

- [5] 韩孟杰,胡志. 中国艾滋病防治督导与评估框架使用手册(试用)[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:12.
- [6] 王超,苏潇歌,宋炜路,等. 中国西部 5 省居民艾滋病防控知识电话调查[J]. 中国公共卫生,2013,29(12):1735-1738.
- [7] 张晓华,苏潇歌,宋炜路,等. 我国 19 省居民艾滋病基本知识和政策知识知晓率电话调查[J]. 中国艾滋病性病,2013,19(9):683-685.
- [8] 胡翼飞,胡虹,吕柯,等. 中国八省市居民艾滋病基本知识来源调查与分析[J]. 中国健康教育,2010,26(6):443-445.
- [9] 庞力娟,龙术国,李理. 株洲市三类人群艾滋病知识有效获取途径研究[J]. 实用预防医学,2010,17(12):2520-2522.
- [10] 石健,袁曼虹,陈世海,等. 艾滋病预防知识水平与信息获取途径关系的研究[J]. 中国健康教育,2005,21(6):445-448.
- [11] 韩孟杰,刘英杰,吕柯,等. 大城市建筑工地农民工获取艾滋病基本知识的有效途径探索[J]. 中国艾滋病性病,2009,15(1):36-37,43.
- [12] 蒋燕,侯培森. 中国 12320 公共卫生公益电话试点建设及效果[J]. 中国公共卫生,2009,25(12):1528-1529.

收稿日期:2014-01-21

(张翠编辑 解学魁校对)

· 调查报告与分析 ·

长春朝阳区居民慢性病患者率及影响因素分析*

李为群^{1,2},张晴晴¹,蒋玲玲¹,寇长贵¹,于雅琴¹,张秀敏¹

摘要:目的 了解吉林省长春市朝阳区居民慢性病患者情况并分析相关影响因素。为朝阳区制定有针对性的防控措施提供理论依据。方法 采用多阶段分层随机整群抽样方法抽取 747 名 18~79 岁居民进行现场调查。所有统计分析均经复杂加权。结果 2012 年长春朝阳区居民慢性病总加权患病率为 54.7%。排名前 5 位的依次是骨关节病(17.0%)、高血压(13.4%)、慢性胃肠炎(8.0%)、糖尿病(6.3%)、冠心病(5.5%)。多因素 logistic 回归分析显示,长春朝阳区居民骨关节病的影响因素为年龄、职业及体育锻炼;高血压的影响因素有年龄、职业、体育锻炼及体质指数;慢性胃肠炎的影响因素为家庭人均月收入;糖尿病的影响因素为年龄及体育锻炼;年龄和性别是冠心病的影响因素。结论 长春朝阳区居民慢性病患者率处于较高水平。

关键词:慢性病;患病率;影响因素

中图分类号:R 195.4 文献标志码:A 文章编号:1001-0580(2014)06-0735-05 DOI:10.11847/zgggws2014-30-06-12

Prevalence and influence factors of chronic diseases among adults in Chaoyang district of Changchun city

LI Wei-qun*, ZHANG Qing-qing, JIANG Ling-ling, et al (* Department of Epidemiology and Health Statistics, School of Public Health, Jilin University, Changchun, Jilin Province 130021, China)

Abstract: Objective To study the prevalence of chronic diseases and its influencing factors among the residents in Chaoyang district of Changchun city in 2012, and to provide theoretical basis for making prevention and control strategies. **Methods** With multistage stratified random cluster sampling method, 747 residents aged 18 to 79 years were selected for a questionnaire survey and physical examination. Complex weighted computation was used in data analyses. **Results** The prevalence of chronic diseases among the adults was 54.7%. The top five prevalent diseases were osteoarthritis (17.0%), hypertension (13.4%), gastroenteritis (8.0%), diabetes (6.3%), and coronary heart disease (5.5%). The results of multivariate logistic regression showed that the influence factors for osteoarthritis were age, occupation and physical exercise; the influence factors of hypertension were age, occupation, physical exercise, and body mass index (BMI); the influence factor of gastroenteritis was income; the influence factors of diabetes were age and physical exercise and age and gender were the influence factors of coronary heart disease. **Conclusion** The prevalence of chronic diseases among adults in Chaoyang district of Changchun city is at a high level. More attention should be paid to the chronic disease with high prevalence such as osteoarthritis, hypertension, gastroenteritis, diabetes, and coronary heart disease.

