

宁夏慢性病及其 危险因素监测报告

REPORT ON CHRONIC DISEASE RISK FACTOR SURVEILLANCE IN NINGXIA

(2013—2014年)

宁夏疾病预防控制中心 编著



黄河出版传媒集团
阳光出版社



主编简介：

宁夏疾病预防控制中心副主任，主任医师，从事疾病预防控制工作34年。中国疾病负担研究专家委员会第一届委员，中华预防医学会健康生活方式与社区卫生专业委员会常务委员，中国卫生信息与健康医疗大数据学会慢性病防治与管理专业及信息化标准委员会常委，中国医疗保健国际交流促进会肺癌预防与控制分会委员，《宁夏医学杂志》编委，《宁夏医科大学学报》编委。宁夏慢性病防控技术负责人，主持编写了《宁夏2015年人群健康状况报告》《宁夏2016年人群健康状况报告》《宁夏2017年人群健康状况报告》《2017宁夏重点病种因病致贫危险因素调查报告》等著作。2018年获中国农村癫痫防治项目特殊贡献奖，中国慢性病及其危险因素监测工作突出贡献先进个人。

宁夏慢性病及其 危险因素监测报告

REPORT ON CHRONIC DISEASE RISK FACTOR SURVEILLANCE IN NINGXIA

(2013—2014年)

宁夏疾病预防控制中心 编著



黄河出版传媒集团
阳光出版社

图书在版编目(CIP)数据

宁夏慢性病及其危险因素监测报告.2013- 2014年/
宁夏疾病预防控制中心编著.- 银川: 阳光出版社,
2018.12

ISBN 978- 7- 5525- 4653- 8

I. ①宁… II. ①宁… III. ①慢性病—卫生监测—研
究报告—宁夏—2013- 2014 IV. ①R4

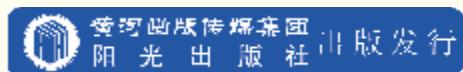
中国版本图书馆CIP数据核字 (2018) 第271193号

宁夏慢性病及其危险因素监测报告(2013- 2014 年) 宁夏疾病预防控制中心 编著

责任编辑 马 晖

封面设计 牟容漪

责任印制 岳建宁



地 址 宁夏银川市北京东路139号出版大厦 (750001)

网 址 <http://www.ygchbs.com>

网上书店 <http://shop129132959.taobao.com>

电子信箱 yangguangchubanshe@163.com

邮购电话 0951- 5014139

经 销 全国新华书店

印刷装订 宁夏润丰源印业有限公司

印刷委托书号 (宁) 0011605

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 14

字 数 250千字

版 次 2018年11月第1版

印 次 2018年11月第1次印刷

书 号 ISBN 978- 7- 5525- 4653- 8

定 价 38.00元

版权所有 翻印必究

编委会

主 编:赵建华

副 主 编:张银娥 杨 艺

编写人员(按姓氏笔画排序):

马 芳 田 园 乔富贵 杨 艺

张 杰 张银娥 李 媛 姚占伏

赵建华 曹守勤 靳雅男 雷 静

雍东播 樊宗元

前 言

随着社会经济的迅速发展、人们生活方式的改变以及人口老龄化进程的加快，以心脑血管疾病、癌症、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等为主的慢性非传染性疾病（以下简称“慢性病”）已经成为影响居民生命健康的主要公共卫生问题。慢性病起病隐匿，病因复杂，病程长，病情迁延不愈，健康损害和社会危害性严重。因此，建立和完善以人群为基础的慢性病及其危险因素监测系统，连续、系统地收集慢性病患者及其危险因素的相关信息，能够掌握国家或地区居民慢性病患者及其危险因素的流行现状和变化趋势，为国家或地区制定相关的政策、慢性病干预策略和措施提供科学依据，为评估相关卫生政策和慢性病干预效果提供有力证据。

