

# 宜昌市夷陵区农村居民慢性病患病及影响因素分析\*

王乐群<sup>1</sup> 张蕃<sup>2</sup> 张桂林<sup>1</sup> 王小玉<sup>1</sup> 田祎<sup>2</sup> 屈克义<sup>1</sup>

**摘要:**目的 了解宜昌市夷陵区农村居民主要慢性病的流行特征,探讨相关影响因素。方法 采用分层整群抽样的方法,对宜昌市夷陵区 9 781 名 35 ~ 75 岁移民和非移民进行问卷调查、体格测量和实验室检查。结果 高血压、糖尿病、血脂异常、肥胖的患病人数和年龄标准化患病率分别为 3 677 (37.6%)、340 (3.4%)、2 801 (28.3%)、629 (6.3%);其中男性分别为 1 617 (39.3%)、139 (3.3%)、1 127 (27.9%)、224 例 (5.7%),女性分别为 2 060 (36.6%)、201 (3.5%)、1 674 (29.0%)、405 例 (7.0%);男性高血压患病率高于女性 ( $P < 0.05$ ),女性肥胖率高于男性 ( $P < 0.05$ );移民血脂异常率低于非移民,肥胖率高于非移民 ( $P < 0.01$ );多因素 logistic 回归分析显示,高血压、糖尿病与其疾病家族史有统计学关联,OR (95% CI) 分别为 2.114 (1.893 ~ 2.360)、4.229 (2.705 ~ 6.611)。结论 高血压、糖尿病是危害宜昌市夷陵区居民的重要健康问题,应依据当前慢性病患病率及相关危险因素现状,采取相应防治措施。

**关键词:** 慢性病;移民;影响因素;农村居民

中图分类号: R 195.4

文献标志码: A

文章编号: 1001-0580(2012)07-0898-05

## Prevalence and risk factors of main chronic diseases in rural residents of Yiling district, Yichang city

WANG Le-qun\*, ZHANG Fan, ZHANG Gui-lin et al. (\* Physical Examination Center of Yiling Hospital, Yichang City, Hubei Province, Yichang 443100, China)

**Abstract: Objective** To examine the prevalence of main chronic diseases and its risk factors among rural population in Yiling district, Yichang city. **Methods** Using stratified cluster sampling 9 781 migrants and non-migrants aged from 35 to 75 years in Yiling district, Yichang city were investigated with a questionnaire survey, physical examination, and laboratory test. **Results** The number and prevalence of hypertension, diabetes mellitus, dyslipidemia, and obesity were 3 677 (37.6%), 340 (3.4%), 2 801 (28.3%), and 629 (6.3%), respectively. The number and the age-adjusted prevalences of the diseases were 1 617 (39.3%), 139 (3.3%), 1 127 (27.9%), and 224 (5.7%) in men and 2 060 (36.6%), 201 (3.5%), 1 674 (29.0%), and 405 (7.0%) in women, respectively. The rate of hypertension in men was higher than that in women ( $P < 0.05$ ), but the prevalence of obesity among women was higher than among men ( $P < 0.05$ ). Compared to non-migrants, the rate of dyslipidemia among migrants was lower, but the rate of obesity was higher ( $P < 0.05$ ). Multivariate logistic regression analyses showed that the related risk factors of hypertension and diabetes mellitus included family history, with the odds ratio (OR) and 95% confidence interval (CI) of 2.114 (1.893 - 2.360) for hypertension and 4.229 (2.705 - 6.611) for diabetes mellitus. **Conclusion** Hypertension and diabetes are main chronic diseases and intervention strategies should be taken among the residents of Yiling district of Yichang city.

