

海东市互助县 2023 年慢性病防控  
社会因素调查报告

互助县疾病预防控制中心

二〇二四年三月

# 前 言

慢性病的发生和流行与社会经济、人口、环境、生活方式等因素密切相关。随着我县社会经济的发展，人口数量的增加尤其是人口老龄化的加剧，加之不良的生活方式，慢性病已成为严重威胁群众健康的第一大类疾病。居民生活方式、生态环境、食品安全等对健康的影响逐步显现，慢性病患病和死亡人数不断增多，慢性病疾病负担日益沉重。高血压、糖尿病、脑卒中、心肌梗死、肿瘤、慢阻肺等各类慢性非传染性疾病负担对群众的压力也逐渐加大，群众期望寿命值的延长、对健康的需求和对医疗卫生服务的需求也在逐渐加大，因此做好慢性病综合防控工作是大势所趋。为确保我县慢性病综合防控各项工作的落实，摸清我县居民的健康状况及其危害健康的危险因素，找出影响本县群众的主要健康问题，掌握我县慢性病流行现状及其社会影响因素，同时，了解环境支持、卫生资源和服务的提供与利用情况，发现并确定我县慢性病综合防控社会因素，总结并评价卫生资源，为我县卫生服务的综合效果评估提供基线数据，也为制定慢性病防控策略提供科学依据。根据需要，结合社会环境、人口状况、经济状况、文化教育以及卫生健康状况完成了本次慢性病防控社会因素调查。

本报告包括七个部分：第一部分为资料来源，介绍本调

查报告相关数据的来源、慢性病及危险因素调查的方法和质  
量控制；第二部分互助县的基本情况、经济状况、人口状况；  
第三部分为疾病谱特征，介绍互助慢性病患者情况、管理情  
况、居民死因监测状况、肿瘤登记状况、心脑血管事件监测  
状况；第四部分为全县行政事业单位干部职工体检情况、65  
岁及以上老年人免费体检及结果分析；第五部分为慢性病社  
会危险因素调查分析，介绍居民吸烟、饮酒、体育锻炼、体  
重、腰围等情况；第六部分为调查分析与结论；第七部分为  
下一步工作重点。

# 目 录

<b>第一部分 资料来源、调查内容及方法</b>	6
一、 行政部门或机构资料	6
二、 慢性病监测资料	6
三、 慢性病及危险因素资料	6
<b>第二部分 互助县基本情况</b>	7
一、 辖区特点	7
二、 人口学特点	7
三、 居民收入、社会保障	8
四、 卫生状况	8
五、 社会事业	9
六、 人文环境情况	11
<b>第三部分 互助县疾病现状与主要问题</b>	14
一、 互助县基本公共卫生服务开展情况	15
二、 互助县 2023 年死因监测情况分析	17
三、 互助县 2023 年肿瘤登记情况分析	28
四、 互助县 2023 年心脑血管事件监测分析报告	31
<b>第四部分 互助县健康体检工作</b>	35
一、 互助县 2023 年行政事业单位健康体检工作	35
二、 互助县 65 岁及以上老年人健康体检分析报告	36
<b>第五部分 互助县慢性病社会因素调查结果</b>	41

<b>第六部分 调查分析与结论</b> .....	51
一、主要健康问题 .....	51
二、主要危险因素 .....	53
<b>第七部分 下一步工作重点</b> .....	55
一、政府主导、财政支持 .....	55
二、环境建设、营造氛围 .....	56
三、全程管理、完善体系 .....	56
四、全民参与、健康促进 .....	57

## **第一部分 资料来源、调查内容及方法**

### **一、行政部门或机构资料**

基本信息资料来源于互助县统计局、公安局、卫健局、水利局、文旅局及其他政府部门或机构所提供的信息和资料等。

### **二、慢性病监测资料**

#### **（一）互助县死因监测资料**

互助县自 2006 年开始开展居民死因监测工作；2023 年全人群死因监测数据来源于中国疾病预防控制中心信息系统中的死因登记报告信息系统。

#### **（二）互助县肿瘤监测工作资料**

互助县自 2008 年开始开展肿瘤监测和随访工作，2023 年恶性肿瘤监测数据来源于中国肿瘤登记信息平台。

#### **（三）互助县心脑血管事件监测工作资料**

互助县自 2010 年开始开展心脑血管事件监测工作，2023 年心脑血管事件监测数据来源于中国居民心脑血管信息平台。

#### **（四）国家基本公共卫生服务项目资料**

高血压、糖尿病患者管理情况数据资料来源于国家基本公共卫生服务青海省基本公卫信息服务平台。

### **三、慢性病及危险因素调查资料**

来源于互助县 65 岁及以上老年人免费健康体检工作和慢性病及危险因素调查。

## 第二部分 互助县基本情况

### 一、辖区特点

青海省海东市互助土族自治县位于青海省东北部，是全国唯一的土族自治县，地处黄土高原的最西部，居于青藏高原和黄土高原的过渡地带，祁连山系的中间部位，县域全部属于东祁连山的达坂山的山体中心，北倚祁连山脉达坂山，东与甘肃省毗邻，西南与西宁市接壤，东西长 86 公里，南北宽 64 公里，总面积 3423.9 平方公里。全县分高山、中山、浅山、平川四种地形，海拔 2100—4374 米之间，全年平均气温 5.5℃。县城威远镇距省会西宁 31 公里，县城面积 8 平方公里，互助县辖 8 镇 11 乡 294 个行政村 16 个社区，2021 年统计人口 400963 人，常住人口 337941 人，其中农业人口 34.5 万人，占总人口数的 86.2%。县内有土、藏、回、蒙等 18 个少数民族，其中土族 7.36 万人，占全县总人口的 18.4%。全县共有各类医疗卫生机构 444 所，其中县级医疗卫生机构 5 所（县医院、中医院、疾控中心、妇幼保健计划生育中心和卫生监督所各 1 所）、乡镇卫生院 21 所、村卫生室 294 所和社区卫生服务站 10 所。

### 二、人口学特点

2022 年全县年末户籍总户数 11.31 万户，户籍总人口为 40.02 万人，其中，男性人口 20.91 万人，占总人口的 52.25%；女性人口 19.11 万人，占总人口的 47.75%，男女性别比为 109.39:100，人口变动幅度小。按城乡分，城镇人口 9.24 万

人，占总人口的 23.04%；乡村人口 30.86 万人，占总人口的 76.96%。按民族分，汉族人口 28.61 万人，占总人口的 71.5%；少数民族人口 11.41 万人，占总人口的 28.5%。在少数民族人口中，土族人口 7.59 万人，占总人口的 18.97%；藏族人口 2.65 万人，占总人口的 6.62%；回族人口为 1.09 万人，占总人口的 2.72%。全县出生人口 2684 人，出生率 6.7‰，死亡人口 2667 人，死亡率 6.66‰，人口自然增长率 0.04‰。全县常住人口 33.7 万人，其中城镇 13.05 万人，乡村 20.65 万人，常住人口城镇化率 38.73%。

### **三、居民收入、社会保障**

全体居民人均可支配收入 22371 元，其中，城镇常住居民人均可支配收入 37286 元，农村常住居民人均可支配收入 14795 元，全体居民人均生活消费支出 12213.31 元，其中，城镇居民人均生活消费支出 16853.15 元，农村居民人均生活消费支出 9856.51 元。

### **四、卫生状况**

全县有各类医疗卫生机构 443 个，其中，县级医疗卫生机构 5 个，卫生院 21 个，村卫生室 294 个，第二村卫生室 40 家，个体诊所 52 家、民营医院 6 家，社区卫生服务站 21 家、其他 4 个。全县卫生专业技术人员达 2137 名，其中，事业单位在编卫技人员 933 名，事业单位临聘卫技人员 709 名，其他卫技人员 495 人。与上年持平，每万人拥有医护人员数 79.24 人，同比下降 3.8%。核定编制床位达 1517 张，每万人占有床位 44.9

张,同比增长5.2%。育龄妇女人数9.75万人,同比下降0.5%,已婚育龄妇女人数6.86万,同比下降2.1%,当年采取节育措施人数407人,同比下降57.5%,综合节育率79.7%。

## 五、社会事业

全县机关事业单位职工养老保险参保1.17万人,同比增长3.6%;城镇企业职工养老保险参保2.27万人,同比增长4.7%;城乡居民养老保险参保24.55万人,同比下降0.7%。机关事业单位职工基本医疗保险参保1.34万人,同比增长1.9%;城镇企业职工基本医疗保险参保6830人,同比增长0.6%;城乡居民医疗保险参保35.91万人,与上年持平。失业保险参保1.23万人,同比下降3.1%。工伤保险参保5.23万人,同比增长24.4%,其中农民工参保1.95万人,同比下降30.5%。生育保险参保1.42万人,同比增长6.2%。

全县城镇居民享受最低生活保障补贴1231户2992人,发放最低生活保障金1160.31万元,同比增长13.5%,发放一次性生活补贴107.48万元,同比增长49.4%。农村居民享受最低生活保障补贴6470户1.64万人,发放最低生活保障金9937.42万元,同比增长5.6%,发放一次性生活补贴1061.16万元,同比增长26.1%。

全县特困供养对象1171户1805人,发放救助供养金3129.91万元,同比增长15.9%。各类困境儿童259人,发放各类困境儿童保障金301.91万元,同比增长4.5%。优抚对象1847人,60岁以上农村籍退役军人1183人。残疾人1.43万人,其中一、二级残疾人7169人,占50.3%,参加技能培训

的残疾人 232 人，残疾人就业人数 813 人，发放残疾人补助 1422.97 万元，同比下降 0.5%，其中一、二级残疾人生活补贴 458.22 万元，同比下降 1.2%，重度残疾人护理补贴 840.01 万元，同比增长 5.3%。

全县共有学校 143 所(不包含教学点)，在校学生 6.18 万人，同比增长 1.6%，其中少数民族学生 2.05 万人，同比增长 2.5%，教职工人数 4233 人，同比下降 5.8%，其中，女教职工人数 2556 人，同比增长 3.6%，少数民族教职工人数 1098 人，同比下降 6.0%。高中 4 所，在校学生 7309 人；初中 14 所，在校学生 11343 人；小学 62 所，在校学生 26667 人；职业学校 1 所，在校学生 4314 人；特殊教育学校 1 所，在校学生 179 人；幼儿园 63 所，在园幼儿 12035 人。学前三年毛学入园率 96.0%，义务教育适龄儿童少年入学率 100.0%，义务教育巩固率 98.3%，高中阶段毛入学率 100.1%，小学升学率 100.0%，初中升学率 97.5%，高中升学率 99.1%。高考考生人数 3111 人，比上年减少 69 人，同比下降 2.2%，高考上线率 100.0%，其中本科上线率 89.2%。当年本科毕业生人数 1788 人，同比增长 0.4%，专科毕业人数 914 人，同比下降 6.6%。

全县组织品牌节庆活动 28 个，组织文艺活动 174 次，观众 42 万人次，同比下降 23.8%，举办训练班 10 次，培训 490 人次，同比下降 33.8%，举办展览 3 次，参观人数 4.05 万人次，同比增长 26.6%，组织公益性讲座 4 次，参加人数 800 人次，同比下降 77.1%。县艺术表演团体全年演出 86 场次，其中农村演出 20 场次。县艺术表演场馆全年演(映)出 61 场次，

观众人数 2.27 万人次，同比下降 21.8%。全县举办文化体育活动 3 次，各类比赛 4 次，体育场每天开放时间 15 小时，平均每天参加人数 1200 人次，同比下降 20.0%，体育馆每天参加活动人数 77 人次，体育馆全年举办培训班 4 次，培训 2800 人次。县广播电视台广播平均每天播音时间为 9 小时，其中自办节目平均每天播音时间为 7.5 小时，电视平均每天播出时间为 24 小时，其中自办节目平均每天播出时间为 9.5 小时，广播、电视综合人口覆盖率均为 99.0%。