根据国家慢性病防控工作部署，中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心（简称“中国疾控中心慢病中心”）于 2004 年起组建全国慢性病及其危险因素监测系统，每 3 年组织开展一轮覆盖全国疾病监测点的现场调查。宁夏兴庆区、沙坡头区作为国家疾病监测点参加了 2004 年、2007 年、2010 年现场调查，并按要求上报了监测数据。2013 年，中国疾病预防控制中心进一步完善监测方案，增设监测点，扩大监测范围至 302 个县（市、区），建立了兼顾省级代表性的国家监测体系，满足了省级慢性病及其危险因素流行现状分析的数据需要。宁夏在考虑了城乡经济水平、回汉人口构成、死亡报告率的高低等因素，结合各县（市、区）开展慢性病相关工作的基础，在原有的 2 个监测点基础上新增 4 个监测点，建立了兴庆区、平罗县、青铜峡市、原州区、西吉县、沙坡头 6 个县（市、区）组成的慢性病及其危险因素监测点，具有宁夏代表性。

本书记录了 2013—2014 年现场调查组织实施过程、调查方法及内容、调查结果、主要发现以及工作建议等内容，有助于各地组织现场调查参照执行。本

报告汇集了全区各级单位参与者的辛劳成果，已经为《宁夏回族自治区人群健康状况报告》《宁夏回族自治区防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）》提供了基础数据，也将为各地慢性病防控工作决策提供参考依据。

最后，感谢中国疾控中心慢病中心的技术指导与帮助，感谢宁夏回族自治区卫生和计划生育委员会的组织领导，感谢各市、县（区）卫生计生委（局）、疾控中心、乡镇/街道、村/居委会、乡镇卫生院/社区卫生服务中心（站）等各个单位参与者的大力支持和辛勤付出！

由于编者水平有限，本书不妥之处，敬请指正！

编 者

2018 年 8 月

目 录

摘 要.....	1
一、调查基本情况.....	1
二、主要结果.....	1
第一章 概 述.....	7
一、背景.....	7
二、监测目的.....	7
三、监测对象.....	8
四、监测内容及方法.....	8
五、抽样方法.....	9
六、统计方法.....	11
七、分析指标相关定义和标准.....	13
八、质量控制.....	17
九、局限性.....	19
第二章 调查结果.....	20
一、调查对象基本情况.....	20
二、慢性病危险因素.....	24
三、主要慢性病患者情况.....	71
第三章 主要发现和建议.....	106
一、主要发现.....	106
二、建议.....	109

附 录.....	113
附录一 2013 年宁夏慢性病及其危险因素监测实施方案.....	113
附录二 调查问卷.....	121
家庭问卷.....	121
个人问卷.....	133
身体测量记录表.....	159
附录三 宁夏慢性病及其危险因素监测点名单.....	161
附录四 宁夏慢性病及其危险因素监测工作人员名单.....	164
附录五 现场工作照片.....	166

摘要

一、调查基本情况

2013—2014 年，中国疾病预防控制中心（以下简称“中国疾控中心”）在全国 302 个监测点开展慢性病及其危险因素监测。宁夏兴庆区、平罗县、青铜峡市、原州区、西吉县和沙坡头区共 6 个监测点参加了此次调查。监测对象是 18 岁及以上常住居民。监测目的是为了掌握宁夏居民慢性病及其危险因素流行现状，为确定疾病预防控制优先领域、制定慢性病预防控制策略和措施提供科学依据，为评价宁夏卫生及相关政策和慢性病防控项目的效果提供信息。此外，通过慢性病及其危险因素监测，提高各级疾病预防控制机构慢性病防控专业技术人员的能力。

宁夏居民慢性病及其危险因素监测采用集中调查和入户调查相结合的方式。监测内容包括问卷调查、身体测量和实验室检测三部分。问卷调查主要内容包括：家庭成员信息、家庭饮食、经济、人口学特征、慢性病主要危险因素状况、高血压和糖尿病患病相关情况、精神状况、口腔卫生状况以及伤害状况。身体测量内容包括：身高、体重、腰围、血压。实验室检测内容包括：血糖、血脂、糖化血红蛋白等指标。

为了确保监测工作顺利开展，做好质量控制，本次监测成立了由国家、自治区和监测点组成的三级质量控制网络，宁夏成立了技术指导组，制订了统一的质量控制方案，明确了各级部门及相关人员的职责，各监测点按照监测工作方案的要求，统一调查工具、统一调查方法、统一测量标准，严格组织实施现场调查。