**Key words:** chronic disease; emigration and immigration; influencing factor; rural population

随着社会的发展,人类的疾病谱发生了变化,慢性病逐步成为世界上最首要的死亡原因。WHO 报告指出,目前由慢性病造成的死亡约占所有死亡的 70%,所有慢性病死亡的 80% 发生在低收入和中等收入国家<sup>[1]</sup>。2002 年中国营养与健康调查结果显示高血压、糖尿病、血脂异常和肥胖等慢性病患病率呈上升趋势<sup>[2]</sup>。国外有研究显示,慢性病的发生与不良行为和生活方式密切相关<sup>[3-4]</sup>。夷陵区是三峡工程移民的重要安置地,而国内有关移民的主要慢

性病患病情况的报道较少。因此,本研究对湖北省宜昌市夷陵区影响农村居民的主要慢性病患病状况及危险因素进行调查,为制定相关防治策略提供科学依据。

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 采用分层整群抽样的方法,将宜昌市夷陵区的 12 个乡镇按照经济发展状况、人口学特征、地理位置进行分层,从中抽取 6 个乡镇。从这 6 个乡镇中分别随机抽出 2 个村作为调查现场,于 2007 年 12 月对这 12 个村进行调查。调查对象为年龄 35 ~ 74 岁的移民和非移民,除去外出打工者,实际调查 9 871 人。

**1.2 方法** 本调查运用问卷调查、体格检查和实验室检测相结合的方法。问卷自行设计,由经过培训

\* 基金项目:宜昌市夷陵区 2011 年科技指导项目(15 号)

作者单位:1. 宜昌市夷陵医院体检中心,湖北 443100; 2. 华中科技大学同济医学院公共卫生学院流行病与卫生统计学系

作者简介:王乐群(1964 -),女,湖北宜昌人,副主任护师,本科,主要从事健康管理工。(张蕃为本文并列第一作者)

通讯作者:屈克义 E-mail: ylkky830@126.com

合格的调查员对每个调查对象进行一对一的询问调查。调查前被调查对象均签署知情同意书。问卷内容包括一般情况、家庭情况、生活饮食习惯等;体检检查使用经校准和检验的相应器械测量调查对象的身高、体重、腰围、臀围、血压;调查对象均隔夜禁食 $\geq 10$  h,于次日抽取空腹静脉血,测空腹血糖、甘油三酯、总胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇等指标。血糖用氧化酶法,总胆固醇用 CHO-PAP 法,甘油三酯用 GPO-PAP 法。所有试剂盒由上海科华生物工程股份有限公司提供,使用 Au-400 自动生化分析仪测定。

1.3 疾病判定标准 (1) 高血压依据《中国高血压防治指南(2005 年修订版)》<sup>[5]</sup>:收缩压 $\geq 140$  mm Hg (1 mm Hg=0.133 3 KPa) 和/或舒张压 $\geq 90$  mm Hg;既往已被确诊为高血压患者。符合 2 项之一则判定为高血压患者;(2) 糖尿病依据 2005 年 WHO 标准<sup>[2]</sup>:有典型糖尿病症状,空腹血糖 $\geq 7.0$  mmol/L 或餐后 2 h 血糖 $\geq 11.1$  mmol/L;既往已被确诊为糖尿病患者。符合两项之一则判定为糖尿病患者;(3) 肥胖程度参照我国体质指数(BMI)标准<sup>[6]</sup>: $25.0 \text{ kg/m}^2 \leq \text{BMI} < 28.0 \text{ kg/m}^2$  为超重, $\text{BMI} \geq 28.0 \text{ kg/m}^2$  为肥胖;(4) 血脂异常<sup>[6]</sup>:甘油三酯 $\geq 1.7$  mmol/L 和(或)高密度脂蛋白胆固醇男性 $< 0.9$  mmol/L,女性 $< 1.0$  mmol/L 为血脂异常。

1.4 统计分析 采用 Epi Data 3.0 软件进行数据录入,SPSS 17.0 软件进行数据分析。计量资料 $\bar{x} \pm s$ 表示,2 均数间的比较用  $t$  检验;计数资料用百分比或率表示,率的比较采用 $\chi^2$  检验。慢性病影响因素分析采用 logistic 回归。 $P < 0.05$  被认为具有统计学差异。