Key words: chronic disease; prevalence; influence factor

慢性非传染性疾病(慢性病),是对一类起病较为隐匿、病情迁延不愈,缺乏明确的传染性生物病因证据且病因复杂疾病的总称^[1]。随着社会的发展城市居民的疾病谱和死亡谱发生了剧大变化^[2],慢

性病已成为威胁居民健康的重要公共卫生问题^[3]。相关研究报道显示,近年来中国慢性病患者率呈逐年上升趋势。吉林省长春市位于中国东北部,慢性病相关危险因素较为流行,严重威胁人类身心健康,

* 基金项目:吉林省卫生厅科研基金(2011Z116)

作者单位:1. 吉林大学公共卫生学院流行病学与卫生统计教研室,吉林 长春 130021; 2. 吉林省长春市朝阳区疾病预防控制中心

作者简介:李为群(1971-)女,吉林长春人,副主任医师,博士在读,主要从事社区人群健康管理。

通讯作者:寇长贵, E-mail: koucg@jlu.edu.cn

数字出版日期:2014-4-10 13:56

数字出版网址: http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20140410.1356.014.html

给家庭和社会带来巨大的精神和经济负担^[4]。因此,本研究于 2012 年 7 月对长春市朝阳区 747 名成年居民进行健康调查。了解朝阳区慢性病患者情况,并对主要慢性病的影响因素进行分析,为相关部门制定政策提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象 调查对象来源于长春市朝阳区累计居住 6 个月以上的 18~79 岁居民。采用多阶段分层随机整群抽样的方法,按全区总人口千分之一抽样。第一阶段采用整群抽样的方法随机抽取 3~4 个街道/乡镇;第二阶段采用分层抽样的方法在每个样本街道/乡镇随机抽取 3 个行政村(居委会、功能单位);第三阶段采用简单随机抽样的方法在相应的行政村(居委会、功能单位)抽取 1 个居民小组或村民小组(自然村);第四阶段采用简单随机抽样的方法在每个居民小组或村民小组中随机抽取 1 名成年居民进行调查。为有效控制失访,对于失访者采取一次同源置换,置换率控制在 15.0% 以下。现场调查于 2012 年 7—8 月在长春市朝阳区相关卫生服务中心或调查对象家中开展。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 采用问卷调查与体格检查相结合的方式。调查问卷选用项目组自行编制的《个人健康调查表》,通过集中和入户调查相结合的方式收集调查对象的人口学特征(如性别、年龄和职业等)、健康相关行为(如吸烟、饮酒、体育锻炼等)以及慢性病患者情况;体格检查包括身高、体重等。调查前,与被调查者签署知情同意书。

1.2.2 判断标准 “慢性病患者”定义为:调查对象自行报告并能提供调查前一年内县级及以上医疗机构出具的诊断证明的各类慢性疾病,包括慢性感染性疾病(如结核等)和慢性非感染性疾病(如冠心病、高血压等)^[5];其中骨关节病为风湿性关节炎、椎间盘疾病和骨质疏松症的总称。体质指数(body mass index, BMI) = 体重(kg)/[身高(m)]², BMI < 18.5 为体重过低;18.5 ≤ BMI < 24.0 为体重正常;24.0 ≤ BMI < 28.0 为超重;BMI ≥ 28.0 为肥胖^[6]。

1.2.3 质量控制 调查员进行统一培训;正式调查前进行预调查;利用预约卡和身份证对调查对象进行身份确认;定期校正测量仪器;调查问卷由质控人员现场审核、当天核查与电话补访以及录入前再核查;数据录入采用平行双录入。