二、主要结果

（一）一般情况

共调查 18 岁及以上居民 3 540 人，其中，男性 1 548 人（43.7%），女性 1 992

人（56.3%）；汉族 2 575 人（72.7%），回族 959 人（27.1%），其他少数民族 6 人（0.2%）；城镇 1 452 人（41.0%），乡村 2 088 人（59.0%）；18~44 岁、45~59 岁、60 岁及以上人群分别为 1 307 人（36.9%）、1 309 人（37.0%）、924 人（26.1%）。

（二）慢性病危险因素

1. 吸烟

18 岁及以上居民现在吸烟率为 29.4%，男性（56.8%）明显高于女性（0.9%），汉族（32.0%）高于回族（23.1%），乡村（30.9%）高于城镇（25.7%）。现在每日吸烟率为 25.6%，男性（49.5%）明显高于女性（0.7%），汉族（28.0%）高于回族（19.8%），乡村（27.1%）高于城镇（21.8%）。开始每日吸烟年龄平均为 20.3 岁，男性（21.0 岁）明显早于女性（37.9 岁），回族（19.0 岁）稍早于汉族（20.7 岁），城镇（19.9 岁）早于乡村（21.7 岁）。日均吸烟量为 16.7 支，男性（16.8 支）明显高于女性（9.0 支），汉族（17.4 支）高于回族（14.6 支），乡村（17.0 支）高于城镇（15.9 支）。

居民二手烟暴露率为 54.6%，男性（56.4%）高于女性（53.8%），汉族（60.4%）高于回族（41.8%），城镇（56.5%）高于乡村（53.7%）。

18 岁及以上吸烟者的戒烟率为 12.5%，男性（12.6%）高于女性（5.8%），汉族为 12.6%，回族为 12.3%，城镇（15.9%）高于乡村（11.3%）。吸烟者成功戒烟率为 7.9%，男性（8.0%）高于女性（1.8%），回族（9.1%）高于汉族（7.5%），城镇（11.1%）高于乡村（6.7%）。

2. 饮酒

18 岁及以上居民 12 个月内饮酒率为 30.5%，男性（50.4%）明显高于女性（9.9%），汉族（36.8%）高于回族（15.7%），城镇（36.4%）高于乡村（28.0%）。每周饮酒 5 天及以上的比例为 5.7%，男性（6.0%）高于女性（4.1%），汉族（6.1%）高于回族（3.5%），乡村（5.9%）与城镇（5.3%）持平。日均酒精摄入量为 15.5 克，男性（17.6 克）明显高于女性（4.1 克），汉族（16.2 克）高于回族（11.3 克），乡村（17.7 克）高于城镇（11.2 克）。危险饮酒率为 2.9%，男性（3.1%）高于女

性（1.9%），汉族（3.2%）高于回族（1.1%），城镇（3.9%）高于乡村（2.4%）。有害饮酒率为 8.1%，男性（9.0%）高于女性（3.9%），汉族（8.9%）高于回族（3.9%），乡村（10.9%）高于城镇（3.0%）。

3.膳食

18 岁及以上居民人均每日摄入蔬菜水果 397.2 克，男性 401.1 克，女性 393.1 克，汉族（459.8 克）高于回族（251.8 克），城镇（599.9 克）高于乡村（312.3 克）。蔬菜水果摄入不足比例为 58.0%，男性为 58.0%，女性为 58.1%，回族（80.5%）高于汉族（48.3%），乡村（69.6%）高于城镇（30.4%）。平均每人日摄入红肉 39.2 克，男性（51.8 克）高于女性（25.7 克），汉族（44.4 克）高于回族（27.3 克），城镇（48.2 克）高于乡村（35.4 克）。红肉摄入过多的比例为 8.7%，男性（12.7%）高于女性（4.5%），汉族（9.3%）高于回族（7.4%），城镇（11.4%）高于乡村（7.6%）。

家庭人均每日食盐摄入量为 7.9 克，汉族 7.9 克，回族 7.8 克，乡村（8.2 克）高于城镇（7.4 克）。食盐摄入量超过 5 克的比例为 74.6%，回族（79.0%）高于汉族（72.8%），乡村（80.3%）高于城镇（64.7%）。超过 6 克的比例为 65.4%，回族（68.6%）高于汉族（64.1%），乡村（70.4%）高于城镇（56.8%）。超过 12 克的比例为 14.4%，汉族（15.6%）高于回族（11.3%），乡村（16.0%）高于城镇（11.7%）。超过 15 克的比例为 6.2%，汉族（6.6%）高于回族（5.2%），乡村（6.3%）高于城镇（5.9%）。