## 2 结果

2.1 一般人口学特征 本次调查 9 871 人,有效问卷 9 841 份,问卷有效率 99.69%。男性 4 060 人(41.3%),女性 5 781 人(58.7%),平均年龄(50.22 $\pm$ 10.49)岁。移民 1 949 人(19.8%),非移民 7 892 人(80.2%)。已婚 9 254 人(94.0%)。职业主要是务农 6 980 人(70.9%)。

2.2 主要慢性病患病率及其危险因素水平(表 1) 参加体格检查和实验室检测的有 9 841 人,其中高血压、糖尿病、血脂异常、肥胖的粗患病率分别为 37.4%、3.5%、28.5%、6.4%;年龄标化患病率分别为 37.6%、3.4%、28.3%、6.3%。

2.2.1 血压水平及高血压患病情况 血压均值:调查对象的收缩压为(127.65 $\pm$ 22.56) mm Hg,舒张

压为(81.37 $\pm$ 12.30) mm Hg,其中男性收缩压为(128.27 $\pm$ 21.29) mm Hg,高于女性收缩压(127.21 $\pm$ 23.40) mm Hg;男性舒张压(82.60 $\pm$ 12.52) mm Hg,高于女性舒张压(80.50 $\pm$ 12.08) mm Hg,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。不论男性或女性,随着年龄的增长,血压都呈增加的趋势( $P < 0.05$ )。高血压患病率:调查对象中高血压患者 3 677 例,高血压粗患病率为 37.4%,标化率为 37.6%。其中男性患病人数 1 617 例(粗患病率 39.8%),标化率为 39.3%;女性高血压患者 2 060 例(粗患病率 35.6%),标化率为 36.6%。男、女性患病率差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。移民患病率为 38.0%(740 例),高于非移民患病率 37.2%(2 937 例)差异无统计学意义。高血压患病率随着年龄的增长,有增加的趋势( $P < 0.01$ )。

2.2.2 空腹血糖及糖尿病患病情况 空腹血糖水平:调查对象空腹血糖水平男女性别间无统计学意义。随着年龄的增长,空腹血糖水平呈升高的趋势(相关系数 $r = 0.098$ , $P < 0.01$ )。糖尿病患病率:调查对象中有糖尿病患者 340 例,糖尿病粗患病率为 3.5%,标化率 3.4%。其中男性患者 139 例(粗患病率 3.4%),标化率 3.3%;女性患者 201 例(粗患病率 3.5%),标化率 3.5%,男女患病率差异无统计学意义。移民患病人数 78 例(患病率 4.0%),非移民 262 例(3.3%),差异无统计学意义。

2.2.3 BMI 指数及肥胖患病情况 BMI 指数水平:男性 BMI 指数(22.47 $\pm$ 3.09),低于女性 BMI 指数(22.92 $\pm$ 3.26),差异有统计学意义。男性 BMI 指数随着年龄的增长有减小的趋势( $r = -0.181$ , $P < 0.05$ ),女性 BMI 指数变化无明显趋势。肥胖率:该地区肥胖患者 629 例,肥胖粗患病率 6.4%,标化率 6.3%。其中男性肥胖人数 224 例(粗率 5.5%,标化肥胖率 5.7%)低于女性肥胖 405 例(粗率 7.0%,标化肥胖率 7.0%),差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。移民肥胖人数 160 例(肥胖率 8.2%)高于非移民 469 例(肥胖率 5.9%)( $P < 0.01$ )。

2.2.4 血脂水平及异常率 血脂水平:调查对象男性 LDL 低于女性( $P < 0.05$ )。血脂异常率:夷陵区血脂异常患者 2 801 例,血脂异常粗率为 28.5%,标化率为 28.3%。男性血脂异常人数 1 127 例(粗率 27.8%,标化率 27.9%)低于女性 1 674 例(粗率 29.0%,标化率 29.0%),差异无统计学意义。移民血脂异常率低于非移民,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