1.3 统计分析 利用 Epi Data 3.0 软件建立数据库并进行数据录入,用 SPSS 17.0 统计软件进行数据分析。利用吉林省 2010 年第六次全国人口普查朝阳区数据进行复杂加权,为样本附以权重。患病

率的比较采用经校正的 Rao-Scott χ^2 检验。对各相关影响因素进行单因素 logistic 分析,将有统计学意义的指标纳入非条件 logistic 回归模型进行多因素分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况(表 1) 本研究计划样本量 752 人,平均置换率 9.5%,实际调查居民 747 名,应答率 90.7%。其中男性 349 名(46.7%),女性 398 名(53.3%),男女比例 1:1.14,平均年龄(45.5 ± 14.7)岁。

表 1 调查对象基本情况^a

特征	类别	调查人数	构成比(%)
性别	女性	398	49.1
	男性	349	50.9
年龄(岁)	18~	205	44.3
	35~	405	42.5
	60~79	137	13.1
文化程度	小学及以下	113	12.1
	初中	228	29.8
	高中	225	28.9
	大学及以上	181	29.2
家庭人均月收入(元)	<1 000	158	21.2
	1 000~	217	29.0
	2 000~	180	24.1
	3 000~	192	25.7
婚姻状态	单身	163	26.9
	已婚	584	73.1
职业类型	体力劳动	280	38.9
	脑力劳动	193	30.9
	其他	105	14.0
	退休	169	16.2

注:a 所有统计分析均经复杂加权。

2.2 调查对象慢性病患者状况 调查对象共 747 人,过去一年内慢性病患者人数 456 人,患病率为 61.0%,复杂加权后患病率 54.7%。其中男性 185 人,患病率 53.0% (185/349),加权后患病率 49.2%;女性 271 人,患病率 68.1% (271/398),加权后患病率 60.5%。不同性别慢性病患者率差异具有统计学意义($\chi^2 = 7.769, P = 0.005$)。加权患病率位于前 10 位的疾病依次是骨关节病 17.0%、高血压 13.4%、慢性胃肠炎 8.0%、糖尿病 6.3%、冠心病 5.5%、脑血管病 5.0%、胆囊炎 4.5%、慢性支气管炎 3.0%、脂肪肝 2.9% 和消化性溃疡 3.3%。

2.3 不同特征成年人 5 种慢性病患者率比较(表 2) 不同性别成年人骨关节病、冠心病患病率差异有统计学意义(P 均 < 0.05)。除慢性胃肠炎外,其余 4 种慢性病患者率均随年龄的增长显著上升(P 均 < 0.001),且不同职业类型、不同锻炼频率者患病率差异也有统计学意义($P < 0.05$)。除糖尿病外,不

同收入水平成年人 4 种慢性病患病率差异均有统计学意义($P < 0.05$)。不同文化程度者 5 种疾病患病率差异均有统计学意义($P < 0.05$)。已婚成年人骨关节病、高血压和糖尿病患病率均显著高于单身($P < 0.05$)。不同饮酒情况的成年人冠心病患病率差异有统计学意义($P < 0.05$)。不同吸烟情况成年

人高血压、糖尿病和冠心病患病率差异均有统计学意义(P 均 < 0.05)。饮食规律者骨关节病和高血压的患病率较不规律者高(P 均 < 0.05)。除高血压外,不同饮食习惯成年人 4 种慢性病患病率差异均有统计学意义(P 均 < 0.05)。成年人是否肥胖仅在高血压患病率中差异有统计学意义($P < 0.001$)。