## 六、人文环境情况

### （一）组织保障情况

成立了以县委副书记、县人民政府县长为组长，县人民政府副县长为常务副组长，县人民政府办公室主任、县卫健局局长为副组长，宣传部、组织部、发改、财政、教育、民政、卫生等 35 个部门为成员的慢性病综合防控示范区工作领导小组；县人民政府与 35 家成员单位签订了互助县国家慢性病综合防控示范区工作目标责任书，并将示范区建设工作纳入各部门年度目标考核，形成了“政府主导、部门协作、动员社会、全民参与”的慢性病防治工作新机制。

### （二）学校开展慢性病防治教育情况

目前，我县中小学校中均有健康教育课，一周内健康教育半小时得到严格遵守，学校积极开展健康教育活动，利用学校的黑板报、课堂、广播等形式向学生传播卫生知识。严格落实“阳光体育 1 小时”“两操一课”，全面实施学生体质健康监测，整体推动校园体育活动的蓬勃发展，中小學生每天锻炼 1

小时的比例达到 100%。学校积极建设健康食堂，普及学生营养与合理膳食知识，为师生提供科学营养、成本合理的菜单，保障学生健康成长。

### （三）创建无烟单位工作情况

一是依据《海东市爱国卫生工作条例》，爱卫办制定印发了《互助县开展全面控烟实施方案》的通知，要求各单位、各部门在室内公共场所、工作场所和公共交通工具等设置禁止吸烟警句和标识，室内公共场所、工作场所和公共交通工具全面禁烟率达 100%；二是县慢性病综合防控示范区办公室统一印制了禁烟标识，下发到全县各单位和公共场所，全县公共场所禁烟警句和标识设置覆盖率达 100%；三是县爱卫办积极开展无烟单位创建工作，制定印发了《关于开展无烟单位创建评选活动的通知》，截止目前，全县创建无烟党政机关 77 家、无烟学校 143 所、无烟医疗机构 27 家，覆盖率均达 100%；四是全县 27 家医疗机构严格遵守无烟医院规章制度，建立首诊询问吸烟史制度，面向医务人员、病人及家属开展控烟与劝阻、戒烟教育及戒烟服务工作；五是县中医院戒烟门诊已于 2024 年 2 月初建成并正常运转，目前我县县人民医院和中医院两家公立医院均建有戒烟门诊并可开展相应戒烟服务。六是 2022 年县疾控中心开展了慢性病危险因素调查，本次调查发现我县 18 岁以上人群吸烟率为 15.94%，吸烟率明显低于全省 2023 年平均水平（31.7%）。

### （四）健身娱乐场所对居民健身支持情况

我县全民健身各项工作不断推进，2023 年底体育场地常

态化普查系统统计数据为田径场地 31 个、体育健身场地 560 个。目前我县单项协会 20 个，配备体育指导员 984 人，每千人 3.6 名。互助县各社区建有 15 分钟健身圈，分别位于毛斯河健身步道、全民健身中心、塘川河东侧自行车骑行道、青稞酒文化广场健身场、小庄上登山步道、全民健身中心等多个健身圈，村（社区）15 分钟健身圈覆盖率达 100%。全县每周参加 1 次以上体育锻炼地人数达 17.5 万，占全县总人数的 52%，经常参加体育锻炼的人数达 14.3 万人，占全县总人数的 42%；全县体育场地总面积 87.73 万平方米。人均体育场地面积达到 2.6 平方米。

创建全民运动健身模范县，制定了《创建全民运动健身模范县工作实施方案》《创建全民运动健身模范县工作规划》《关于继续开展工间操健身活动的通知》等文件，倡导全县各机关、企事业单位每天开展 30 分钟工间操活动，全县各部门各单位积极响应，职工踊跃参加，“工间操”已成为各单位常态化的一项工间运动项目。

#### （五）建设健康支持性环境情况

为了引导公众改变不良生活习惯，形成有利于健康的生态环境、社会环境和生活方式，我县深入推进健康支持性环境建设与利用，有力促进了健康环境示范效应。共创建健康单位 22 个、健康餐厅 18 个、健康学校 16 个、健康食堂 15 个、健康步道 3 条、健康小屋 3 个、健康主题公园 1 个、健康超市 1 家，健康社团 1 个。

#### （六）全民健身运动情况

一是狠抓体育后备人才培养，新选拔体育后备人才 20 名；选派 26 名运动员参加青海省田径锦标赛暨第一届全国学生（青年）运动会田径项目选拔赛，荣获 3 金 12 银 9 铜、第 4—8 名 23 人次的创史佳绩；深化校地合作，建立了青海民大体育学院本科生和研究生 2 个实践基地，开展了中国女排精神进校园宣讲活动。二是组队参加了全国农民体育健身大赛、台江“村 BA”、青海省农牧民男子篮球赛、海东市第二届职工运动会等赛事，成绩斐然；县乡村女性社会体育指导员健身操舞队在全国“万村女性社会体育指导员培训计划”交流展示大会健身操舞类比赛中获得个人三等奖、巾帼风采奖和体育道德风尚奖。三是举办了线上元旦环城赛、第五届农牧民运动会、首届工间操大赛、青海省第一届中小学生足球联赛“奔跑吧·少年”互助县选拔赛、首届“老家东山”村 BA 篮球联赛、2023 年决战宁城三人篮球赛（互助站）暨互助县“三江紫荆公馆”杯第八届三人篮球赛等 15 项县级活动赛事，深化了全民健身运动。四是承办了青海省第十八届农牧民男子篮球比赛、“青海农信杯”2023 第二届全国民族智力运动公开赛、2023-2024 赛季中国篮球发展联赛（互助站）等大型赛事，丰富了城乡群众的体育文化生活。

## 第三部分 互助县疾病现状与主要问题

### 一、互助县基本公共卫生服务开展情况

#### （一）工作开展情况

自 2009 年实施国家基本公共卫生服务以来，我县建立了由卫生行政部门组织领导，县疾病预防控制中心、妇幼保健中心中心、县中医院为技术支撑，基层医疗机构为辖区患者提供健康管理服务的体系。县卫生健康局根据《青海省基本公共卫生服务规范（第三版）》，印发了《互助县基本公共卫生项目打包改革实施方案》和《互助县基本公共卫生服务和 65 岁及以上老年人绩效考核方案》，进一步规范了慢病患者的健康体检和随访工作。

2023 年全县累计建立居民健康档案 338245 份，健康档案建档率为 100%；档案合格率 99.84%，动态使用率 77.73%。

#### （二）常见慢性病管理情况

截止 2023 年 12 月，已管理高血压患者 17303 例，按照规范要求进行管理 12853 例，规范管理率 74.28%，血压控制人数 11860 例，血压控制率 68.54%；已管理 II 型糖尿病患者 2962 例，按照规范要求进行管理 2100 例，规范管理率 70.9%，血糖控制人数 2018 例，血糖控制率 68.13%。管理严重精神障碍患者 1708 例，规范管理 1684 例，规范管理率 98.59%。管理慢性阻塞性肺部（简称慢阻肺）疾病患者 4051 例，风湿及类风湿患者 4707 例；高血压及糖尿病患者中医药健康管理服务

覆盖率分别为 92.7%及 92.67%。以上各项指标均达到省级指标。

**表 1 互助县互助县 2023 年常见慢性病管理情况表**

病种	要求管理人数	实际管理人数	任务完成情况 (%)	规范管理率 (%)	控制率 (%)
高血压	17735	17303	97.56	74.28	68.54
糖尿病	2634	2962	112.45	70.9	68.13
严重精神障碍患者	1708	1684	98.59	98.59	
慢性阻塞性肺气肿和肺心病患者	5100	4051	79.43		
风湿及类风湿患者	5700	4707	82.58		

### (三) 各乡镇高血压、糖尿病管理情况

2023 年，威远镇、哈拉直沟乡未完成下达高血压患者管理的任务数，五十镇、松多乡未完成下达的糖尿病患者管理任务数，其余乡镇均已完成，这四个乡镇未完成原因可能是高危人群筛查率低、宣传不到位和群众依从性低等因素有关。高血压、糖尿病规范管理率省级指标为 62%，各乡镇均达标；控制率各乡镇也均达标（血压、血糖控制率省级指标均为 50%）。

**表 2 2023 年各乡镇高血压、糖尿病管理情况表**

乡镇	高血压			糖尿病		
	任务完成情况	规范管理率	控制率	任务完成情况	规范管理率	控制率
双树	100.0%	67.6%	62.9%	100.0%	65.0%	63.6%
沙塘川	101.6%	66.3%	60.9%	125.7%	68.3%	62.4%
蔡家堡	105.8%	68.5%	67.2%	125.6%	66.7%	66.7%
西山	100.0%	65.7%	61.1%	100.0%	68.1%	63.7%
加定	100.0%	100.0%	80.0%	100.0%	91.1%	78.6%
五峰	100.0%	67.9%	62.7%	101.8%	66.9%	65.7%

林川	100.0%	70.8%	65.1%	100.0%	76.7%	69.9%
边滩	100.0%	66.6%	60.5%	100.0%	65.3%	62.7%
台子	100.0%	80.4%	62.1%	100.0%	73.2%	63.8%
南门峡	100.0%	68.0%	69.9%	100.0%	69.3%	72.8%
巴扎	100.0%	72.2%	64.9%	100.0%	67.4%	67.4%
威远镇	89.06%	80.0%	75.8%	145.6%	68.7%	68.7%
东和	104.7%	75.8%	71.6%	102.7%	75.9%	71.6%
丹麻	100.2%	66.0%	65.3%	103.6%	71.0%	65.5%
五十	100.0%	65.4%	55.3%	96.7%	63.8%	56.0%
东沟	100.0%	68.6%	66.6%	100.0%	65.7%	65.7%
东山	100.0%	64.5%	70.9%	105.2%	65.6%	73.8%
哈拉直沟	89.3%	100.0%	80.7%	100.0%	88.7%	77.3%
红崖子沟	100.0%	71.1%	62.5%	100.0%	72.2%	64.8%
松多	102.4%	62.2%	58.8%	67.4%	75.9%	69.0%
高寨	100.1%	90.4%	85.3%	106.4%	86.7%	84.3%

## 二、互助县 2023 年死因监测情况分析报告

### (一) 死因监测数据结果分析

#### 1、数据资料来源

①死亡个案资料：人口死亡信息登记管理系统中按照生前住址、死亡日期 2023 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日、已终审导出的所有死亡病例。

②人口资料：2022 中国疾病预防控制信息系统中的常住人口。

#### 2、人口系数

互助县常住人口 337941 人，其中女性 162503 人，男性 175438 人，65 岁以上 14580 人，60 岁以上 15248 人，老年人口系数 33173 人，少年人口系数 66448 人，老少比为 49.92，各项指标均在老年型人口范围内，所以属于老年型人口类型，从图 1 来看，20-24 年龄段的人口数减少，可能与人口普查有关。（表 1 图 1）