表 1 不同特征的居民主要慢性病患病情况

项目	高血压		糖尿病		血脂异常		肥胖		
	患病人 数(人)	患病 率(%)	患病人 数(人)	患病 率(%)	患病人 数(人)	患病 率(%)	患病人 数(人)	患病 率(%)	
性别	男性 <sup>a</sup>	1 617	39.3	139	3.3	1 127	27.9	224	5.7
	女性 <sup>a</sup>	2 060	36.6	201	3.5	1 674	29.0	405	7.0
	$\chi^2$ 值	17.922		0.006		1.682		11.821	
	P 值	0.000		0.939		0.195		0.001	
移民	否	2 937	37.2	262	3.3	2 385	30.2	469	5.9
	是	740	38.0	78	4.0	416	21.3	160	8.2
	$\chi^2$ 值	0.379		1.508		60.479		17.187	
	P 值	0.538		0.219		0.000		0.000	
年龄(岁)	35~	761	21.6	69	2.0	967	27.4	220	6.2
	45~	1 235	38.2	118	3.7	942	29.1	233	7.2
	55~	991	49.3	105	5.2	630	31.4	129	6.4
	≥65	690	64.4	48	4.5	262	24.4	47	4.4
	$\chi^2$ 值	833.850		52.634		19.460		15.534	
	P 值	0.000		0.000		0.000		0.001	
婚姻状况	未婚	26	38.2	1	1.5	16	23.5	5	7.4
	已婚	3 371	36.4	318	3.4	2 661	28.8	596	6.4
	离婚	42	45.7	1	1.1	15	16.3	7	7.6
	丧偶	238	55.7	20	4.7	109	25.5	21	4.9
	$\chi^2$ 值	67.785		4.471		9.688		2.848	
	P 值	0.000		0.215		0.021		0.416	
文化程度	未上过学	453	54.8	40	4.8	231	27.9	61	7.4
	小学	1 694	41.7	132	3.2	1 159	28.5	242	6.0
	中学	1 127	30.2	118	3.2	1 061	28.4	226	6.1
	高中或中专	346	32.7	40	3.8	297	28.0	80	7.6
	大专及以上	57	36.3	10	6.4	53	33.8	20	12.7
	$\chi^2$ 值	232.215		11.520		2.381		20.074	
	P 值	0.000		0.021		0.666		0.000	
吸烟率	不吸烟	2 263	36.1	224	3.6	1 841	29.4	435	6.9
	≤5 支/日	133	42.4	15	4.8	89	28.3	25	8.0
	6~10 支/日	254	39.7	24	3.8	145	22.7	27	4.2
	11~20 支/日	546	37.3	35	2.4	373	25.5	50	3.4
	>20 支/日	200	38.1	19	3.6	156	29.7	36	6.9
	已戒烟	185	46.3	14	3.5	130	32.5	37	9.3
	$\chi^2$ 值	22.635		9.944		23.184		44.804	
	P 值	0.000		0.445		0.000		0.000	
饮酒	现在饮酒	1 155	40.4	103	3.6	830	29.2	163	5.7
	已经戒酒	187	47.2	26	6.6	125	31.6	34	8.6
	从不饮酒	2 288	35.5	205	3.2	1 806	28.0	420	6.5
	$\chi^2$ 值	39.412		14.568		3.606		7.926	
	P 值	0.000		0.002		0.307		0.048	

注: a 根据 2000 年全国人口构成进行年龄标准化。

表 2 不同年龄性别主要慢性病危险因素平均水平( $\bar{x} \pm s$ )