表 2 不同特征成年人 5 种慢性病患病率(%)比较

特征	类别	骨关节病			高血压			慢性胃肠炎			糖尿病			冠心病		
		患病人数	患病率	加权后患病率	患病人数	患病率	加权后患病率	患病人数	患病率	加权后患病率	患病人数	患病率	加权后患病率	患病人数	患病率	加权后患病率
性别	男性	55	15.8	14.0 ^a	59	16.9	14.9	26	7.4	7.0	26	7.4	6.3	13	3.7	3.3 ^a
	女性	108	27.1	20.1	67	16.8	11.8	38	9.5	9.0	34	8.5	6.3	45	11.3	7.8
年龄(岁)	18~35	9	4.4	4.3 ^b	5	2.4	2.1 ^b	12	5.9	6.1	1	0.5	0.6 ^b	1	0.5	0.4 ^b
	35~59	95	23.5	23.0	72	17.8	18.1	39	9.6	9.4	36	8.9	9.2	25	6.2	5.8
	60~79	59	43.1	40.5	49	35.8	36.0	13	9.5	10.2	23	16.8	16.0	32	23.4	21.4
职业类型	体力劳动	60	21.4	17.8 ^b	49	17.5	14.3 ^b	28	10.0	8.9	15	5.4	4.1 ^b	17	6.1	4.2 ^b
	脑力劳动	18	9.3	6.7	8	4.1	2.9	10	5.2	4.9	11	5.7	4.6	3	1.6	1.1
	其他	16	15.2	12.2	19	18.1	13.8	12	11.4	11.9	5	4.8	3.4	5	4.8	3.6
	退休	69	40.8	39.1	50	29.6	30.6	14	8.3	8.6	29	17.2	17.2	33	19.5	18.6
家庭人均月收入(元)	<1 000	54	29.3	26.2 ^a	45	24.5	22.2 ^a	27	14.7	15.3 ^a	17	9.2	8.4	25	13.6	10.9 ^a
	1 000~	60	24.3	19.0	38	15.4	12.5	17	6.9	5.9	24	9.7	8.0	20	8.1	6.0
	2 000~	25	15.8	12.1	26	16.5	11.9	6	3.8	3.3	12	7.6	5.5	7	4.4	3.0
	≥3 000	24	15.2	11.5	17	10.8	8.5	14	8.9	9.1	7	4.4	3.1	6	3.8	2.6
文化程度	小学及以下	34	30.1	26.3 ^b	25	22.1	20.9 ^b	11	9.7	8.7 ^a	12	10.6	9.5 ^a	20	17.7	15.9 ^b
	初中	53	23.2	19.5	44	19.3	16.0	29	12.7	12.9	22	9.6	7.4	13	5.7	3.8
	高中	54	24.0	19.1	42	18.7	15.4	18	8.0	7.7	20	8.9	7.6	16	7.1	5.2
	大学及以上	22	12.2	8.6	15	8.3	5.6	6	3.3	3.0	6	3.3	2.5	9	5.0	3.2
婚姻状态	单身	29	17.8	10.0 ^b	20	12.3	7.3 ^a	12	7.4	7.2	10	6.1	3.2 ^a	17	10.4	5.9
	已婚	134	22.9	19.6	106	18.2	15.6	52	8.9	8.3	50	8.6	7.4	41	7.0	5.3
饮酒情况	是	35	18.0	15.6	28	14.4	12.5	12	6.2	5.9	14	7.2	5.7	7	3.6	2.9 ^a
	否	128	23.1	17.6	98	17.7	13.7	52	9.4	8.8	46	8.3	6.5	51	9.2	6.5
吸烟情况	现在吸	40	18.7	16.1	33	15.4	14.1 ^a	17	7.9	8.1	9	4.2	3.4 ^a	9	4.2	3.1 ^a
	曾经吸	18	29.0	26.7	16	25.8	23.8	7	11.3	9.4	9	14.5	13.8	8	12.9	11.0
	不吸	105	22.3	16.2	77	16.3	11.7	40	8.5	7.8	42	8.9	6.7	41	8.7	5.9
饮食规律	是	131	23.7	19.0 ^a	103	18.7	15.4 ^a	43	7.8	7.1	50	9.1	7.3	48	8.7	6.3
	否	32	16.4	12.8	23	11.8	9.0	21	10.8	9.9	10	5.1	4.1	10	5.1	3.6
饮食习惯	荤食为主	8	12.1	10.4 ^a	8	12.1	9.5	9	13.6	15.2 ^a	1	1.5	1.2 ^a	1	1.5	0.9 ^a
	素食为主	59	29.4	23.8	44	21.9	18.4	18	9.0	8.9	20	10.0	8.1	23	11.4	8.5
	荤素搭配	96	20.0	15.6	74	15.4	12.1	37	7.7	6.5	39	8.1	6.4	34	7.1	5.1
锻炼情况	经常	79	30.2	25.4 ^b	72	27.5	23.9 ^b	25	9.5	9.5	33	1.6	10.8 ^a	37	14.1	11.0 ^b
	偶尔	23	10.4	6.9	23	10.4	7.6	18	8.1	7.2	17	7.7	5.7	6	2.7	2.0
	从不	61	23.2	19.6	31	11.8	9.8	21	8.0	7.4	10	3.8	2.9	15	5.7	4.0
BMI	过轻	4	11.8	9.3	1	2.9	2.2 ^b	4	11.8	9.7	3	8.8	5.4	3	8.8	4.7
	正常	65	20.4	15.4	30	9.4	6.8	33	10.3	9.7	25	7.8	6.1	17	5.3	3.6
	超重	64	22.5	18.0	56	19.6	16.0	18	6.3	5.9	21	7.4	5.9	27	9.5	7.1
	肥胖	30	27.5	22.7	39	35.8	31.8	9	8.3	7.4	11	10.1	8.2	11	10.1	7.4