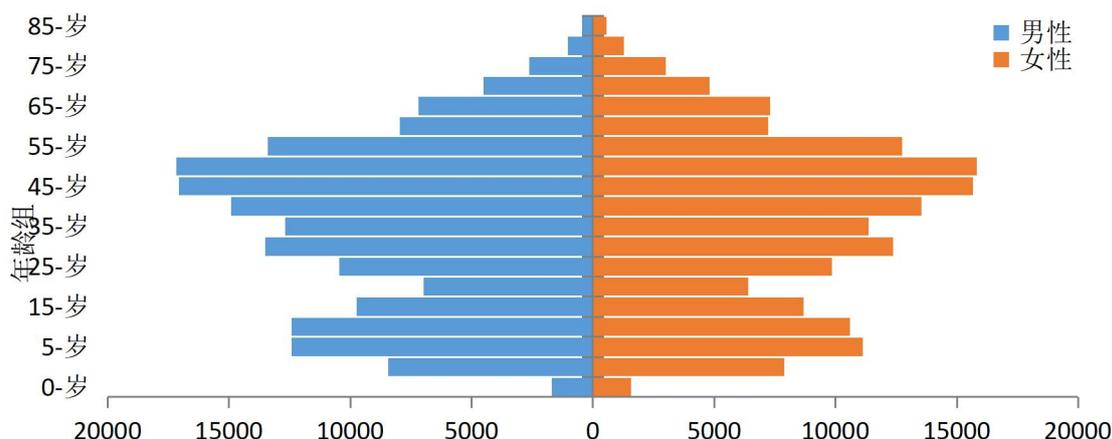
表 1 互助县 2023 年人口系数表

类别	合计	男性	女性
老年人口系数	33173	16025	17148
少年人口系数	66448	35116	31332
老少比	49.92%	45.63%	54.73%

表 2 互助县县 2023 年人口年龄结构表

年龄组	合计		男性		女性	
	人口数	构成比(%)	人口数	构成比(%)	人口数	构成比(%)
0 岁-	3345	0.99	1727	0.98	1618	1
1 岁-	16387	4.85	8470	4.83	7917	4.87
5 岁-	23629	6.99	12463	7.1	11166	6.87
10 岁-	23087	6.83	12456	7.1	10631	6.54
15 岁-	18497	5.47	9782	5.58	8715	5.36
20 岁-	13458	3.98	7013	4	6445	3.97
25 岁-	20380	6.03	10500	5.99	9880	6.08
30 岁-	25970	7.68	13556	7.73	12414	7.64
35 岁-	24126	7.14	12735	7.26	11391	7.01
40 岁-	28520	8.44	14950	8.52	13570	8.35
45 岁-	32805	9.71	17103	9.75	15702	9.66
50 岁-	33072	9.79	17212	9.81	15860	9.76
55 岁-	26244	7.77	13450	7.67	12794	7.87
60 岁-	15248	4.51	7996	4.56	7252	4.46
65 岁-	14580	4.31	7235	4.12	7345	4.52
70 岁-	9409	2.78	4556	2.6	4853	2.99
75 岁-	5721	1.69	2673	1.52	3048	1.88
80 岁-	2374	0.7	1071	0.61	1303	0.8
85 岁-	1089	0.32	490	0.28	599	0.37
合计	337941	100	175438	100	162503	100

图 1 互助县 2023 年度人口金字塔



### 3、死亡状况的分析

2019 年全县共报告死亡病例 2624 例，粗死亡率为 711.96/10 万，2023 年全县共报告死亡病例 2527 例，粗死亡率为 747.76/10 万，与 2019 年相比粗死亡率上升了 4.9%，2023 年标化死亡率为 782.32/10 万，其中男性死亡 1466 例，死亡率为 835.62/10 万；女性死亡 1061 例，死亡率为 652.91/10 万。

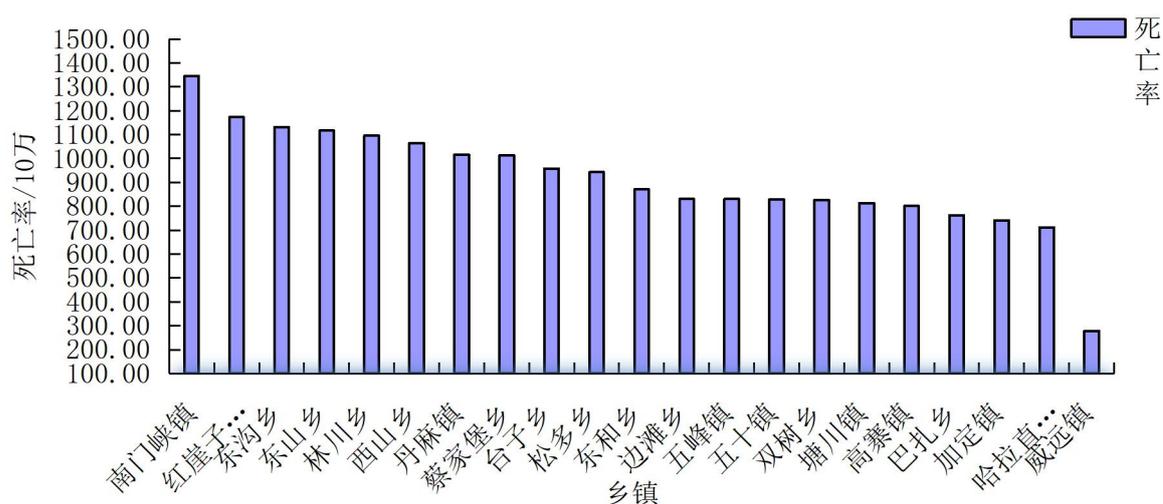
### 4、地区分布

2023 年度报告死亡率高于全县平均水平的有 18 个乡镇，分别是：南门峡镇、红崖子沟乡、东沟乡、东山乡、林川乡、西山乡、丹麻镇、蔡家堡乡、台子乡、松多乡、东和乡、边滩乡、五峰镇、五十镇、双树乡、塘川镇、高寨镇和巴扎乡；其中南门峡镇、红崖子沟乡、东沟乡和东山乡的死亡率高的原因是当地老年人口较多，地区偏远，经济水平相对较低；未达到全县平均的有 3 个乡镇，分别是：加定镇、哈拉直沟乡和威远镇。（报告死亡率详见表 3，图 2）

表 3 互助县各监测点死因监测报情况统计表

序号	监测点	人口数	报告死亡数	死亡率 (/10万)
1	南门峡镇	13454	181	1345.32
2	红崖子沟乡	6392	75	1173.34
3	东沟乡	15823	179	1131.26
4	东山乡	6893	77	1117.08
5	林川乡	8577	94	1095.95
6	西山乡	13423	143	1065.34
7	丹麻镇	16620	169	1016.85
8	蔡家堡乡	5129	52	1013.84
9	台子乡	17646	169	957.72
10	松多乡	5092	48	942.66
11	东和乡	13435	117	870.86
12	边滩乡	8907	74	830.81
13	五峰镇	19266	160	830.48
14	五十镇	14238	118	828.77
15	双树乡	16949	140	826.01
16	塘川镇	17578	143	813.52
17	高寨镇	18471	148	801.26
18	巴扎乡	5117	39	762.17
19	加定镇	6606	49	741.75
20	哈拉直沟乡	11522	82	711.68
21	威远镇	96803	270	278.92

图 2 互助县 2023 年度各监测点死因数据



## 5、年龄别死亡率

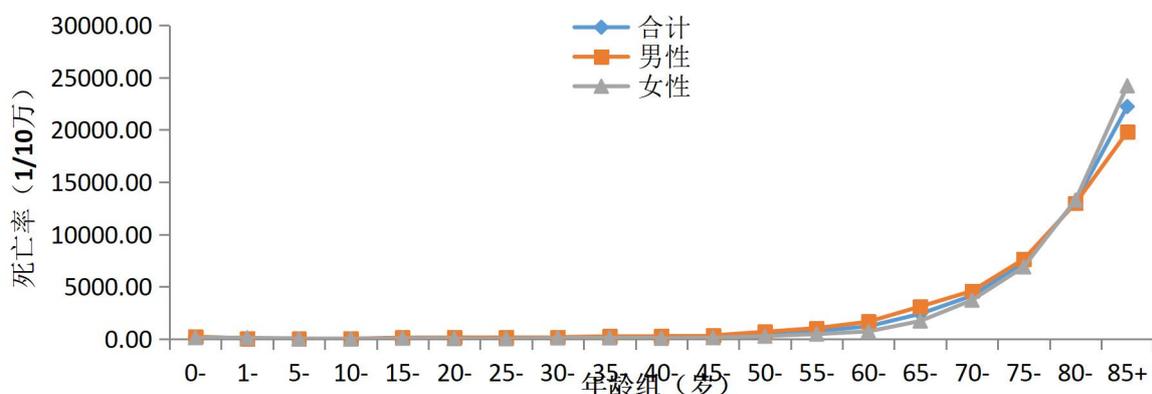
随着年龄的增加死亡率基本呈上升趋势，0-岁组死亡率稍

高，之后开始稍有下降，20-岁组降到最低，然后逐步上升，50-岁组之后急剧增高，且各年龄组男性的死亡率均高于女性。（详见表 4、图 3）

表 4 互助县 2023 年度不同年龄死亡数

年龄组	合计		男		女	
	死亡数	死亡率 (1/10 万)	死亡数	死亡率 (1/10 万)	死亡数	死亡率 (1/10 万)
合计	2527	747.76	1466	835.62	1061	652.91
0-	6	179.37	4	231.62	2	123.61
1-	11	67.13	2	23.61	9	113.68
5-	3	12.70	1	8.02	2	17.91
10-	3	12.99	3	24.08	0	0.00
15-	19	102.72	13	132.90	6	68.85
20-	12	89.17	10	142.59	2	31.03
25-	17	83.42	15	142.86	2	20.24
30-	36	138.62	24	177.04	12	96.67
35-	44	182.38	32	251.28	12	105.35
40-	50	175.32	42	280.94	8	58.95
45-	77	234.72	58	339.12	19	121.00
50-	160	483.79	118	685.57	42	264.82
55-	198	754.46	139	1033.46	59	461.15
60-	184	1206.72	132	1650.83	52	717.04
65-	350	2400.55	224	3096.06	126	1715.45
70-	389	4134.34	209	4587.36	180	3709.05
75-	414	7236.50	204	7631.87	210	6889.76
80-	312	13142.38	139	12978.52	173	13277.05
85+	242	22222.22	97	19795.92	145	24207.01

图 3 互助县 2023 年度分性别年龄死亡率曲线图



## 6、期望寿命分析

2019年互助县居民期望寿命为74.21岁，2020年全省期望寿命73.96岁，2023年互助县居民期望寿命为74.93岁，其中男性期望寿命72.90岁，女性期望寿命为77.31岁，女性期望寿命高于男性，2023年期望寿命较2019年上升了0.72岁。（详见表5、6）

表5 互助县2023年居民期望寿命表

年龄段	期望寿命（岁）	男性期望寿命（岁）	女性期望寿命（岁）
0	74.93	72.9	77.31
1	74.07	72.07	76.41
5	70.26	68.14	72.75
10	65.3	63.16	67.81
15	60.35	58.24	62.81
20	55.64	53.61	58.02
25	50.88	48.97	53.11
30	46.08	44.31	48.16
35	41.39	39.68	43.38
40	36.74	35.15	38.59
45	32.04	30.61	33.7
50	27.39	26.09	28.89
55	23.01	21.92	24.25
60	18.8	17.95	19.76
65	14.81	14.28	15.39
70	11.39	11.27	11.54
75	8.43	8.53	8.38
80	6.04	6.35	5.83
85	4.5	5.05	4.13

表6 互助县2019-2023年居民期望寿命表

年份	期望寿命	性别期望寿命	
		男	女
2017	74.36	72.28	76.75
2018	75.66	73.79	77.84
2019	74.21	72.02	76.74
2020	75.04	72.81	77.63
2021	75.72	73.76	77.96
2022	75.23	73.24	77.51

## 7、死亡情况分析

### ①三大类死因疾病构成状况

在报告的 2527 例死亡病例中，感染性及母婴疾病死亡率为 46.75/10 万，占全死因的 6.25%；慢性病死亡率为 626.74/10 万，占全死因的 83.81%；损伤中毒死亡率为 60.07/10 万，占全死因的 8.03%。三大类疾病的男性死亡率均高于与女性，且随着年龄的增长呈上升趋势，45 岁之前增长速度较缓慢，45 岁之后整体死亡率急剧上升。（表 7、图 4、5、6）