家庭人均食用油摄入量为 39.6 克，汉族（40.1 克）高于回族（38.2 克），城镇（40.8 克）高于乡村（38.8 克）。食用油摄入量超过 25 克的比例为 79.6%，汉族（81.4%）高于回族（75.2%），城镇 79.7%，乡村 79.6%。超过 50 克的比例为 22.8%，汉族（23.4%）高于回族（20.9%），城镇（26.9%）高于乡村（20.1%）。

4.身体活动

18 岁及以上居民经常锻炼率为 20.2%，男性为 19.9%，女性为 20.5%，汉族（24.2%）高于回族（9.9%），城镇（34.5%）高于乡村（14.3%）。从不锻炼率

为 74.6%，男性为 73.4%，女性为 75.7%，回族（86.3%）高于汉族（70.0%），乡村（80.0%）高于城镇（61.4%）。身体活动不足率为 12.2%，男性（13.0%）高于女性（11.4%），汉族（13.3%）高于回族（9.7%），城镇（14.1%）高于乡村（11.4%）。每日业余静态行为时间为 3.0 小时，男性（3.3 小时）高于女性（2.8 小时），汉族（3.1 小时）高于回族（2.8 小时），城镇（3.7 小时）高于乡村（2.7 小时）。

（三）主要慢性病患病情况

1. 肥胖

18 岁及以上居民超重率为 32.3%，女性为 32.8%，男性为 31.9%，汉族（33.6%）高于回族（28.4%），城镇（36.9%）高于乡村（30.4%）。肥胖率为 11.4%，男性（12.5%）高于女性（10.3%），汉族 11.8%，回族 10.7%，城镇（16.1%）高于乡村（9.5%）。中心型肥胖率为 23.9%，女性 24.1%，男性 23.7%，汉族（25.8%）高于回族（19.7%），城镇（31.3%）高于乡村（20.9%）。

2. 高血压

18 岁及以上居民高血压患病率为 21.8%，男性（22.9%）高于女性（20.5%），汉族（24.8%）高于回族（14.6%），城镇（26.2%）高于乡村（19.9%）。高血压知晓率为 51.3%，女性（55.8%）高于男性（47.4%），汉族（52.1%）高于回族（47.2%），城镇（57.1%）高于乡村（48.1%）。高血压治疗率为 39.3%，女性（42.4%）高于男性（36.7%），汉族（40.6%）高于回族（34.7%），城镇（47.0%）高于乡村（35.2%）。高血压控制率为 8.5%，女性（10.2%）高于男性（7.1%），汉族 8.7%，回族 8.1%，城镇（14.0%）高于乡村（5.5%）。

3. 糖尿病

18 岁及以上居民糖尿病患病率为 5.0%，男性（5.6%）高于女性（4.4%），汉族（5.9%）高于回族（3.0%），城镇（9.1%）高于乡村（3.3%）。糖尿病知晓率为 47.6%，女性（53.3%）高于男性（43.4%），汉族 47.8%，回族 46.7%，城镇（51.1%）高于乡村（43.8%）。糖尿病治疗率为 44.4%，女性（52.0%）高于男性（38.8%），汉族（45.5%）高于回族（39.2%），城镇（46.8%）高于乡村（41.8%）。

糖尿病控制率为 31.4%，男性（33.0%）高于女性（29.3%），汉族（32.6%）高于回族（25.9%），城镇（32.3%）高于乡村（30.4%）。

4.血脂异常

18 岁及以上居民高胆固醇（TC）血症患病率为 1.6%，女性（2.0%）高于男性（1.3%），汉族（2.0%）高于回族（0.8%），城镇（2.6%）高于乡村（1.2%）。高低密度脂蛋白（LDL-C）血症患病率为 3.3%，女性（3.4%）高于男性（3.2%），汉族（4.0%）高于回族（1.7%），城镇（5.1%）高于乡村（2.6%）。低高密度脂蛋白（HDL-C）血症患病率为 30.6%，男性（41.2%）高于女性（19.3%），回族（39.3%）高于汉族（27.0%），乡村（30.9%）高于城镇（29.7%）。高甘油三酯（TG）血症患病率为 9.8%，男性（12.4%）高于女性（7.2%），汉族（10.8%）高于回族（7.6%），城镇（16.7%）高于乡村（7.0%）。