注:所有统计分析均经复杂加权;a $P < 0.05$;b $P < 0.01$ 。

2.4 慢性病影响因素非条件 logistic 回归分析(表 3) 首先对患病率前 5 位的疾病进行单因素分析,结果显示:性别($P=0.025$)、年龄($P<0.01$)、职业($P<0.01$)、家庭人均月收入($P<0.01$)、文化程度($P<0.01$)、婚姻状态($P<0.01$)、饮食规律($P<0.05$)、饮食习惯($P<0.01$)、锻炼情况($P<0.01$)是骨关节炎可能的影响因素;年龄($P<0.01$)、职业($P<0.01$)、家庭人均月收入($P<0.01$)、文化程度($P<0.01$)、婚姻状态($P<0.01$)、吸烟($P=0.026$)、饮食规律($P=0.019$)、饮食习惯($P=0.047$)、体育锻炼($P<0.01$)、BMI($P<0.01$)是高血压可能的影响因素;家庭人均月收入($P<0.01$)、文化程度($P=0.014$)是慢性胃炎可能的影响因素;年龄($P<0.01$)、职业($P<0.01$)、婚姻状态($P=0.016$)、吸烟($P=0.010$)、锻炼情况($P<0.01$)是糖尿病患病

可能的影响因素;性别($P<0.01$)、年龄($P<0.01$)、职业($P<0.01$)、家庭人均月收入($P=0.01$)、文化程度($P<0.01$)、饮酒($P=0.045$)、吸烟($P=0.039$)、饮食习惯($P=0.025$)、锻炼情况($P<0.01$)是冠心病可能的影响因素。分别以患病率前 5 位的疾病为因变量(患病 = 1, 未患病 = 0), 将单因素分析中有统计学意义的因素作为自变量, 以向前逐步回归法($\alpha_{入} = 0.05, \alpha_{出} = 0.10$)建立多因素非条件 logistic 回归模型。结果表明,年龄是骨关节炎、高血压、糖尿病和冠心病的危险因素。体育锻炼情况影响骨关节炎、高血压和糖尿病的患病风险。脑力劳动是骨关节炎和高血压的保护因素。超重和肥胖居民高血压的患病风险增加。家庭人均月收入较高者慢性胃炎的患病风险较低。男性是冠心病的保护因素。

