

· 论 著 ·

驻京某部队干部常见慢性病患率的变化研究 及慢病管理探讨

张金萍¹, 霍文静², 王光辉², 崔 莲², 刘丽丽², 郝淑芳², 马建新², 沙 杭¹

[摘要] 目的 调查驻京某部队干部近 5 年常见慢性病的患病率情况及变化。方法 解放军 305 医院干部病房常规查体的 207 例男性部队干部,跟踪随访 5 年,采用 SPSS 17.0 统计分析软件进行分析。结果 近 5 年部队干部外周血管动脉硬化、高血压、血脂异常患病率呈现快速增长趋势。慢病患病率随年龄变化也不断增加,年龄 ≥ 55 岁组的部队干部 5 种常见慢性病的患病率均高于 <55 岁组,但 <55 岁组 5 年内慢病增长趋势高于 ≥ 55 岁组,主要表现为血脂异常、外周血管动脉硬化呈明显上升趋势。结论 近 5 年部队干部慢性病增长迅速,需采取早期干预措施和针对性健康管理来逐步降低慢病患病率。

[关键词] 慢性病;患病率;慢病管理

[中图分类号] R194.3 **[文献标志码]** A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2016.03.008

Study of the prevalence of common chronic diseases among army of cadres in Beijing and management of the common chronic diseases

ZHANG Jin-ping¹, HUO Wen-jing², WANG Guang-hui², CUI Lian², LIU Li-li², HAO Shu-fang², MA Jian-xin², SHA Hang¹ 1. Hospital Authority, 2. Cadre Ward, 305 Hospital of Chinese PLA, Beijing 100017, China

[Abstract] **Objective** To master prevalence of chronic diseases among guard cadres in Beijing, and to provide intervention measures for clinic treatment. **Methods** 207 male guard cadres of our hospital were followed up for 5 years. Statistical analysis was carried out by SPSS 17.0 software. **Results** In the past five years, there was a rapid upward trend in guard cadres of peripheral vascular arteriosclerosis, hypertension, hyperlipidemi. The prevalence of chronic diseases increased with age. Compared with the <55 years old group, the prevalence of common chronic disease was higher in age ≥ 55 years old group, but the growth trend of chronic disease was lower. **Conclusion** The chronic diseases seriously damage the health of these guard cadres. We need to reduce the damage of chronic diseases gradually by adopting comprehensive intervention measures and health management.

[Key words] chronic non-communicable disease; prevalence; management of the common chronic diseases

慢性非传染性疾病(non-communicable diseases, NCD)(简称慢性病)主要以心脑血管疾病、糖尿病、癌症和慢性阻塞性肺疾病为主,已造成全球 $>60\%$ 的死亡,估计到 2030 年将上升为 75% ^[1]。慢性病伤残率、病死率高,疾病负担重已成为威胁我国居民健康的第一杀手。目前对部队干部慢性病患率及变化趋势的研究较少,本研究通过对部队干部慢性病患率进行调查,以期对下一步临床干预及慢病针对性管理提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 解放军 305 医院干部病房常规体检男性部队干部 207 例,年龄 $45\sim 62(51.7\pm 10.2)$ 岁,其中 <55 岁 100 例, ≥ 55 岁 107 例。从 2009 年始隔年随访,共跟踪随访 5 年。

1.2 方法

1.2.1 调查内容 包括问卷调查、身体测量、实验室检测和超声仪器检测。问卷调查为进行面对面询问,包括调查对象的出生日期、民族、职业、文化程度及受教育年限、婚姻、既往病史等一般资料,由有资质医师调查填写、统一规范询问、填表方法、并由专人录入电脑等。身体测量包括血压、身高、体重测量及体格检查等,其中血压测量采用臂式血压计。实验室检查包括空腹血糖(FPG,己糖激酶法)、总胆固醇(TC,胆固醇氧化酶法)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C,双试剂直接匀相法)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C,双试剂直接匀相法)、三酰甘油(TG,

基金项目: 总参军事医学和老年病科研基金项目(ZCWS14C26);军队保健专项课题(14BJZ45)

作者单位: 100017 北京,解放军 305 医院,1. 医院机关,2. 干部病房

通讯作者: 沙 杭, E-mail: shahang5835@hotmail.com

引用格式: 张金萍,霍文静,王光辉,等.驻京某部队干部常见慢性病患率的变化研究及慢病管理探讨[J].东南国防医药,2016,18(3):250-252.