表 7 互助县 2023 年度各监测点三大类死亡率及构成

疾病分类	合计			男性			女性		
	死亡人数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	死亡人数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	死亡人数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)
合计	2527	747.76	100.00	1466	835.62	100.00	1061	652.91	100.00
感染及母婴疾病	158	46.75	6.25	88	50.16	6.00	70	43.08	6.60
慢性病	2118	626.74	83.81	1186	676.02	80.90	932	573.53	87.84
损伤中毒	203	60.07	8.03	158	90.06	10.78	45	27.69	4.24
其他疾病	48	14.20	1.90	34	19.38	2.32	14	8.62	1.32

图 4 互助县 2023 年度感染性及母婴疾病年龄分布图

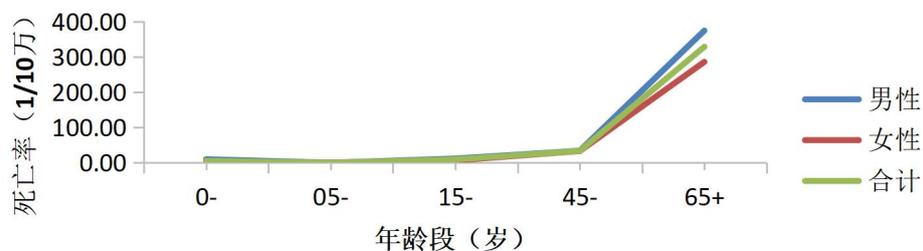


图 5 互助县 2023 年度慢性病年龄分布图

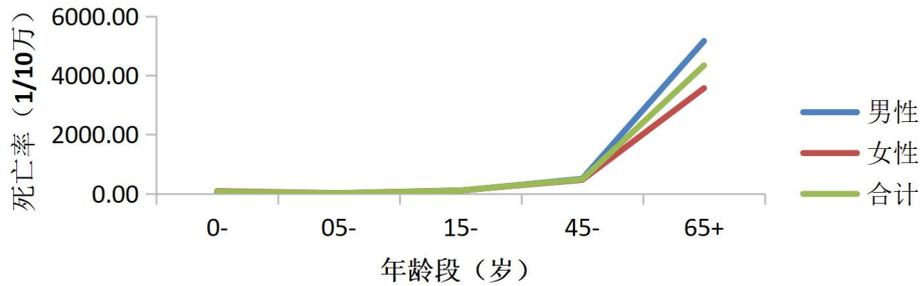
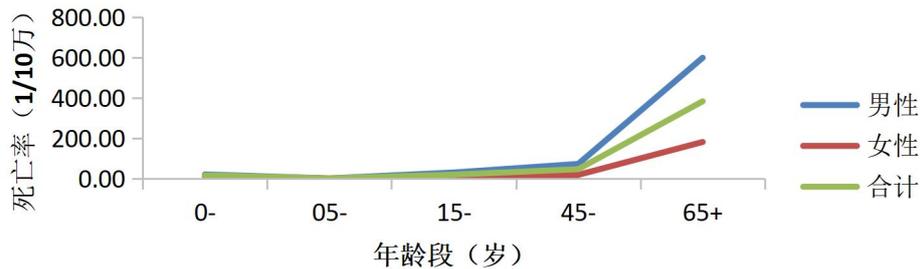


图 6 互助县 2023 年度损伤与中毒年龄分布图



## ②主要疾病构成状况

按 ICD-10 疾病分类原则，我县居民死因顺位前六位依次为心脏病、呼吸系统疾病、脑血管疾病、恶性肿瘤、损伤与中毒和消化系统。心脏病 604 例（死亡率为 178.73/10 万，标化死亡率为 72.17/10 万，占死亡总数的 23.90%）、呼吸系统疾病 508 例（死亡率为 150.32/10 万，标化死亡率为 36.04/10 万，占死亡总数的 20.10%）、脑血管疾病 396 例（死亡率为 117.18/10 万，标化死亡率为 50.23/10 万，占死亡总数的 5.64%）、恶性肿瘤 353 例（死亡率为 104.46/10 万，标化死亡率 58.46/10 万，占死亡总数的 13.97%）、损伤中毒外部因素 203 例（死亡率为 60.07/10 万，标化死亡率为 54.98/10 万，占死亡总数的 8.03%）、消化系统疾病 67 例（死亡率为 19.83/10 万，标化死亡率为 9.38/10 万，占死亡总数的 2.65%）（详见表 8）

表 8 2023 年互助县前六位主要疾病死因分析表

主要疾病	合计					男性			女性		
	死亡数	死亡率 (/10 万)	标化死亡率 (10/ 万)	占死亡总数 (%)	顺位	死亡数	死亡率 (/10 万)	顺位	死亡数	死亡率 (/10 万)	顺位
合计	2527	747.76	782.32	100		1447	824.79		1056	649.83	
心脏病	604	178.73	72.17	23.90	1	325	185.25	1	277	170.46	1
呼吸系统疾病	508	150.32	36.04	20.1	2	254	144.78	3	254	156.3	2
脑血管疾病	396	117.18	50.23	4.64	5	261	148.77	2	191	117.54	3
恶性肿瘤	353	104.46	58.46	13.97	3	222	126.54	4	131	80.61	4
损伤与中毒	203	60.07	54.98	8.03	4	158	90.06	5	45	27.69	5
消化系统疾病	67	19.83	9.38	2.65	6	43	24.51	6	24	14.77	6

### ③ 四类主要慢性疾病构成状况

心脑血管疾病死亡率为 339.41/10 万，占死亡总数的 45.39%，标化死亡率为 354.79/10 万，2019 年心脑血管疾病 1210 例，死亡率为 358.05/10 万，标化死亡率为 368.07/10 万，与五年前相比标化死亡率降低 3.74%；恶性肿瘤死亡率为 110.54/10 万，占死亡总数的 13.97%，标化死亡率为 42.65/10 万；呼吸系统疾病死亡率为 158.76/10 万，占死亡总数的 57.48%，标化死亡率为 44.36/10 万、70 岁及以下呼吸系统死亡 169 例，死亡率 52.92/10 万，标化死亡率 44.36/10 万，与 2022 年标化死亡率相比下降 11.09%；糖尿病死亡率为 13.78/10 万，占死亡总数的 1.74%，标化死亡率为 4.72/10 万。（详见表 9、表 10）

**表 9 2023 年互助县四大类慢性病分析情况表**

四大类慢性 性病	合计				男性		女性	
	死亡 数	死亡率 (/10 万)	占死亡 总数(%)	标化死亡 率(/10 万)	死亡 数	死亡率 (/10 万)	死亡 数	死亡率 (/10 万)
心脑血管	1147	339.41	45.39	354.79	640	200.41	507	158.76
恶性肿瘤	353	110.54	13.97	42.65	222	69.52	131	41.02
呼吸系统	507	158.76	57.48	44.36	254	79.54	253	79.22
糖尿病	44	13.78	1.74	4.72	24	7.52	20	6.26
合计	2051	606.91	81.16	446.52	1140	649.80	911	560.61

**表 10 互助县 2019-2023 年心脑血管死亡情况表**

年份	心脑血管		
	死亡数(人)	死亡率/10 万	标化死亡率/10 万
2019 年	1210	358.05	368.07
2020 年	1164	344.44	361.62
2021 年	1113	329.35	340.75
2022 年	1157	342.37	359.89
2023 年	1146	354.39	356.46

**④70 岁及以下人群呼吸系统疾病情况分析**

2023 年互助县 70 岁及以下人群呼吸系统疾病死亡 169 例，死亡率为 52.92/10 万，标化死亡率为 44.36/10 万；2019 年死亡率为 47.28/10 万，2023 年较 2019 年上升了 8.83%，呼吸系统疾病的死亡率升高的原因可能与新型冠状病毒的感染有关。2023 年较 2022 年下降了 11.09%。（表 11、12）

**表 11 互助县 2023 年 70 岁及以下人群呼吸系统疾病**

年龄组	死亡数(人)	死亡率(1/10 万)
0	4	119.58
1~4	2	12.20
5~9	1	4.23
10~14	0	0.00
15~19	4	21.63
20~24	0	0.00

25~29	1	4.91
30~34	4	15.40
35~39	6	24.87
40~44	7	24.54
45~49	14	42.68
50~54	22	66.52
55~59	24	91.45
60~64	30	196.75
65~70	50	342.94
合计	169	52.92

表 12 2019 年-2023 年互助县 70 岁及以下人群呼吸系统疾病

年份	70 岁及以下呼吸系统疾病		
	死亡数（人）	死亡率/10 万	标化死亡率/10 万
2019 年	151	47.28	40.76
2020 年	154	48.22	42.60
2021 年	152	47.60	47.60
2022 年	188	58.87	49.28
2023 年	169	52.92	44.36

### ⑤早死概率

2019 年我县的早死概率为 21.24%，男性早死概率 22.58%，女性早死概率为 19.84%。2023 年我县的早死概率为 18.89%，其中男性为 24.41%，女性为 13.34%，男性的早死概率高于女性的早死概率，2023 年较 2019 年早死概率降低了 11.06%。（表 12）

表 13 互助县 2019-2023 年过早死亡率

年份	过早死亡率		
	合计%	男性%	女性%
2019 年	21.24	22.58	19.84
2020 年	18.98	21.82	15.86
2021 年	18.51	20.42	16.5
2022 年	19.81	22.07	17.42
2023 年	18.89	24.41	13.34

## （二）数据质量评价

## 1、死因数据完整性评价

互助县 21 个卫生院及各医疗机构均开展了死因监测工作，报告覆盖率 100%，县级以上单位报告覆盖率为 100%，全县报告的卡片通过剔除重复病例和非报告范畴的病例后得到有效病例 2527 例，粗死亡率为 747.76/10 万。

## 2、死因数据精确性评价

死因最高诊疗根据构成中，最多诊疗根据为临床，有 987 例，占 39.06%；临床+理化 772 例，占 30.55%；死后推断 648 例，占 25.64%；病理 70 例，占 2.77%；不详 24 例，占 0.95%；手术 17 例，占 0.67%；尸检 9 例，占 0.36%。（详见表 15）

表 14 互助县 2023 年死因最高诊疗根据构成

最高诊断依据	报告卡数	构成比 (%)
临床	987	39.06
临床+理化	772	30.55
死后推断	648	25.64
病理	70	2.77
不详	24	0.95
手术	17	0.67
尸检	9	0.36
总计	2527	100.00

## 三、互助县 2023 年度肿瘤登记及监测分析报告

### （一）肿瘤登记工作情况

#### 1、发病情况分析

截至 2023 年 12 月 31 日，全县肿瘤登记处共报告恶性肿瘤新发病例 749 例，粗发病率为 188.07/10 万，中标率为 1480.05/10 万，世标率为 131.48/10 万，累积率为 16.19%；

其中男性发病 425 例，发病率为 204.33/10 万，女性发病 324 例，发病率为 170.30/10 万。（表 1）

**表 1 2023 年互助县肿瘤发病情况**

合计	发病数	粗发病率/10 万	中标率/10 万	世标率/10 万	累积率%
	749	188.07	1480.05	131.48	16.19
男	425	204.33	1861.71	147.95	19.41
女	324	170.30	1116.35	115.95	13.05

## 2、死亡情况分析

截至 2023 年 12 月 31 日，全县肿瘤登记处共报告恶性肿瘤死亡病例为 241 例，粗肿瘤死亡率为 60.52/10 万，中标率为 1480.05/10 万，世标率为 44.29/10 万，累积率为 5.02%；其中男性死亡 151 例，死亡率为 72.60/10 万，女性死亡 90 例，死亡率为 47.31/10 万。（表 2）

**表 2 2023 年互助县肿瘤死亡情况**

合计	死亡数	粗率	中标率	世标率	累积率
	241	60.52	1480.05	44.29	5.02
男	151	72.60	1861.71	59.13	6.68
女	90	47.31	1116.35	29.89	3.34