性别	年龄(岁)	调查人数	收缩压	舒张压	BMI	空腹血糖	LDL
男性		4 060	128.27 ± 21.29 <sup>a</sup>	82.60 ± 12.52 <sup>a</sup>	22.47 ± 3.09 <sup>a</sup>	5.43 ± 1.19	2.11 ± 0.75 <sup>a</sup>
	35 ~	1 317	121.12 ± 15.77	80.99 ± 11.52	23.00 ± 3.16	5.36 ± 1.11	2.17 ± 0.66
	45 ~	1 345	126.21 ± 19.68	82.95 ± 12.83	22.62 ± 3.04	5.42 ± 1.20	2.09 ± 0.59
	55 ~	907	133.79 ± 23.09	83.79 ± 12.61	22.08 ± 2.96	5.54 ± 1.07	2.12 ± 1.10
	≥65	491	142.85 ± 24.94	83.80 ± 13.59	21.34 ± 2.88	5.44 ± 1.07	1.98 ± 0.56
女性		5 780	127.21 ± 23.40	80.50 ± 12.08	22.92 ± 3.26	5.40 ± 1.17	2.15 ± 1.00
	35 ~	2 211	116.96 ± 16.74	77.36 ± 10.56	22.72 ± 2.98	5.22 ± 0.91	2.00 ± 0.57
	45 ~	1 887	129.19 ± 22.34	81.93 ± 12.01	23.35 ± 3.30	5.44 ± 1.27	2.18 ± 0.72
	55 ~	1 101	135.61 ± 25.03	83.16 ± 13.12	23.12 ± 3.40	5.59 ± 1.31	2.33 ± 1.82
	≥65	581	143.91 ± 27.38	82.73 ± 13.06	21.88 ± 3.58	5.63 ± 1.30	2.23 ± 0.71

注:与女生比较 <sup>a</sup>  $P < 0.05$ 

2.3 主要慢性病的多因素 logistic 回归分析 以是否患病为因变量,以性别、是否移民、年龄、婚姻状况、文化程度、吸烟、饮酒、家族史、体育锻炼、喜食水果、较咸饮食、含油脂较高的食物、饮茶、腰臀比等可能的影响因素为自变量进行单因素分析。再将单因素分析有统计学意义的因素纳入到多因素 logistic 回归模型中,采用向前 Wald 法,引入变量标准  $\alpha_{\lambda} = 0.05$ ,剔除变量标准  $\alpha_{\text{出}} = 0.10$ 。

2.3.1 高血压的影响因素 单因素分析结果显示,性别、年龄、婚姻状况、文化程度、吸烟、饮酒、高血压家族史、喜食水果、含脂较高的食物、喝茶、腰臀比为可能与高血压患病率有关。多因素 logistic 回归分析结果显示,与夷陵区居民高血压相关的影响因素有男性( $OR = 1.623$ ,  $95\% CI = 1.412 \sim 1.866$ )、年龄( $OR = 6.572$ ,  $95\% CI = 5.481 \sim 7.879$ )、文化程度( $OR = 0.760$ ,  $95\% CI = 0.628 \sim 0.921$ )、饮酒( $OR = 1.342$ ,  $95\% CI = 1.155 \sim 1.559$ )、腰臀比( $OR = 1.984$ ,  $95\% CI = 1.787 \sim 2.202$ )、高血压病史( $OR = 2.114$ ,  $95\% CI = 1.893 \sim 2.360$ )。

2.3.2 糖尿病的影响因素 单因素分析结果显示,年龄、文化程度、饮酒、糖尿病家族史、喜食水果、含脂较高的食物、腰臀比为可能与糖尿病患病率有关。多因素分析结果显示,年龄( $OR = 3.103$ ,  $95\% CI = 2.201 \sim 4.376$ )、大专及以上学历( $OR = 2.286$ ,  $95\% CI = 1.022 \sim 5.112$ )、饮酒( $OR = 1.412$ ,  $95\% CI = 1.091 \sim 1.828$ )、腰臀比( $OR = 3.040$ ,  $95\% CI = 2.380 \sim 3.883$ )、糖尿病家族史( $OR = 4.229$ ,  $95\% CI = 2.705 \sim 6.611$ )。

2.3.3 血脂异常的影响因素 单因素分析结果显示,移民、年龄、婚姻状况、吸烟、含脂较高的食物、腰臀比可能与血脂异常率有关。多因素分析结果显示,移民( $OR = 0.577$ ,  $95\% CI = 0.508 \sim 0.656$ )、每日吸烟  $> 20$  支( $OR = 1.321$ ,  $95\% CI = 1.077 \sim$

