一致。高血压是冠心病等心脑血管疾病发生的最强危险因素^[9],由高血压引起的心脑血管疾病在国内的疾病负担和死因顺位中均居首位^[10]。有研究表明,通过社区综合干预可以控制高血压的发生和发展,能够有效地减轻患者的负担^[11]。因此,关注老年人的健康问题,应将高血压作为 60 岁以上老年人慢性病干预的重点,提高社区老年人对高血压危害的认识,改变不良的生活方式,倡导合理膳食、适量运动,积极控制体质量,减少超体质量和肥胖的发生,最终减少心脑血管疾病的发生,这对预防和控制慢性病意义重大^[12]。故建议推广社区慢性病的“自我管理”和“知己管理”理念^[13],随时监测体质量和身体健康之间的变化具有积极的意义。

随着年龄增长,各种慢性病的发病率亦增加,高血压、糖尿病、血脂异常发病率都不同程度随年龄增加有所上升,这与老年人运动量较少,缺乏健康饮食的理念,相关医学知识欠缺,机体各器官系统功能衰退有关。因此,加强社区老年人心理和生活方面的指导,加强定期体检,对预防及早期诊断、治疗慢性病有积极作用。本研究结果显示,女性主动体检明显多于男性,可能与女性更加关注自己身体的健康,而男性退休后不爱参加社会活动,不愿意主动检查身体,不能够正视身体患病的问题,且社区中老年人户外活动项目和内容适合女性的较多,女性群体之间的交流多,彼此之间互相影响,主动参与身体保健。因此,建议社区多举办男士感兴趣的,如:棋牌类、登山、钓鱼、时事政治沙龙等男士喜闻乐见的活动,营造与外界沟通的

桥梁,关注自身健康。

目前,老年慢性病的发病率不断增加,是影响社会经济发展和社会和谐的重要因素,成为全球范围内的重大公共卫生问题,潜在的和实际的医疗卫生保健需求量大大增加^[14]。如何解决老年人口日益增长的医疗与保健需求,减少疾病困扰,提高生活质量,建设健康重庆,成为摆在医务工作者面前的重要问题。开展有针对性的以饮食和运动方面健康教育为主要手段的综合性社区干预,可积极预防和控制慢性病危险因素流行^[15]。

参考文献:

- [1] 韩晓虹,张姝.社区老年人慢性病健康教育体会[J].基层医学论坛,2011,15(6):147-148.
- [2] 中国肥胖问题 Z-作组,数据汇总分析协作组.我国成人体质量指数和腰围对相关疾病危险因素异常的预测价值:适宜体质量指数和腰围切点的研究[J].中华流行病学杂志,2002,23(1):5-7.
- [3] 刘永碧,刘永芳,刘萍.重庆市某社区城市老年人慢性病现状调查[J].中华老年医学杂志,2003,22(8):501.
- [4] 伍亚舟,张玲,易东.重庆市沙坪坝区老年人健康状况及其慢性病分布特征的调查研究[J].重庆医学,2009,38(3):281-284.
- [5] 陶红,姚中华.上海市南汇区老年人健康状况及其影响因素[J].中国老年学杂志,2010,30(5):1412-1414.
- [6] 贾靖宇,胡希红.916 例农村 60 岁以上老年人健康体检结果分析[J].中国保健营养:临床医学学刊,2010,19(4):35-36.
- [7] 黄艺仪,陈利芬,张小燕.广州市越秀区农林街社区老年人健康状况及影响因素调查分析[J].中国康复医学杂志,2010,25(10):978-980.
- [8] Mcneill AM, Rosamond WD, Girman CJ, et al. The metabolic syndrome and 11 years risk of incident cardiovascular disease in the atherosclerosis risk in communities Study[J]. Diabetes Care, 2005, 28(2):385-390.
- [9] 闫奎坡,王滢.高血压与冠心病的关系研究进展[J].亚太传统医药,2009,5(6):140-141.
- [10] 王培玉,刘爱萍,刘宝花.高血压的健康管理[J].中华健康管理学杂志,2007,1(1):18-21.
- [11] 韩彦彬,董柏青.高血压人群健康干预常见模式的研究进展[J].中国慢性病预防与控制,2008,16(5):540-543.
- [12] 孙贵范.预防医学[M].北京:人民卫生出版社,2005:126.
- [13] 沙媛,袁军,高洁.健康教育干预对老年冠心病患者自我管理和康复的影响[J].医学临床研究,2011,28(1):121-123.
- [14] 黄莉,张亮.重庆市老年人口社区卫生服务现状研究[J].重庆医学,2010,39(11):1362-1364.
- [15] 孟爱果.综合干预对社区老年高血压病控制率的影响[J].临床荟萃,2007,22(18):1326-1327.