## （二）肿瘤报告分析

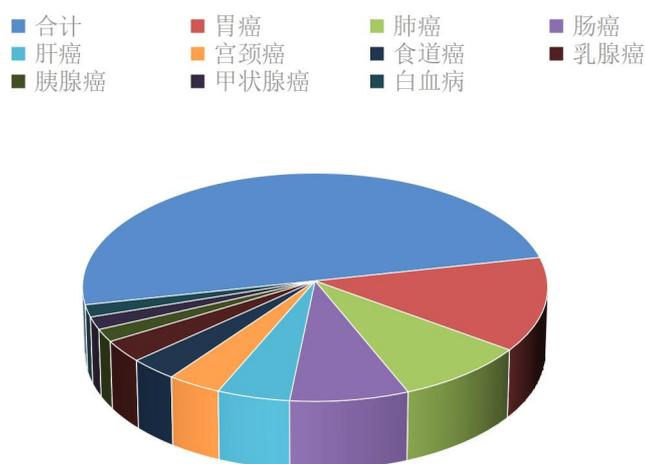
### 1、恶性肿瘤按发病原因顺位分析

互助县恶性肿瘤发病前十位分别是胃癌、肺癌、肠癌、肝癌、宫颈癌、食道癌、乳腺癌、胰腺癌、甲状腺癌和白血病，占总报告病例数的 81.71%，从恶性肿瘤发病种类上看，胃癌在互助县全人群中居首位，主要与饮食有关。其中男性发病居前五位的是胃癌、肺癌、肠癌、肝癌和食道癌，女性发病居前五位的依次是宫颈癌、肠癌、胃癌、乳腺癌和肺癌。（表 4、图 1）。

表 3 互助县 2023 年前十位恶性肿瘤发病顺位

名称	合计			男性			女性		
	发病人数	构成比 (%)	顺位	发病人数	构成比 (%)	顺位	发病人数	构成比 (%)	顺位
合计	612	81.71		353	83.06		259	79.94	
胃癌	163	21.76	1	123	28.94	1	40	12.35	3
肺癌	108	14.42	2	73	17.18	2	35	10.80	5
肠癌	96	12.82	3	54	12.71	3	42	12.96	2
肝癌	59	7.88	4	42	9.88	4	17	5.25	7
宫颈癌	44	5.87	5	0	0.00	9	44	13.58	1
食道癌	39	5.21	6	30	7.06	5	9	2.78	8
乳腺癌	38	5.07	7	0	0.00	10	38	11.73	4
胰腺癌	22	2.94	8	14	3.29	7	8	2.47	9
甲状腺癌	22	2.94	9	2	0.47	8	20	6.17	6
白血病	21	2.80	10	15	3.53	6	6	1.85	10

图 1 互助县 2023 年前十位恶性肿瘤发病顺位图



## 2、恶性肿瘤按死亡原因顺位分析

互助县恶性肿瘤死亡前十位分别是胃癌、肺癌、肝癌、食道癌、肠癌、胰腺癌、乳腺癌、胆囊癌、宫颈癌和甲状腺癌，占总报告病例的 89.63%，从恶性肿瘤死亡种类上看，胃癌在互助县全人群中居首位，可能与饮食有关。其中男性死亡居前五位的依次是胃癌、肺癌、肝癌、食道癌和肠癌，女性居前五

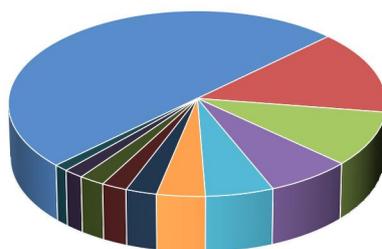
位的依次是胃癌、肺癌、乳腺癌、肠癌和肝癌。（表 5、图 2）

表 4 互助县 2023 年前十位恶性肿瘤死亡顺位

名称	合计			男性			女性		
	死亡人数	构成比 (%)	顺位	死亡人数	构成比 (%)	顺位	死亡人数	构成比 (%)	顺位
合计	216	89.63		141	93.38		75	83.33	
胃癌	63	26.14	1	45	29.80	1	18	20.00	1
肺癌	41	17.01	2	28	18.54	2	13	14.44	2
肝癌	30	12.45	3	23	15.23	3	7	7.78	5
食道癌	24	9.96	4	21	13.91	4	3	3.33	8
肠癌	17	7.05	5	9	5.96	5	8	8.89	4
胰腺癌	11	4.56	6	8	5.30	6	3	3.33	9
乳腺癌	9	3.73	7	0	0.00	9	9	10.00	3
胆囊癌	9	3.73	8	5	3.31	7	4	4.44	7
宫颈癌	7	2.90	9	0	0.00	10	7	7.78	6
甲状腺癌	5	2.07	10	2	1.32	8	3	3.33	10

图 2 互助县 2023 年前十位恶性肿瘤死亡顺位图

■ 合计    ■ 胃癌    ■ 肺癌    ■ 肝癌    ■ 食道癌    ■ 肠癌  
■ 胰腺癌    ■ 乳腺癌    ■ 胆囊癌    ■ 宫颈癌    ■ 甲状腺癌



#### 四、2023 年互助县心脑血管疾病事件监测工作分析

##### （一）监测工作开展情况

##### 1、病例报告情况

2023年我县共上报心脑血管疾病事件1530例，报告发病率为382.34/10万。

## 2、各医疗机构报告情况

互助县辖区23家医疗机构中22家开展报告工作，2023年病例报告数与2022年相比上升10.31%（表1）。前四名报告单位（互助县人民医院、东沟乡卫生院、丹麻镇卫生院、高寨镇卫生院、）共报告70.06%的病例数。蔡家堡乡卫生院为0报告单位。

**表1 2023年、2022年互助县各单位病例报告情况**

报告单位	2023年		2022年		与2022年 相比%
	报告数	构成比 %	报告数	构成比 %	
合计	1530	100.00	1387	100.00	10.31
互助县人民医院	775	50.65	752	54.22	3.06
东沟乡卫生院	153	10.00	129	9.30	18.60
丹麻镇卫生院	78	5.10	76	5.48	2.63
高寨镇中心卫生院	66	4.31	64	4.61	-6.25
塘川镇中心卫生院	62	4.05	62	4.47	6.45
五峰镇卫生院	60	3.92	48	3.46	-10.42
南门峡卫生院	43	2.81	37	2.67	-40.54
威远镇卫生院	43	2.81	33	2.38	-27.27
东和卫生院	38	2.48	31	2.24	22.58
东山乡卫生院	34	2.22	28	2.02	-35.71
双树乡卫生院	30	1.96	20	1.44	-25.00
互助县中医院	28	1.83	19	1.37	78.95
哈拉直沟乡卫生院	24	1.57	19	1.37	47.37
西山乡卫生院	22	1.44	15	1.08	-33.33

五十镇中心卫生院	18	1.18	14	1.01	-71.43
红崖子沟乡卫生院	16	1.05	13	0.94	-92.31
边滩卫生院	15	0.98	12	0.87	-41.67
巴扎卫生院	10	0.65	9	0.65	77.78
松多藏族乡卫生院	7	0.46	4	0.29	650.00
台子乡卫生院	4	0.26	2	0.14	50.00
林川卫生院	3	0.20	0	0.00	-
加定镇中心卫生院	1	0.07	0	0.00	-
蔡家堡乡卫生院	0	0.00	0	0.00	-

## （二）报告病例流行病学情况分析

### 1、分病种发病情况

分病种分析显示，1530 例病例中，脑卒中占 75.95%（报告发病率为 290.38/10 万），其次为急性心肌梗死占 19.48%（报告发病率为 74.47/10 万）、心绞痛占 3.20%（报告发病率为 12.24/10 万）、心脏性猝死占 1.37%（报告发病率为 5.25/10 万）（表 4）

**表 2 2023 年互助县心脑血管疾病事件分病种发病情况**

病种	发病数	构成比 %	发病率/10 万
合计	1530	100.00	382.34
脑卒中	1162	75.95	290.38
急性心肌梗死	298	19.48	74.47
心绞痛	49	3.20	12.24
心脏性猝死	21	1.37	5.25

### 2、死亡情况

#### ①死亡情况

2023年互助县共报告心脑血管疾病死亡病例584例，报告死亡率145.94/10万。

### ②分病种死亡情况

2023年报告死亡病例以脑卒中为主，占57.71%（报告死亡率为84.22/10万），其次为急性心肌梗死占38.36%（报告死亡率为55.98/10万）、心脏性猝死占3.60%（报告死亡率为5.25/10万）、心绞痛占0.34%（报告死亡率为0.50/10万）（表3）。

**表3 2023年互助县心脑血管疾病事件分病种分性别死亡情况**

病种	死亡数	构成比 %	死亡率 /10万
合计	584	100.00	145.94
脑卒中	337	57.71	84.22
急性心肌梗死	224	38.36	55.98
心脏性猝死	21	3.60	5.25
心绞痛	2	0.34	0.50

## 第四部分互助县全民健康体检情况

### 一、互助县行政事业单位健康体检工作

#### （一）基本情况

根据《中共互助县委办公室、政府办公室关于转发互助县2023年行政事业单位工作人员健康体检工作方案的通知》（互办〔2023〕30号）文件要求，县干部保健委员会办公室审核发放健康体检卡7370份，县人民医院、县中医院、互助福星医院3家被列为体检定点医院，截止12月底，全县193家行政事业单位6639人参加体检（男：3461，女3178：），人单位体检率为100%，职工体检率为90.1%。

#### （二）体检结果分析

##### 1、血糖、血压偏高情况

此次共检出血糖偏高859例，其中男性667例，女性192例。血压偏高229例，其中男性164例，女性65例。我县职工血糖偏高率达12.9%，血压偏高率达3.4%。

##### 2、常见体检指标异常情况

本次体检检出常见体检指标异常排在前五位的依次是：脂肪含量过高（检出3122例）、甘油三脂增高（检出2399例）、血红蛋白增高（2306例）、超重（2205例）、脂肪肝（检出2113例）。

##### 3、超重情况

本次体检共检出超重2205例，其中男性1441例，女性764例；我县职工超重率达33.2%。

## (二)互助县 2023 年 65 岁及以上老年人健康体检分析报告

### (一) 概述

老年人健康管理是基本公共卫生服务重要内容之一。为了促进辖区内居民改变不良生活行为和习惯,减少危险因素,提高老年人健康水平和生活质量。根据《国家基本公共卫生服务规范》及青海省 65 岁及以上老年人健康体检项目相关要求,对全县 65 岁以上老年人开展免费健康体检。通过开展健康体检,掌握老年人健康状况及影响的主要危险因素,逐步为老年人建立个人健康档案,实施老年人健康动态管理,做到无病早预防,有病早发现、早干预、早治疗,提高健康水平,改善生活质量。

### (二) 分析

#### 1、地区分布

我县 65 岁以上老年人人口数 38000 人,老年人体检任务数 30400 人,实际体检 28006 人,体检率为 92.13%。(详见表 1)

表 1 互助县 2023 年 65 岁以上老年人体检情况

乡镇卫生院	辖区内 65 岁及以上常住居民数 (人)	2023 年老年人健康体检任务数	65 岁及以上老年人健康体检人数 (人)	体检率 (%)
威远镇卫生院	8636	6909	4974	71.99
丹麻中心卫生院	2024	1619	1487	91.85
高寨镇卫生院	2249	1799	1803	100.22
南门峡中心卫生院	1638	1311	1335	101.83
加定中心卫生院	804	643	662	102.95
沙塘川中心卫生院	2141	1713	1713	100.00
五十中心卫生院	1734	1387	1283	92.50