1.620)、腰臀比( $OR = 2.228$ ,  $95\% CI = 2.023 \sim 2.453$ )。

2.3.4 肥胖的影响因素 单因素分析结果显示,性别、移民、年龄、文化程度、吸烟、饮酒、喝茶可能与肥胖率有关。多因素分析结果显示,肥胖的可能影响因素有移民( $OR = 1.465$ ,  $95\% CI = 1.202 \sim 1.786$ )、65 岁( $OR = 0.529$ ,  $95\% CI = 0.360 \sim 0.777$ )、未上过学( $OR = 0.639$ ,  $95\% CI = 0.464 \sim 0.880$ )、喝茶( $OR = 1.584$ ,  $95\% CI = 1.323 \sim 1.898$ )。

### 3 讨论

目前,慢性病已经成为全世界几乎所有国家成年人的最主要死因。本次调查显示,影响宜昌市夷陵区农村居民的主要慢性病有高血压病(标化率 37.6%)、糖尿病(标化率 3.4%)、血脂异常(标化率 28.3%)、肥胖(标化率 6.3%)。与 2002 年的调查结果<sup>[2]</sup>(高血压 18.8%、糖尿病 2.6%、血脂异常 18.6%、肥胖 5.6%)相比,高血压、糖尿病、血脂异常和肥胖患病率均呈上升的趋势。其中,高血压的患病率高于王良锋等<sup>[7]</sup>研究,糖尿病的患病率低于周海滨<sup>[8]</sup>和王瑜等<sup>[9]</sup>的调查。患病率的增高可能与人口老龄化和医疗卫生服务水平升高,使得更多的病人被发现有关。总体来说,该地区的慢性病尤其是高血压和糖尿病防治形势仍然十分严峻,必须引起有关部门的强烈重视。

多因素 logistic 逐步回归分析表明年龄、文化程度、饮酒、腰臀比和家族史是糖尿病和高血压的共同影响因素,移民是血脂异常和肥胖的影响因素。本次研究显示,高血压、糖尿病和肥胖患病率随着年龄的增长有升高的趋势,与以往的研究<sup>[7-8]</sup>一致。提示中老年人为慢性病的高危人群,应加强慢性病的教育和监测工作。文化程度是高血压的保护因素,这可能由于文化程度越高,受教育水平越高,掌握更

多慢性病防治措施,注重饮食,自我保护意识强。而文化程度是糖尿病和肥胖的危险因素,这与国内外研究结果<sup>[4,7-8]</sup>一致。这可能因为较高文化程度者易找到高薪工作,生活水平高,油脂类摄入多,工作繁忙应酬多,缺乏锻炼,使其更容易发生糖尿病和肥胖。经常饮酒的人群患高血压病的可能性是不喝酒的 1.342 倍,患糖尿病的可能性是不喝酒的 1.412 倍。因此,应该加强健康宣教,建议居民养成良好的生活习惯,不酗酒,尤其是针对青少年,更要做好提前预防。家族史是糖尿病和高血压的共同危险因素,这与王良锋等<sup>[7]</sup>的研究结果一致,表明糖尿病和高血压的发病可能具有家族聚集性。应引起相关部门重视,尽早采取有效措施,减少疾病的发生。夷陵区移民的肥胖率高于非移民,可能由于移民人群失去土地,劳作方式发生改变,受当地环境气候影响,饮食习惯有所变化,身体各部分机能不能完全适应;此外,移民被迫离开家乡后心理因素的影响也不可忽视。