甘油磷酸氧化酶-过氧化物酶法),血标本的收集均采用清晨空腹抽静脉血,并于抽血后 0.5 h 内送至我院临床检验实验室进行检测。

1.2.2 诊断标准 慢性病定义:本调查慢性病采用自我报告的形式,需为调查前 6 个月内经有资质医生明确诊断的各类慢性病,或诊断时间超过 6 个月并在调查前 6 个月内时有发作并采取治疗措施的慢性病,各慢性病诊断需用相同的判断标准。调查员在询问是否患有慢性疾病时,要求被调查者提供门诊病历及住院相关资料。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 17.0 统计软件包进行统计,单因素分析采用 Log-rank 进行比较,计数资料组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 5 种主要慢性病患者率的变化 连续 5 年 207 例部队干部主要慢性病的患病率,调查结果见表 1。结果显示:排除年龄这一变量因素,部队干部 5 种常见慢性病的患病率均呈明显上升趋势,其中尤以外周血管动脉硬化、高血压、血脂异常增长尤为突出,趋势 χ^2 分别为 16.563、16.372 和 27.117($P<0.05$)。

2.2 5 年患病率排序表 从 5 年纵向来看,部队干部常见慢性病顺位无明显变化,外周动脉粥样硬化、血脂异常一直作为部队干部的常见慢性病而居前两位,

其后依次为高血压、冠心病、糖尿病,见表 1。

2.3 不同年龄部队干部主要慢性病患者率的比较 近 5 年部队干部 5 种常见慢性病的患病率均随年龄变化不断增加。将 207 例干部按年龄分为 <55 岁和 ≥ 55 岁两组。结果显示: <55 岁组近 5 年患病率上升趋势由高至低分别为血脂异常、外周血管动脉硬化、高血压、冠心病、糖尿病。其中,血脂异常、外周血管动脉硬化、高血压、冠心病患病率的增长趋势有统计学意义($P<0.05$); ≥ 55 岁组 5 年来患病率上升趋势由高至低分别为血脂异常、高血压、冠心病、外周血管动脉硬化、糖尿病。其中,血脂异常、高血压、冠心病患病率的增长趋势有统计学意义($P<0.05$)。两组比较, <55 岁组 5 年内血脂异常、外周血管动脉硬化增长趋势高于 ≥ 55 岁组。见表 2。

2.4 慢性病行为危险因素及单因素 Logistic 分析

2.4.1 慢性病行为危险因素 对 207 例部队干部进行问卷调查,其中肥胖率为 8.69%,超重率为 13.18%;男性现在吸烟率为 36.27%,男性 30 d 内曾经饮酒者的比例为 21.64%;食盐过量摄入率为 69.15%;身体活动水平低水平为 39.35%。

2.4.2 单因素 Logistic 分析 以是否患有外周血管动脉硬化为因变量,以年龄、文化程度、婚姻、超重/肥胖、吸烟、饮酒、食用盐过量、低水平身体活动等为自变量进行 Logistic 单因素逐步回归分析。单因

表 1 5 种慢性病患者率的比较[$n(\%)$]

病种	2009 年	2011 年	2013 年	趋势 χ^2	P 值
外周血管动脉硬化	27(13.04)	45(21.74)	61(29.47)	16.563	<0.001
高血压	24(11.59)	39(18.84)	55(26.57)	16.372	<0.001
血脂异常	18(8.70)	44(21.26)	61(29.47)	27.117	<0.001
冠心病	7(3.38)	18(8.69)	28(13.53)	3.032	0.082
糖尿病	8(3.86)	16(7.73)	24(11.59)	8.656	0.003