表 3 5 种常见慢性病影响因素的多因素分析

慢性病	因素	类别	参照组	β	S_x	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95% CI
骨关节炎	年龄(岁)	35 ~	18 ~	1.601	0.373	18.408	<0.001	4.957	2.383 ~ 10.312
		60 ~ 79		2.060	0.423	23.737	<0.001	7.850	3.422 ~ 18.006
	锻炼情况	偶尔锻炼	从不锻炼	-0.100	0.239	0.174	0.676	0.905	0.567 ~ 1.446
		经常锻炼		-0.886	0.291	9.266	0.002	0.412	0.233 ~ 0.730
	职业类型	脑力劳动	体力劳动	-0.734	0.325	5.087	0.024	0.480	0.253 ~ 0.909
		其他		-0.385	0.314	1.500	0.221	0.681	0.367 ~ 1.261
高血压	年龄(岁)	35 ~	18 ~	2.108	0.468	20.259	<0.001	8.232	3.282 ~ 20.643
		60 ~ 79		2.796	0.517	29.211	<0.001	16.382	5.933 ~ 45.234
	职业类型	脑力劳动	体力劳动	-1.458	0.435	11.231	0.001	0.233	0.099 ~ 0.547
		其他		-0.255	0.320	0.633	0.426	0.775	0.413 ~ 1.454
	锻炼情况	退休		-0.389	0.303	1.645	0.200	0.678	0.374 ~ 1.229
		经常锻炼	从不锻炼	0.966	0.286	11.402	0.001	2.628	1.499 ~ 4.609
	BMI	偶尔锻炼		0.300	0.333	0.810	0.368	1.350	0.702 ~ 2.595
		体重过轻	正常体重	-0.750	1.048	0.511	0.475	0.473	0.060 ~ 3.699
慢性胃炎	文化程度	超重		0.802	0.257	9.783	0.002	2.231	1.348 ~ 3.691
		肥胖		1.939	0.318	37.114	<0.001	6.950	3.721 ~ 12.982
		退休		-0.389	0.303	1.645	0.200	0.678	0.374 ~ 1.229
	家庭人均月收入(元)	初中	小学及以下	0.667	0.390	2.917	0.088	1.948	0.905 ~ 4.192
		高中		0.137	0.447	0.093	0.760	1.146	0.477 ~ 2.756
		大学及以上		-0.904	0.591	2.345	0.126	0.405	0.127 ~ 1.290
糖尿病	年龄(岁)	1 000 ~	<1 000	-0.979	0.358	7.503	0.006	0.376	0.186 ~ 0.758
		2 000 ~		-1.444	0.535	7.284	0.007	0.236	0.083 ~ 0.675
		3 000 ~		-0.160	0.420	0.145	0.704	0.852	0.374 ~ 1.943
冠心病	年龄(岁)	35 ~	18 ~	2.934	0.997	8.658	0.003	18.811	2.656 ~ 133.251
		60 ~ 79		3.379	1.015	11.073	0.001	29.341	3.997 ~ 215.398
	锻炼情况	偶尔锻炼	从不锻炼	1.037	0.416	6.227	0.013	2.822	1.248 ~ 6.382
冠心病	年龄(岁)	经常锻炼		1.092	0.417	6.857	0.009	2.980	1.314 ~ 6.759
		35 ~	18 ~	2.670	1.028	6.739	0.009	14.435	1.917 ~ 108.693
	60 ~ 79		4.161	1.032	16.251	<0.001	64.117	8.453 ~ 486.345	
性别	男性	女性	-0.911	0.341	7.138	0.008	0.402	0.206 ~ 0.785	