五峰卫生院	2346	1877	1876	99.95
台子卫生院	2149	1719	1720	100.06
西山卫生院	1634	1307	1316	100.69
红崖子沟卫生院	778	623	703	112.84
巴扎卫生院	623	498	399	80.12
哈拉直沟卫生院	1404	1123	1027	91.45
松多卫生院	620	496	487	98.19
东山卫生院	839	671	590	87.93
东和中心卫生院	1636	1309	1282	97.94
东沟卫生院	1927	1542	1443	93.58
林川卫生院	1044	835	853	102.16
蔡家堡乡卫生院	625	500	564	112.80
边滩卫生院	1085	868	824	94.93
双树卫生院	2064	1651	1665	100.85
合计	38000	30400	28006	92.13

## 2、人群分布

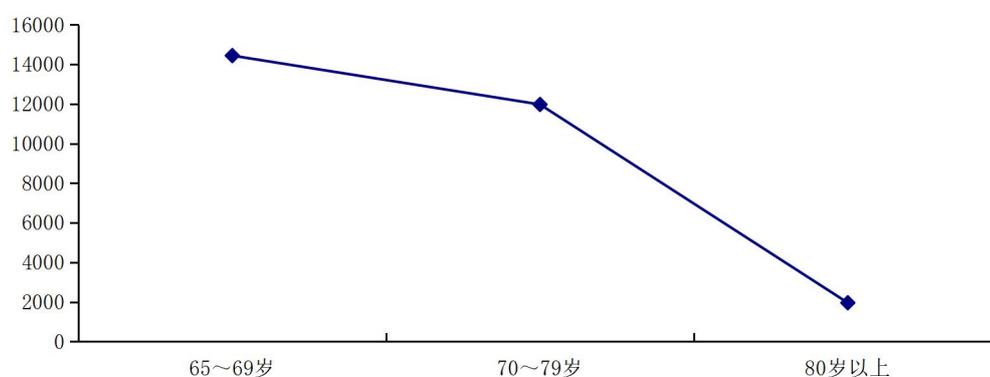
65至69岁人数最多，15295人，占总人数的50.31%，70至79岁13085人，占总人数的43.04%，80岁以上2020人，占总人数的6.64%。（详见表2、图1）

表2 65岁以上老年人年龄段统计表

乡镇	体检任务数			
	小计	65~69岁	70~79岁	80岁以上
威远镇	6909	4261	2439	209
丹麻镇	1619	704	803	112
高寨镇	1799	750	914	135
南门峡镇	1311	648	642	21
加定镇	643	325	228	90
沙塘川镇	1713	844	715	154
五十镇	1387	624	655	108
五峰镇	1877	833	919	125
台子乡	1719	827	764	128
西山乡	1307	620	567	120
红崖子沟乡	623	205	350	68
巴扎藏族乡	498	271	160	67
哈拉直沟乡	1123	477	549	97

松多藏族乡	496	221	215	60
东山乡	671	297	314	60
东和乡	1309	569	608	132
东沟乡	1542	680	768	94
林川乡	835	405	360	70
蔡家堡乡	500	271	217	12
边滩乡	868	477	370	21
双树乡	1651	986	528	137
<b>合计</b>	<b>30400</b>	<b>15295</b>	<b>13085</b>	<b>2020</b>
所占比例	100%	50.31%	43.04 %	6.64 %

图 1 65 岁以上老年人年龄段统计图



### 3、患病情况

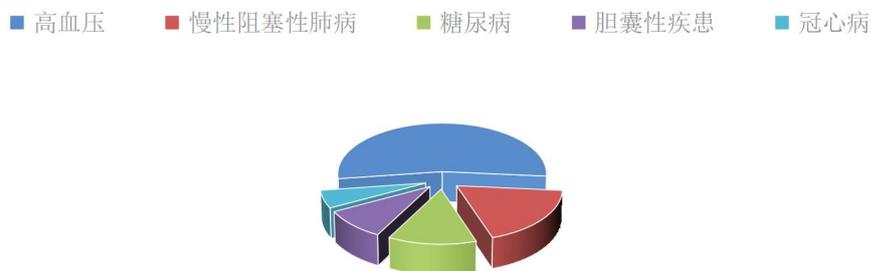
我县应参加 65 岁及以上老年人健康体检为 30400 人，实际体检 28006 人，体检率 92.13%。共发现慢性病 13 种 19964 例，发病前五位的疾病为：高血压（患病 8444 例，患病率为 27.94%，占慢病患病总数的 42.30%）、慢性阻塞性肺病（患病 2906 例，患病率为 9.62%，占慢病患病总数的 14.56%）糖尿病（患病 2030 例，患病率为 6.72%，占慢病患病总数的 10.17%）、胆囊性疾患（患病 1488 例，患病率为 4.92%，占慢病患病总数的 7.45%）和其他疾病（患病 2883 例，患病率为 9.54%，占慢病患病总数的 14.44%）。（详见表 3、图 2）

表 3 65 岁以上老年人患病情况表

患病情况	患病数	患病率	构成比
------	-----	-----	-----

合计	19964	66.06%	100.00%
高血压	8444	27.94%	42.30%
慢性阻塞性肺病	2906	9.62%	14.56%
糖尿病	2030	6.72%	10.17%
胆囊性疾患	1488	4.92%	7.45%
冠心病	877	2.90%	4.39%
其他疾病	2883	9.54%	14.44%

图 2 65 岁以上老年人患病情况图



#### 4、生活方式及健康评价情况

##### ① 体育锻炼

从我县 65 岁及以上老年人体育锻炼情况来看，经常锻炼的占 44.09%，每周一次锻炼的占 16.94%，偶尔锻炼的占 16.53%，从不锻炼的占 18.02%。

##### ② 吸烟及饮酒情况

从不吸烟者占 58.44%，吸烟者占 23.44%，已戒烟者占 11.60%，从不饮酒的占 62.50%，饮酒者占 26.09%，已戒酒者占 7.62%。

##### ③ 饮食情况

饮食调查中，回答摄入钠盐过多者占 15.90%，高糖者占 7.56%，高油者占 7.97%。

④健康评价情况

血压、血脂、血糖异常的有 15221 人，占 53.30%，进行危险因素控制 39758 人次。

⑤通过体检新纳入慢病管理情况

我县通过体检新纳入高血压 2390 人，糖尿病新纳入 391 人，慢阻肺新纳入 698 人，风湿类风湿新纳入 593 人，其他疾病新纳入 1757 人。

## 第五部分 慢性病社会因素调查结果

为掌握我县主要慢性病及其危险因素流行情况，同时为制定慢性病综合防控的行动策略和干预措施提供依据，根据《国家慢性非传染性疾病综合防控示范区考核评价工作手册》要求，2022年，我们在全县范围内选择三个乡镇开展了社会因素调查工作。现将调查结果分析如下：

### 一、调查结果分析

#### （一）调查基本情况

本次调查在三个乡镇6个村的18岁以上人群中开展，共计调查了1761人，通过对数据库进行清理，获得有效数据1675例（男性727例、女性948例），调查合格率为95.12%。本次调查主要以汉族为主，占97.37%；职业中主要以社会生产和生活服务人员为主，占50.21%，其次为农民，占46.33%；婚姻中主要以在婚为主，占79.10%；家庭人口数以4人及以上为主，占66.81%，其次为3人，占24.21%。见表1。

表1 2023年调查人群危险因素调查基本情况分布情况

基本情况	合计		男性		女性	
	例数	构成(%)	例数	构成(%)	例数	构成(%)
合计	1675	100.00	727	100.00	948	100.00
汉族	1631	97.37	709	97.52	922	97.26
其他民族	44	2.63	18	2.48	26	2.74
合计	1675	100.00	727	100.00	948	100.00
生产、运输设备操作人员	18	1.07	7	0.96	11	1.16
机关及企事业单位人员	40	2.39	28	3.85	12	1.27
社会生产和生活服务人员	841	50.21	388	53.37	453	47.78
农民	776	46.33	304	41.82	472	49.79
合计	1675	100.00	727	100.00	948	100

未婚	70	4.18	43	5.91	27	2.85
在婚	1325	79.10	585	80.47	740	78.06
丧偶	261	15.58	88	12.10	173	18.25
离婚	19	1.13	11	1.51	8	0.84
合计	1675	100.00	727	100.00	948	100.00
1人	28	1.67	16	2.20	12	1.27
2人	124	7.40	58	7.98	66	6.96
3人	404	24.12	178	24.48	226	23.84
4人及以上	1119	66.81	475	65.34	644	67.93

## (二) 行为危险因素流行情况

本次调查吸烟率为 15.94%，其中男性为 35.63%、女性为 0.84%，男性明显高于女性 ( $\chi^2=371.49, P=0.000$ )；饮酒率为 15.46%，其中男性为 31.64%、女性为 3.06%，男性明显高于女性 ( $\chi^2=257.07, P=0.000$ )；锻炼率为 24.00%，其中男性为 22.56%、女性为 25.11%，女性略高于男性，但无统计学意义 ( $\chi^2=1.463, P=0.226$ )；超重及肥胖患病率为 47.66%，其中男性为 47.58%、女性为 47.72%，男女性基本相同 ( $\chi^2=1.463, P=0.226$ )；睡眠差发生率 16.48%，其中男性为 16.64%、女性为 16.35%，男女性基本相同 ( $\chi^2=0.026, P=0.872$ )。见表 2。

表 2 2023 年调查人群行为危险因素流行情况

	合 计		男 性		女 性	
	例数	率 (%)	例数	率 (%)	例数	率 (%)
吸烟	267	15.94	259	35.63	8	0.84
饮酒	259	15.46	230	31.64	29	3.06
经常锻炼	402	24.00	164	22.56	238	25.11
超重及肥胖	793	47.66	343	47.58	450	47.72
睡眠差	276	16.48	121	16.64	155	16.35

## (三) 蔬菜、水果、鸡蛋、牛奶摄入情况

本次调查发现每日摄入 2 种蔬菜的最多、占 67.04%，其次为 3-5 种蔬菜的、占 23.88%，5 种及以上蔬菜的仅占 9.07%；水果摄入以 1 种最多、占 44.66%，其次为 2 种、占 32.72%，3 种及以上的占 13.25%，不吃水果占 9.37%；鸡蛋摄入方面：每周吃 3 个及以上鸡蛋的占最多、占 33.19%，不足 3 个鸡蛋的占 60.18%，不吃鸡蛋的占 6.63%；牛奶摄入每日 2 袋（约 450 克）及以上的占 47.11%，不喝牛奶的占 7.69%。以上食物摄入量男女性基本接近。见表 3。

**表 3 2023 年调查人群蔬菜、水果、鸡蛋及牛奶摄入情况**

危险因素	合 计		男 性		女 性	
	例数	构成 (%)	例数	构成 (%)	例数	构成 (%)
2 种蔬菜	1123	67.04	480	66.02	643	67.83
3-5 种蔬菜	400	23.88	184	25.31	216	22.78
5 种以上蔬菜	152	9.07	63	8.67	89	9.38
1 种水果	748	44.66	314	43.19	434	45.78
2 种水果	548	32.72	247	33.98	301	31.75
3 种及以上水果	222	13.25	97	13.34	125	13.19
不吃水果	157	9.37	69	9.49	88	9.28
<1 个鸡蛋	278	16.60	116	15.96	162	17.09
1 个鸡蛋	373	22.27	159	21.87	214	22.57
2 个鸡蛋	357	21.31	135	18.57	222	23.42
3 个及以上鸡蛋	556	33.19	269	37.00	287	30.27
不吃鸡蛋	111	6.63	48	6.60	63	6.65
<1 袋牛奶	277	16.65	119	16.5	158	16.76
1 袋牛奶	475	28.55	203	28.16	272	28.84

2 袋牛奶	360	21.63	139	19.28	221	23.44
3 袋及以上牛奶	424	25.48	195	27.05	229	24.28
不喝牛奶	139	7.69	71	9.01	68	6.68