表 2 不同年龄组 5 种主要慢病患者率的比较[$n(\%)$]

病种	年龄组	2009 年	2011 年	2013 年	趋势 χ^2	P 值
外周血管动脉硬化	<55 岁	7(6.80)	16(15.69)	26(26.00)	13.220	0.001
	≥ 55 岁	20(19.23)	29(27.62)	35(32.71)	5.601	0.061
高血压	<55 岁	8(7.77)	9(8.82)	21(21.00)	9.460	0.009
	≥ 55 岁	16(15.38)	18(17.14)	34(31.77)	10.898	0.004
血脂异常	<55 岁	6(5.83)	23(22.55)	27(27.00)	16.379	<0.001
	≥ 55 岁	12(11.54)	20(19.05)	34(31.77)	12.573	0.002
冠心病	<55 岁	4(3.88)	6(5.88)	12(12.00)	6.451	0.040
	≥ 55 岁	5(4.81)	12(11.43)	17(15.88)	6.281	0.043
糖尿病	<55 岁	3(2.91)	7(6.86)	8(8.00)	3.697	0.157
	≥ 55 岁	6(5.77)	9(8.57)	17(15.88)	5.277	0.072

素分析显示年龄、婚姻、饮酒对外周血管动脉硬化影响无统计学意义;吸烟、低水平身体活动、文化水平低、超重/肥胖、食用盐过量等患外周血管动脉硬化的风险高。

3 讨 论

目前慢性病死亡已经占到我国总死亡构成的 85% 以上,慢性病经济负担占我国疾病总经济负担的比例由 1993 年的 54% 上升至 2009 年的 69%^[2]。通过对部队干部慢性病患者率的研究,调查其近几年患病率的变化,为下一步慢性病的综合管理提供理论依据,以期更好保障部队干部的身体健康。

3.1 部队干部常见慢性病患者率及其变化 本次调查的 207 例驻京某部队干部近年来 5 种慢性病的患病率均呈逐年增高趋势,始终居于首位的疾病为外周动脉粥样硬化。Logistic 单因素逐步回归分析显示吸烟、食用盐过量、超重/肥胖、低水平身体活动、文化水平低是患外周血管动脉硬化的危险因素。临床研究结果显示,吸烟可导致微血管功能及血管内皮功能损伤,减少氧合血红蛋白的合成,导致颈动脉水肿及缺氧,促使脂质生成及沉着导致动脉粥样硬化^[3]。高盐饮食、超重/肥胖通过多种因子途径损伤血管内皮细胞,加重血管壁的炎症反应而导致动脉粥样硬化的形成^[4]。多项研究表明颈动脉内膜增厚严重程度与脑卒中和冠心病等心血管疾病关系密切^[5-6]。提示:动脉硬化应作为部队干部慢性病防治的重点。

本次调查显示,部队干部高血压、糖尿病患病率与全国高血压、糖尿病患病率相当^[7-8],血脂异常略低于全国患病率水平^[8]。这与我国人民生活水平逐渐提高,高脂高盐等不平衡膳食,以及体力活动减少有一定关系。北京地处我国北方,地区群众及部队干部饮食结构均以高热量、高蛋白、高脂肪、低纤维素、高钠盐和低碳水化合物为主,长年的不良饮食习惯促进了慢病的发生^[7]。提示:高血压、糖尿病、血脂异常也是部队干部慢性病防治的重点。