3 讨论

本研究结果表明,朝阳地区成年居民慢性病患病率比 2002 年^[7]有所提高,也高于同期全省患病率 51.6%^[8]。慢性病排名显示,骨关节病居首,与吉林省相比排名上升。高血压低于 2010 年全国 33.5% 的患病率^[9]。表明在该地区建立社区慢性病综合防治示范点取得了显著效果,同时可能与本研究采用自报患病情况的形式有关。慢性胃肠炎患病率低于 2009 年唐山市的 10.2%^[10]。糖尿病患病率低于 2007—2008 年全国 14 省成年人 9.7% 的调查结果^[11];冠心病患病率比 1998 年降低了 0.85 个百分点,原因可能与高血压是冠心病的危险因素之一,伴随着高血压患病率的降低而下降有关^[12]。除骨关节病外,其余 4 种疾病患病率均相对较低,但总患病率仍较高,可能与本次调查涵盖疾病种类较多,共病患者相对较少有关。超重和肥胖作为高血压的危险因素应引起政府和居民的重视;参加体育锻炼的居民高血压和糖尿病的患病风险比从不参加体育锻炼者高,与唐燕飞等^[13]的研究不一致。可能是由于居民患病后增加了体育锻炼频率所致。偶尔锻炼的居民骨关节病患病风险低于从不锻炼者,提示适度锻炼可以预防骨关节病;体力劳动者易患骨关节病或高血压,提示应给予体力劳动者更多关注。家庭人均月收入相对较高的居民慢性胃肠炎的患病风险较低,说明贫困可能是导致慢性胃肠炎的一个危险因素。

目前,多数慢性病尚无有效治疗方式,积极开展一级预防,去除不良行为习惯,及时发现高危人群并加强慢性病患者的管理,对控制本地区常见慢性病

的流行,切实提高居民健康水平至关重要^[14-15]。

志谢 感谢所有调查对象的积极参与,感谢调查员的辛勤工作和吉林省卫生厅的资助

参考文献

- [1] 陆冠臣,陈娜蓉. 广西慢性非传染性疾病流行特征分析[J]. 实用预防医学,2008,15(3):692-695.
- [2] 刘健,孙爱军. 2009 年济南市社区居民慢性病现状调查[J]. 社区医学杂志,2011,9(5):49-50.
- [3] 沈明珠,王冬月,吴叶,等. 常熟市城乡居民慢性病现状调查[J]. 中国公共卫生管理,2010,26(1):67-69.
- [4] 石晓东,魏琪,何淑梅,等. 中国东北地区成人非传染性慢性疾病的流行病学调查及影响因素分析[J]. 吉林大学学报:医学版,2011,37(2):379-384.
- [5] 王芳华,黄卫东. 影响社区卫生服务利用的因素研究现状与趋势[J]. 护理研究,2010,24(10):2648-2649.
- [6] 国际生命科学学会中国办事处中国肥胖问题工作组联合数据汇总分析协作组. 中国成人体质指数分类的推荐意见简介[J]. 中华预防医学杂志,2001,35(5):62-63.
- [7] 李波,于雅琴,寇长贵,等. 中国北方地区社区居民常见慢性疾病调查分析[J]. 吉林大学学报:医学版,2003,29(6):844-846.
- [8] 王诗媛,寇长贵,刘雅文,等. 吉林省成年居民慢性病患病率及其疾病谱调查分析[J]. 吉林大学学报:医学版,2013,39(5):1045-1050.
- [9] 李镒冲,王丽敏,姜勇,等. 2010 年中国成年人高血压患病情况[J]. 中华预防医学杂志,2012,46(5):409-413.
- [10] 张志坤,刘丹,张晓慧,等. 唐山市 30~79 岁城乡居民慢性病患病调查[J]. 现代预防医学,2012,39(23):6278-6280.
- [11] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2010 年版)[J]. 中国糖尿病杂志,2012,20(1):81-117.
- [12] 秦江梅,张艳春,张丽芳,等. 典型城市居民慢性病患病率及患者疾病负担分析[J]. 中国公共卫生,2014,30(1):5-7.
- [13] 唐燕飞,耿庆山,朱春燕,等. 广东省中山市社区居民慢性病的现况调查[J]. 广东医学,2013,34(14):2236-2238.
- [14] 王文华,刘凤容,张术明. 2008 年新津县慢性非传染性疾病监测[J]. 预防医学情报杂志,2010,26(1):23-25.
- [15] 秦江梅. 中国慢性病及相关危险因素流行趋势、面临的问题及对策[J]. 中国公共卫生,2014,30(1):1-4.

收稿日期:2013-12-12

(韩仰欢编辑 解学魁校对)