第一章 概述

一、背景

随着我国社会经济的发展、城镇化和人口老龄化的不断加快，以及人们生活方式的改变，以心脑血管疾病、恶性肿瘤、慢性阻塞性肺部疾病、糖尿病等疾病为主的慢性非传染性疾病（以下简称“慢性病”）广泛流行，严重威胁着人民健康和社会经济发展。因此，开展慢性病及其危险因素监测工作，建立国家慢性病及其危险因素监测数据库，动态地掌握我国慢性病及其危险因素、主要慢性病流行现状和变化趋势，科学制定和评价慢性病预防控制策略和措施已经成为当务之急。

中国疾控中心于2004、2007、2010、2013—2014年在全国范围内组织开展了四次我国常住居民的慢性病及其危险因素监测工作。2013—2014年的监测中，为了保证样本在宁夏的代表性，使抽样地区社会发展状况、人口年龄、性别比与宁夏情况尽可能一致，兼顾地理分布均衡性，同时考虑经济有效的原则，以及抽样方案的可行性，采用多阶段分层整群随机抽样的方法，抽取了兴庆区、平罗县、青铜峡市、原州区、西吉县和沙坡头区共6个县（区）开展慢性病及其危险因素监测。

为掌握宁夏居民慢性病及其危险因素、主要慢性病流行现状，为政府科学制定和评价宁夏慢性病预防控制策略和措施提供数据支持，宁夏疾病预防控制中心（以下简称“宁夏疾控中心”）组建专家团队，撰写了《宁夏居民慢性病及其危险因素监测报告（2013—2014年）》，本报告涵盖了宁夏18岁及以上居民肥胖、高血压、糖尿病、血脂异常等主要慢性病患者情况，以及吸烟、饮酒、膳食和身体活动等慢性病危险因素流行现状。

二、监测目的

掌握宁夏居民慢性病及其危险因素、主要慢性病患者病的流行状况，为确定疾

病预防控制优先领域、制定慢性病预防控制策略和措施提供科学依据；为评价宁夏卫生及相关政策和慢性病防控项目的效果提供信息。

三、监测对象

监测对象为兴庆区、平罗县、青铜峡市、原州区、西吉县和沙坡头区 18 岁及以上常住居民。常住居民定义为：在调查前 12 个月内在监测地区居住 6 个月以上的中国籍居民，包括在调查户内共同居住、吃饭的保姆、雇工等非亲缘关系的成员。确定调查对象时排除以下人员：居住在功能区中的居民，如工棚、军队、学生宿舍、养老院的居民；港澳台居民、聋哑人和妊娠期妇女。

四、监测内容及方法

本次监测包括询问调查、身体测量和实验室检测三部分内容。

（一）问卷调查

问卷调查包括家庭问卷和个人问卷。采用集中调查和入户调查相结合的方式，以面对面询问的方式进行调查。见表 1-1-1。

表 1-1-1 调查表主要内容

类别	项目	内容
家庭问卷	家庭登记	记录家庭成员姓名、性别、年龄等基本信息
	家庭饮食、燃料使用情况	家庭用油、盐的消耗量及做饭主要的燃料等信息
	家庭经济情况	家庭月（年）收入、支出信息
	60 岁以上老年健康	睡眠质量、记忆力、自理能力等信息
个人问卷	个人基本信息	性别、年龄、文化程度、婚姻状况、职业等
	吸烟	现在吸烟情况、戒烟行为、被动吸烟情况等
	饮酒	现在饮酒情况、饮酒量等
	饮食	就餐习惯、食物频率、食用量等
	身体活动	职业性、交通性、业余性身体活动、静态行为等
	体重、血压、血糖和血脂情况	体重、血压、血糖和血脂测量情况及控制情况等；心脑血管事件情况、其他慢性病、呼吸系统状况等
	健康状况	总体健康状况、健康体检情况、女性宫颈癌和乳腺癌筛查情况
	口腔卫生	洗牙、牙龈出血、刷牙情况
	伤害及其危险因素	交通安全相关行为等