### (三) 常见慢性病患病情况

调查发现：调查人群中已知自己至少患一种慢性病者 1115 人，已知患病率为 66.57%，其中男性患病率（67.81%）略高于女性（65.61%）、经统计学检验无显著性差异（ $\chi^2=0.896, P=0.344$ ）；已知患病率居前六位的是高血压、高脂血症、消化性溃疡、糖尿病、冠心病及胆囊疾患，患病率分别为 28.66%、24.24%、11.22%、9.97%、8.24%及 6.21%；各病种性别差异为：消化性溃疡男性高于女性、胆囊疾患女性高于男性，二者差异均有高度显著性；其余疾病患病率男女性均无显著性差异。男女性疾病顺位略有差别。见表 8。

表 4 2023 年调查人群高血压、糖尿病及高脂血症患病情况

疾病名称	合 计		男 性		女 性		X <sup>2</sup>	P
	患病人 数	患病率 (%)	患病人 数	患病率 (%)	患病人 数	患病率 (%)		
合计	1115	66.57	493	67.81	622	65.61	0.896	0.344
高血压	480	28.66	224	30.81	256	27.00	2.917	0.088
高脂血症	406	24.24	182	25.03	224	23.63	0.443	0.506
消化性溃疡	188	11.22	96	13.20	92	9.70	5.059	0.024
糖尿病	167	9.97	70	9.63	97	10.23	0.167	0.683
冠心病	138	8.24	61	8.39	77	8.12	0.039	0.843
胆囊疾患	104	6.21	20	2.75	84	8.86	26.375	0.000
慢性阻塞性肺疾病	79	4.72	33	4.54	46	4.85	0.090	0.764
脑卒中	36	2.15	17	2.34	19	2.00	0.218	0.640
肝硬化	10	0.60	5	0.69	5	0.53	0.178	0.673

#### (四) 高血压、糖尿病、高脂血症患病及其与相关危险因素的关系

##### 1. 高血压、糖尿病、高脂血症患病率及已知患病率

2023年调查人群高血压患病率为31.70%，男性为32.05%、女性为31.43%，男女性无显著性差别（ $\chi^2=0.072, P=0.789$ ）；糖尿病患病率为12.96%，男性为10.45%、女性为14.87%，女性明显高于男性（ $\chi^2=7.127, P=0.008$ ）；高脂血症患病率为31.04%，男性为29.30%、女性为32.38%，男女性无显著性差别（ $\chi^2=1.830, P=0.176$ ）。已知高血压、糖尿病及高脂血症患病率分别为28.66%、9.97%及24.24%。见表4。

**表5 2023年调查人群高血压、糖尿病及高脂血症患病情况**

疾病名称	合 计		男 性		女 性	
	患病人数	患病率 (%)	患病人数	患病率 (%)	患病人数	患病率 (%)
高血压	531	31.70	233	32.05	298	31.43
糖尿病	217	12.96	76	10.45	141	14.87
高脂血症	520	31.04	213	29.30	307	32.38
已知高血压	480	28.66	224	30.81	256	27.00
已知糖尿病	167	9.97	70	9.63	97	10.23
已知高脂血症	406	24.24	182	25.03	224	23.63

##### 2. 高血压、糖尿病、高脂血症知晓率

高血压知晓率为90.40%，男性为96.14%、女性为85.91%，男性知晓率明显高于女性（ $\chi^2=15.766, P=0.000$ ）；糖尿病知晓率为76.96%，男性为92.11%、女性为68.79%，男性知晓率明显高于女性（ $\chi^2=15.133, P=0.000$ ）；高脂血症患病率为78.08%，男性为85.45%、女性为72.96%，男性知晓率明显高

于女性 ( $\chi^2=11.446, P=0.001$ )。见表 5。

**表 6 2023 年调查人群县高血压、糖尿病及高脂血症知晓情况**

	合 计			男 性			女 性		
	患病 人数	知晓 人数	知晓率 (%)	患病 人数	知晓 人数	知晓率 (%)	患病 人数	知晓 人数	知晓率 (%)
高血压	531	480	90.40	233	224	96.14	298	256	85.91
糖尿病	217	167	76.96	76	70	92.11	141	97	68.79
高脂血症	520	406	78.08	213	182	85.45	307	224	72.96

### 3. 高血压、糖尿病与相关危险因素的关系

#### (1) 高血压与相关危险因素的关系

本次调查发现高血压患病与 BMI (体质指数) 存在明显的相关关系, 随着 BMI 的增加, 高血压患病率随之增加, 经统计学检验差异有高度显著性 ( $\chi^2=42.866, P=0.000$ ); 与是否吸烟存在明显关系, 吸烟者高血压患病率高于不吸烟者, 经统计学检验差异有高度显著性 ( $\chi^2=25.725, P=0.000$ ); 与是否饮酒存在明显关系, 饮酒者高血压患病率明显高于不饮酒者, 经统计学检验差异有高度显著性 ( $\chi^2=9.302, P=0.001$ ); 与是否锻炼存在明显关系, 经统计学检验差异有显著性 ( $\chi^2=5.140, P=0.023$ ); 与睡眠质量存在明显关系, 随着睡眠由好变差, 高血压患病率明显增加, 经统计学检验差异有高度显著性 ( $\chi^2=117.481, P=0.000$ )。见表 6。

**表 7 2023 年调查人群高血压患病与相关危险因素的关系**

	合 计			男 性			女 性		
	调查 人数	患病 人数	患病率 (%)	调查 人数	患病 人数	患病率 (%)	调查 人数	患病 人数	患病率 (%)
BMI	1664	526	31.61	721	231	32.04	943	295	31.28
<18.5	52	5	9.62	29	2	6.90	23	3	13.04
18.5~	819	234	28.57	349	112	32.09	470	122	25.96
24~	622	201	32.32	279	87	31.18	343	114	33.24

28~	171	86	50.29	64	30	46.88	107	56	52.34
合计	1675	531	31.70	727	233	32.05	948	298	31.43
吸烟	267	120	44.94	259	118	45.56	8	2	25.00
不吸烟	1408	411	29.19	468	115	24.57	940	296	31.49
合计	1675	531	31.70	727	233	32.05	948	298	31.43
饮酒	259	124	47.88	230	114	49.57	29	10	34.48
不饮酒	1416	407	28.74	497	119	23.94	919	288	31.34
合计	1675	531	31.70	727	233	32.05	948	298	31.43
经常锻炼	402	109	27.11	164	49	29.88	238	60	25.21
偶尔或不 锻炼	1273	422	33.15	563	184	32.68	710	238	33.52
合计	1675	531	31.70	727	233	32.05	948	298	31.43
睡眠好	694	178	25.65	309	82	26.54	385	96	24.94
睡眠中	705	189	26.81	297	73	24.58	408	116	28.43
睡眠差	276	164	59.42	121	78	64.46	155	86	55.48

## (2) 糖尿病与相关危险因素的关系

本次调查发现糖尿病患病与 BMI（体质指数）存在明显的相关关系，随着 BMI 的增加，糖尿病患病率明显增加，经统计学检验差异有高度显著性（ $\chi^2=13.408, P=0.004$ ）；与是否吸烟无明显关系，吸烟者糖尿病患病率略低于不吸烟者，但经统计学检验差异无显著性（ $\chi^2=0.509, P=0.475$ ）；与是否饮酒无明显关系，饮酒者糖尿病患病率略低于不饮酒者，但经统计学检验差异无显著性（ $\chi^2=0.264, P=0.607$ ）；与是否锻炼存在明显关系，锻炼者糖尿病患病率高于不锻炼者，经统计学检验差异无显著性（ $\chi^2=3.461, P=0.063$ ）；与睡眠的关系：随着睡眠由好变差，糖尿病患病率随之增加，但经统计学检验差异

无显著性 ( $\chi^2=5.219, P=0.074$ )。见表 7。

表 8 2023 年调查人群糖尿病患病与相关危险因素的关系

	合 计			男 性			女 性		
	调查 人数	患病 人数	患病率 (%)	调查 人数	患病 人数	患病率 (%)	调查 人数	患病 人数	患病率 (%)
BMI	1664	216	12.98	721	75	10.40	943	141	14.95
<18.5	52	3	5.77	29	1	3.45	23	2	8.70
18.5~	819	96	11.72	349	39	11.17	470	57	12.13
24~	622	81	13.02	279	27	9.68	343	54	15.74
28~	171	36	21.05	64	8	12.50	107	28	26.17
合计	1675	217	12.96	727	76	10.45	948	141	14.87
吸烟	267	31	11.61	259	30	11.58	8	1	12.50
不吸烟	1408	186	13.21	468	46	9.83	940	140	14.89
合计	1675	217	12.96	727	76	10.45	948	141	14.87
饮酒	259	31	11.97	230	25	10.87	29	6	20.69
不饮酒	1416	186	13.14	497	51	10.26	919	135	14.69
合计	1675	217	12.96	727	76	10.45	948	141	14.87
经常锻炼	402	63	15.67	164	21	12.80	238	42	17.65
偶尔或不 锻炼	1273	154	12.10	563	55	9.77	710	99	13.94
合计	1675	217	12.96	727	76	10.45	948	141	14.87
睡眠好	694	78	11.24	309	33	10.68	385	45	11.69
睡眠中	705	93	13.19	297	30	10.10	408	63	15.44
睡眠差	276	46	16.67	121	13	10.74	155	33	21.29

## 二、发现问题

随着社会、经济和卫生事业的进一步发展，慢性病成为人们主要的健康问题，而慢病危险因素的高流行率，也使居民慢性病流行处于较高水平。

### (一) 常见危险因素流行情况

本次调查发现人群吸烟率为 15.94%，吸烟率明显低于全省 2023 年平均水平（31.7%），说明通过慢病示范区的建设，卫生城市的创建等项目的实施，人们对烟草的危害有所提高，吸烟率有所下降。饮酒率达为 15.46%（最近一个月至少饮酒一次），锻炼率仅为 24.00%，超重及肥胖患病率高达为 47.66%，睡眠差发生率 16.48%。吸烟、饮酒男性均明显高于女性，经常锻炼、超重和肥胖及睡眠较差在男女性间无显著性差别。上述各危险因素流行均较为严重。

### （二）常见营养素摄入情况

本次调查发现每日仅摄入 2 种蔬菜的占 67.04%，水果摄入以 1 种最多、占 44.66%，鸡蛋摄入方面：每周吃 3 个及以上鸡蛋的占 33.19%，牛奶摄入 2 袋（约 450 克）及以上的占 47.11%，以上食物摄入量男女性基本接近。

中国居民膳食指南指出：食物多样、合理搭配，每天摄入 12 种以上的食物，每周 25 种以上食物，互助县居民食物摄入种类相对偏少。《中国居民膳食指南》建议每天至少 1 个鸡蛋，每天牛奶摄入 300-500 克，本次调查发现互助县人群每周摄入鸡蛋 3 个及以上的占 33.19%，牛奶摄入每日 2 袋（约 450 克）及以上的占 47.11%。因此，与《中国居民膳食指南》建议摄入量相比还有很大差距。

### （三）常见慢性病流行情况

调查发现：调查人群中已知自己至少患一种慢性病者 1115 人，已知患病率高达 66.57%，男女性患病率无显著性差异；已知患病率居前六位的是高血压、高脂血症、消化性溃疡、

糖尿病、冠心病及胆囊疾患。

2022年调查人群高血压、糖尿病及高脂血症患病率分别为31.70%、12.96%及31.04%，已知高血压、糖尿病及高脂血症患病率分别为28.66%、9.97%及24.24%，三者患病率及已知患病率无性别差异。高血压、糖尿病及高脂血症知晓率分别为90.40%、76.96%及78.08%，以高血压知晓率最高，三者知晓率男性均明显高于女性。

#### （四）高血压、糖尿病与常见危险因素的关系

本次调查发现高血压、糖尿病与BMI（体质指数）、吸烟、饮酒、锻炼及睡眠质量均存在一定关系，特别是高血压关系更明显。

我县应根据危险因素分布特点制定相应的干预措施，改善医疗环境，提高服务水平，同时广泛开展戒烟、限酒、体育锻炼、合理膳食等健康教育及健康促进活动，不断提高我县人民的健康水平。

