

## 高栏港区常住居民慢性病社区诊断调查报告出炉

# 近三成居民患有高血压

### 三大“杀手”

调查显示,心脑血管疾病、肿瘤、呼吸系统疾病是导致高栏港区居民2017年死因的三大“杀手”

#### 心脑血管疾病

死亡人数  
153例  
(36.86%)

#### 肿瘤

死亡人数  
128例  
(30.84%)

#### 呼吸系统疾病

死亡人数  
67例  
(16.14%)

文/本报记者 康振华

日前,高栏港区常住居民慢性病社区诊断调查报告(摘要部分)出炉,调查结果显示,高血压患病率为28.88%,高于2012年我国高血压患病率25.2%,其中男性高血压患病率为29.99%、女性高血压患病率为27.82%;糖尿病患病率为8.26%,其中男性糖尿病患病率为8.42%、女性糖尿病患病率为8.11%。

调查显示,心脑血管疾病、肿瘤、呼吸系统疾病是导致高栏港区居民2017年死因的三大“杀手”,死亡人数分别为153例(36.86%)、128例(30.84%)、67例(16.14%)。

据了解,根据《高栏港经济区创建国家慢性病综合防控示范区实施方案》(珠港区[2017]72号)(以下简称《实施方案》)文件要求,为了有的放矢地制定有关慢性病的防治措施,为行之有效地开展相关慢性病的防治实践提供基础数据,高栏港区社会保障和公共事业局于2017年12月组织开展了该区常住居民慢性病社区诊断调查,并于日前将社区诊断调查报告摘要公布于港区官网。

### 主要慢性病仍需重点防控

#### 高血压

患病率为28.88%,高于2012年我国高血压患病率25.2%

#### 糖尿病

患病率为8.26%,低于2012年我国糖尿病患病率9.7%

#### 血脂异常

异常率为36.83%  
血脂异常与冠心病、动脉硬化、心脑血管病密切相关

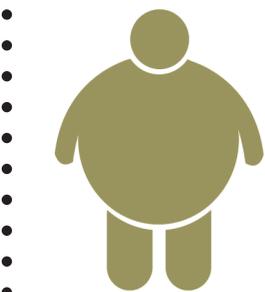
#### 肥胖率 11.80%

与2012年我国肥胖率11.9%基本相同

#### 超重率 32.81%

高于2012年我国超重率30.1%

超重、肥胖是心血管疾病和代谢性疾病的重要危险因素。



### 慢性病“三率”有待提高

#### 高血压

知晓率37.78% ↓ 低于国家考核要求(60%)  
治疗率42.66% ↓ 低于全省控制率(56.56%)  
控制率50.27% ↓ 低于全省控制率(56.56%)

#### 糖尿病

知晓率47.09% ↓ 低于国家考核要求(50%)  
治疗率43.39% ↓ 低于全省控制率(54.80%)  
控制率39.22% ↓ 低于全省控制率(54.80%)

慢性病的知晓率、治疗率、控制率是反映二级预防和三级预防主要成效的指标。做好慢性病早发现、早诊断、早治疗的“三早”预防,能更好地控制慢性病的发生、发展。

### 膳食结构有待调整

高栏港区居民膳食结构中

- 水果摄入量不足
- 畜禽肉摄入量过多

可能会增加患心脑血管疾病的风险

### 体育锻炼未达要求

● 居民经常参加体育锻炼的人数占17.87%。未达到国家慢性病综合防控示范区考核要求(40%)

● 居民平均每日静态行为时间为(3.66 ± 2.39)小时



### 慢性病的危险因素

年龄 吸烟 BMI 血脂异常

这4项是患高血压、糖尿病、超重的危险因素。

注: BMI指数(即身体质量指数,简称体质指数又称体重,英文为BodyMassIndex,简称BMI)。



### 仍需加强控烟工作

调查显示:

● 15岁及以上居民总吸烟率为23.59%  
达到国家慢性病综合防控示范区考核要求(<25%)

● 男性吸烟率为47.45%  
处于较高水平

● 66.84%的调查者认为自己有接触二手烟

其中有29.79%的调查者称自己每天都在接触二手烟

### 将加强基层慢性病防治

据了解,高栏港区将落实国家基本公共卫生服务规范,加强慢性病患者规范化管理,提高社区高血压和糖尿病管理率。完善慢性病管理信息系统,开展慢性病管理效果评估。强化慢性病患者自我管理作用,推广“慢性病患者自我管理小组”等模式。

针对高血压、糖尿病、脑卒中康复期等慢性病人,以社区居委会(村委会)、工作场所为单元,组织患者学习慢性病知识,交流防治经验,逐步提高慢性病患者自我管理能力。

★★★ 大量研究表明,适当的体育锻炼可降低慢性病的发病风险和肥胖的发生。