参考文献

[1] WHO Global Report. Preventing chronic diseases, a vital investment [R/OL]. WHO, 2005. [http://www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_re](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/enhttp://www.who.int/chp/chronic_disease_re)

port/en/2005-10-5.  
 [2] 王陇德. 中国居民营养与健康状况调查报告之一 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 25-60.  
 [3] Matheson GO, Kluql M, Dvorak J, et al. Responsibility of sport and exercise medicine in preventing and managing chronic disease: applying our knowledge and skill is overdue [J]. British Journal of Sports Medicine, 2011(9): 205-228.  
 [4] Yang ZY, Yang Z, Zhu L, et al. Human behaviors determine health: strategic thoughts on the prevention of chronic non-communicable diseases in China [J]. International Society of Behavioral Medicine, 2011(10): 101-118.  
 [5] 中华人民共和国卫生部, 卫生部心血管病防治研究中心, 高血压联盟(中国). 中国高血压防治指南 [M]. 北京: 北京市卫生局, 2005: 37.  
 [6] 董忠, 李刚, 谢瑾, 等. 北京市成年人主要慢性病流行特征分析 [J]. 中国公共卫生, 2010, 26(3): 357-358.  
 [7] 王良锋, 王英, 张顺, 等. 上海静安区居民主要慢性病流行现状及其危险因素 [J]. 中国慢性病预防与控制杂志, 2008, 16(5): 501-502.  
 [8] 周海滨, 彭绩, 刘小立. 1997 年和 2009 年深圳居民糖尿病患病状况 [J]. 中华预防医学杂志, 2011, 9(45): 149-151.  
 [9] 王瑜, 张炎. 北京市农村居民高血压、糖尿病患病及认知调查 [J]. 中国公共卫生, 2011, 27(6): 787-788.  
 [10] 徐继英, 李新建, 姚海宏, 等. 上海市 15-69 岁人群超重和肥胖的流行病学特征分析 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2010, 18(5): 467-469.  
 [11] 柴本正. 农村慢性非传染性疾病防治工作现状与对策探讨 [J]. 中国民康医学, 2010, 4(22): 4.

收稿日期: 2011-12-04

(郭薇编辑 王奕校对)

• 流行病学研究 •

## 中国农村职业人群健康素养现状及影响因素分析\*

严丽萍, 魏南方, 安家傲, 王萍

**摘要:**目的 分析中国农村职业人群健康素养(adequate health literacy, AHL) 现状及主要影响因素, 为相关政策的制定提供依据。方法 2008 年 5—8 月, 采取多阶段分层随机抽样方法, 调查全国 31 个省(自治区、直辖市)及新疆生产建设兵团(未含香港、澳门和台湾) 32 987 名农村 15~69 岁脑力劳动者、轻体力劳动者、农林牧副渔生产运输者和农民工的 AHL 水平。结果 调查地区农村职业人群具备 AHL 的比例为 3.98%, 其中脑力劳动者、轻体力劳动者、农林牧副渔和农民工分别为 16.90%、16.20%、2.14%、4.50%; 农村职业人群具备基本知识和理念、健康生活方式和行为、基本技能素养的人口比例分别是 10.14%、4.09%、13.05%; 具备科学健康观、传染病预防素养、慢性病预防素养、安全与急救素养、基本医疗素养的人口比例分别是 23.35%、11.35%、2.77%、12.33%、4.76%; logistic 回归模型发现, 对农村职业人群 AHL 影响因素从高到底依次为文化程度(OR = 0.497)、职业性质(OR = -0.222)、民族(OR = -0.175)、地域(OR = -0.167~0.071)、年龄(OR = -0.094)和婚姻状况(OR = 0.049); 文化程度越高、年龄越轻、汉族、已婚者 AHL 相对较高, 中部高于东部, 西部最低。结论 文化程度、职业性质、民族、地域、年龄、婚姻是我国农村职业人群 AHL 的主要影响因素, 应采取相应的干预措施, 改善农村居民 AHL 现状。

**关键词:** 农村职业人群; 健康素养; 影响因素

中图分类号: R 195

文献标志码: A

文章编号: 1001-0580(2012)07-0902-04

\* 基金项目: 卫生部中央补助地方烟草控制与健康素养监测项目(080105)

作者单位: 中国健康教育中心, 卫生部新闻宣传中心, 北京 110011

作者简介: 严丽萍(1979-) 女, 江苏扬州人, 副研究员, 博士, 主要从事健康教育与健康促进工作。