## 第六部分 调查分析与结论

### 一、主要健康问题

#### （一）常见慢性病患者情况

调查人群中已知自己至少患一种慢性病者 1115 人，已知患病率高达 66.57%；已知患病率居前六位的是高血压、高脂血症、消化性溃疡、糖尿病、冠心病及胆囊疾患。

2022 年调查人群高血压、糖尿病及高脂血症患病率分别为 31.70%、12.96%及 31.04%，已知高血压、糖尿病及高脂血症患病率分别为 28.66%、9.97%及 24.24%，三者患病率及已知患病率无性别差异。高血压、糖尿病及高脂血症知晓率分别为 90.40%、76.96%及 78.08%，以高血压知晓率最高，三者知晓率男性均明显高于女性。

#### （二）居民死亡情况

我县属于老年型人口类型，死亡率为 711.96/10 万，与五年前死亡率相比上升了 4.9%，我县居民死因顺位前五位依次为心脏病、呼吸系统疾病、脑血管疾病、恶性肿瘤、损伤与中毒。居民期望寿命为 74.93 岁，与五年前相比上升了 0.72 岁；早死概率为 18.89%，较 2019 年早死概率降低了 11.06%；70 岁及以下人群呼吸系统疾病死亡率为 52.92/10 万，标化死亡率为 44.36/10 万，较 2019 年上升了 8.83%；心脑血管疾病死亡率为 339.41/10 万，标化死亡率为 354.79/10 万，较 2019 年降低了 3.74%。

#### （三）恶性肿瘤发病及死亡情况

一是截至 2023 年 12 月 31 日，全县肿瘤登记处共报告恶

性肿瘤新发病例 749 例，粗发病率为 188.07/10 万，中标率为 1480.05/10 万，世标率为 131.48/10 万，累积率为 16.19%；恶性肿瘤发病前十位分别是胃癌、肺癌、肠癌、肝癌、宫颈癌、食道癌、乳腺癌、胰腺癌、甲状腺癌和白血病，占总报告病例数的 81.71%，从恶性肿瘤发病种类上看，胃癌在互助县全人群中居首位。二是共报告恶性肿瘤死亡病例为 241 例，粗肿瘤死亡率为 60.52/10 万，中标率为 1480.05/10 万，世标率为 44.29/10 万，累积率为 5.02%；恶性肿瘤死亡前十位分别是胃癌、肺癌、肝癌、食道癌、肠癌、胰腺癌、乳腺癌、胆囊癌、宫颈癌和甲状腺癌，占总报告病例的 89.63%，从恶性肿瘤死亡种类上看，胃癌在互助县全人群中居首位。

#### （四）心脑血管疾病事件监测发病及死亡情况

2023 年我县心脑血管疾病事件报告发病率为 382.34/10 万，报告死亡率 145.94/10 万。发病以脑卒中主，占 75.95%、其次为急性心肌梗死占 19.48%；报告死亡病例以脑卒中为主，占 57.71%，其次为急性心肌梗死占 38.36%。

#### （五）老年人体检情况

我具体检的 28006 名老年人中共发现慢性病 13 种 19964 例，发病前五位的疾病为：高血压（患病 9388 例）、糖尿病（患病 1831 例）、胆囊疾患（患病 1547 例）和慢性阻塞性肺病（患病 1235 例）、其他疾病（患病 2883 例，患病率为 9.54%，占慢病患病总数的 14.44%），从高危因素看，吸烟者占 23.44%，已戒烟者占 11.60%，饮酒者占 26.09%，已戒酒者占 7.62%。钠盐摄入过多者占 15.90%，高糖者占 7.56%，高油者占 7.97%。

## 二、主要危险因素

我县群众的慢性病发病较高，且呈年轻化趋势，主要的危险因素包括以下几个方面：

### （一）膳食结构不合理

合理营养是健康的物质基础，而平衡膳食则是合理营养的根本途径。近年来，随着社会经济的发展，城镇化的加速，居民的膳食结构发生了很大的变化，食物多样、合理搭配，营养状况得到了很大的提高，但调查发现我县居民膳食结构单一，食物摄入种类相对偏少。调查发现每日仅摄入 2 种蔬菜的占 67.04%，水果摄入以 1 种最多、占 44.66%，鸡蛋摄入方面：每周吃 3 个及以上鸡蛋的占 33.19%，牛奶摄入 2 袋（约 450 克）及以上的占 47.11%；《中国居民膳食指南（2022）》建议每人每天食物摄入种类 12 种，每周 24 种，而我县居民食物摄入相对单一。

### （二）运动量不足

体育锻炼可以调节人体的新陈代谢，提高机体的免疫力，改善精神状态和心理状态，是增进健康、增强体质的最有效手段。随着科技的发展，电梯房、私家车的普及，群众的体力活动日益减少，特别是疫情三年，改变了大多数人的生活习惯，中青年、特别是职业人群的运动量严重不足。18 岁以上人群中经常参加体育锻炼的人为 24.00%。

### （三）体质指数超标

肥胖是指由多种原因引起的脂肪成分过多或超过正常人平均量的病理状态。超重和肥胖与心血管疾病、高血压、糖尿

病的发生密切相关，还可以引起痛风、高脂血症、胆石症、胆囊炎、脂肪肝、睡眠窒息等多种疾病，从而降低生命质量，影响人的寿命。本次调查数据显示，18岁及以上人群中，超重及肥胖患病率高达47.66%。

#### （四）烟草酒精危害突显

烟草危害是当今世界最严重的公共卫生问题之一，是人群健康所面临最大的可以预防的危险因素。此次问卷调查结果显示，本次调查发现我县人群吸烟率为15.94%，吸烟率明显低于全省2023年平均水平（31.7%），说明通过慢病示范区的建设，卫生城市的创建等项目的实施，人们对烟草的危害有所提高，吸烟率有所下降。

饮酒是日常生活中的常见行为，酒精是一级致癌物，过量饮酒对健康有较大损害，特别是对神经系统、心血管系统、消化系统等许多系统、器官都会产生很大影响。我县18岁以上人群饮酒率达15.46%（最近一个月至少饮酒一次），吸烟、饮酒男性均明显高于女性。

## 第七部分 下一步工作重点

依托基本公共卫生服务项目，利用三级医疗网络，开展高血压、糖尿病综合防控工作，逐步降低人群心脑血管疾病危险因素水平，完善人群慢性病综合防治模式。以开展健康教育讲座、公众咨询、设置健康教育宣传栏、发放宣传材料等措施，全面深入地搞好健康教育和健康促进，利用电视、广播等多种形式开展慢性病防治知识宣传，提高居民自我保健意识，改善不良生活行为，降低或消除危险因素，减少慢性病的发生，以达到全民健康的目的。

### 一、政府主导、部门联动

从“健康中国”“健康青海”到“健康互助”，将慢性病预防和控制工作列入全县“十四五”经济发展总体规划，建立由政府牵头，卫生、财政、教育、民政、宣传、发改、文旅等有关部门负责人参加的慢性病预防和控制工作定期协调会议制度，将健康融入所有政策中。卫生部门负责技术培训、指导、健康教育和慢性病的诊断、治疗、康复，配备必要的人员和器材，对辖区内慢性病预防和控制实行统一管理，组织成立慢性病预防控制专家组，负责全县慢性病预防控制的技术指导和质量控制。财政部门根据政府职责和工作需要，加大慢性病的防治经费财政预算。教育部门结合素质教育，将慢性病防治教育列入学校正常教学计划。民政部门负责做好对患严重慢性病的困难人群实行救助。宣传部门组织各新闻单位开展公益性、群众性宣传活动，普及慢性病防治知识，倡导健康、合理的生活方式。医保部门将具备条件的慢性病防治机构纳入医疗保障范

围。文旅等部门要倡导全民健身活动。各级妇联、残联、工会等社会团体应结合各自特点，做好妇女儿童、职业人群、老年人等重点人群的慢性病防治工作。重点推行分级诊疗和医养结合新模式，建立符合我县实际的综合性慢性病防控新格局。县、乡、村三级党委、政府将人民健康放在优先发展的地位，秉承“人民至上、生命至上”理念，积极探索和深化更加符合我县群众需求的慢性病综合防控新模式，更大力度推动慢性病防控逐渐融入群众生活，推进由疾病治疗向健康管理转变。

## **二、环境建设、营造氛围**

以一级预防为主，动员社会各行业开展戒烟活动，继续巩固创建无烟单位、无烟学校和无烟医疗卫生单位成果，扩大范围推行全社会广泛行业参与的控烟活动。推行零级预防，从源头上综合防控。文旅部门增加全民健身设施和场所，降低或减免收费开放。积极吸引商业投资建设全民健身设施和场所。要通过专家访谈、群众采访、知识讲座等形式，免费开设健康专题节目，倡导全民健身预防慢性病。大力开展群众性爱国卫生运动，结合全县环境综合整治专项工作，加强饮用水源地保护，清理卫生死角，整顿环境卫生，改善生态环境质量，防止居室内外空气环境污染，为广大群众营造舒适的生活环境，减轻心理压力。提升农牧区安全饮用水工程，保证广大农民有清洁卫生的生活用水。积极推行城乡居民医疗保险制度和救济制度，改善农牧民的就医条件，提高农牧民的卫生防病意识。

## **三、全程管理、完善服务流程**

加强对心脑血管疾病、癌症、精神性疾病、口腔疾病等重

点慢性病的预防控制工作，做到早发现、早诊断、早治疗，遏制其增长势头。医疗机构要充实慢性病防治工作队伍，搞好慢性病的监测、专业技术人员的培训。重点加强高血压、糖尿病的全程管理，依托国家基本公共卫生服务项目工作，不断提高两病管理率、规范管理率、控制率。依靠科技进步，完善技术措施，加强交流合作，以应用科研和防病治病为主，统一规划，集中力量，协作攻关，做好慢性病预防控制工作。深化中医药事业发展，发挥中医中药的传统优势，加强中医中药在慢性病预防控制中的应用，探索慢性病预防控制的新路子。大力支持和促进科研成果转化为生产力，注重引进和推广慢性病预防控制的新知识、新技术、新方法。

从群体防治着眼，个体服务入手，预防和治疗相结合，使个体服务融入群体的防治，把慢性病预防控制落实到社区和乡镇服务之中。运用现代信息技术，提供低价的预防医学诊疗服务，包括免疫接种，健康教育和健康咨询，周期性健康检查和疾病筛查，慢性病及危险因素评价，健康生活方式指导等。积极引导开展慢性病患者自我管理小组，采取自愿、自治的原则，鼓励组建各类慢性病自我管理小组，适当予以政策、资金扶持，跟踪提供服务，加强培训指导，逐步提高各类慢性病患者自我管理小组覆盖面和工作水平。

#### **四、全民参与、健康促进**

结合健康素养促进项目、基本公共卫生服务项目和全民健康生活方式行动，利用“世界无烟日”、“全民健康生活方式宣传日”、“全国高血压日”、“世界防治糖尿病日”、“世

界精神卫生日”等卫生宣传日，大力开展群众喜闻乐见的宣传活动，动员社会各界和个人参加慢性病预防控制工作。重点做好中小學生、中老年人、妇女、职业人群等高危人群的健康教育工作，坚持慢性病防治从孩子抓起，切实提高全民健康素质。在学校中开设慢性病防治教育课程，开展近视、龋齿、精神疾患、肥胖等常见病预防控制知识的教育。医疗机构严格落实35岁以上门诊首诊病人常规测血压制度；积极开展高危人群和医院就诊病人的相关疾病检查，做到早发现、早诊断、早治疗、早康复。对已患和新发现的慢性病患者进行系统管理，开展干预治疗和康复服务，提高患者生活质量。