3.2 不同年龄部队干部 5 种主要慢性病患者率比较 随着年龄的增加,部队干部年龄组之间患病率有显著性差异,中老年部队干部是 5 种常见慢性病的高发人群。这与中老年人运动能力逐渐降低,缺少适度的有氧运动有一定关系。诸多研究发现^[9-10],有氧运动可以通过加强脂肪氧化,降低血脂的沉积,并能增强机体抗氧化能力等方面,从而达到预防与延缓动脉粥样硬化等慢病的发生与发展。本次调查显示年龄 < 55 岁组 5 年内慢病增长趋势高于 ≥ 55 岁组,主要表

现为血脂异常、外周血管动脉硬化的上升趋势明显。分析可能与年轻警卫部队干部工作压力大、饮食结构不健康、日常运动量偏少、戒烟限酒普及不到位等有关。因此,在下一步进行的部队干部慢性病综合管理中,需把健康教育放在首位。

3.3 针对部队干部慢性病综合管理的探讨 根据本调查数据,借鉴何长蓉^[11]、周坚瑜^[12]慢病管理模式的干预措施,结合下一步进行的全面、系统的慢性病行为危险因素及单因素 Logistic 分析,制定适合部队的个体化慢病管理模式:①积极宣传慢性病相关知识,对慢性病患者建立健康档案,进行规范化教育,定期进行健康宣教,使慢性病患者对疾病有所认知并掌握一定的知识;②按时监测血压、血糖、血脂等指标,颈动脉超声等检查,及时了解慢性病病情及动态变化,规律用药,强调个体化治疗;③生活指导:鼓励其进行戒烟、限酒、低盐低脂低糖饮食、适度运动等治疗性生活方式的改变;④加强沟通,向慢性病患者强调自我管理的重要性;⑤对同一种慢性病的患者可进行群组化管理,病友之间互相督促,相互提醒,更能提高慢性病管理效果。

【参考文献】

- [1] WHO. World health report 2002 [R]. Geneva: WHO, 2002.
- [2] 世界卫生组织. 疾病负担研究 [R]. 2009.
- [3] 刘婷婷, 杨忠兰, 杨泽伟, 等. 脑出血高危人群颈动脉超声筛查和生活行为因素研究 [J]. 中国现代医学杂志, 2015, 3 (9): 64-68.
- [4] 赵铁雯, 赵松涛, 杨兴华, 等. 健康体检人群体重指数与血压、血脂及血糖关系的研究 [J]. 解放军医学杂志, 2013, 38 (9): 781-783.
- [5] 曾素琴, 熊 宁, 吕仁发. 颈动脉粥样硬化与脑梗死关系的探讨 [J]. 东南国防医药, 2011, 13 (6): 500-502.
- [6] Mackey RH, Greenland P, Goff DC Jr, et al. High-density lipoprotein cholesterol and particle concentrations, carotid atherosclerosis and coronary events: the multi-ethnic study of atherosclerosis [J]. J Am Coll Cardiol, 2012, 60 (6): 508-516.
- [7] 光明网. 2013 年度北京市卫生与人群健康状况报告 [N]. http://health.gmw.cn/2014-06/26/content_11744045.htm.
- [8] 中华医学会糖尿病学分会. 中国糖尿病防治指南 (2010 版) [M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2011: 110.
- [9] 吴翊馨, 张海平, 苏胜林. 不同强度有氧运动对动脉粥样硬化大鼠血浆 ET-1/NO 浓度的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2014, 34 (6): 1568-1569.
- [10] 周 亮, 吴 佳, 刘 刚, 等. 运动对动脉粥样硬化大鼠血管内皮细胞 AMPK 激活的研究 [J]. 中国应用生理学杂志, 2013, 29 (3): 271-274.
- [11] 何长蓉. 慢病管理模式对高血压患者的影响 [J]. 中国医药报, 2012, 9 (13): 177-178.
- [12] 周坚瑜. 慢病管理对糖尿病治疗效果的评价 [J]. 中国当代医药, 2009, 16 (25): 118.

(收稿日期: 2016-05-01)

(本文编辑: 黄攸生; 英文编辑: 王建东)