

中国中西部五省市贫困地区中小學生两周患病率现况

戴洁¹, 王政和², 王珺怡¹, 李艳辉², 赵海萍¹, 马军²

1.宁夏医科大学公共卫生学院, 银川 750004; 2.北京大学公共卫生学院/北京大学儿童青少年卫生研究所

【摘要】 目的 了解中西部贫困地区儿童青少年的两周患病状况, 为明确医疗卫生服务重点及更好地深化新医改体系提供科学依据。**方法** 采用随机整群抽样方法选取我国甘肃、贵州、江西、宁夏、云南国家级贫困县中小學生 15 542 名, 通过两周患病率调查表收集两周患病情况, 采用 χ^2 检验比较各组两周患病率的差异。**结果** 中西部贫困地区中小學生两周患病率为 16.2%; 前 3 位的系统疾病依次为呼吸系统 (58.4%)、消化系统 (13.5%)、免疫系统 (1.8%)。男、女生的两周患病率 (15.6%, 16.7%) 均低于 2008 年全国调查的结果, 性别间差异无统计学意义 ($\chi^2 = 3.17, P = 0.05$); 各年龄组患病率总体趋势为波浪式下降, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 33.26, P < 0.01$), 9~10 岁年龄组最高 (20.1%); 不同民族患病率差异有统计学意义 ($\chi^2 = 78.33, P < 0.05$), 其中傈僳族患病率最高 (24.6%); 不同省份的患病主要病种 (症状) 不同。**结论** 中国中西部贫困地区中小學生卫生服务需求较高, 应时刻关注并提供合理、充足的卫生服务。

【关键词】 患病率; 贫困区; 学生; 疾病

【中图分类号】 R 179 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2019)04-0579-03

Analysis of the two-week case rate among primary and middle school students from poor areas in 5 provinces of middle and central China/DAI Jie*, WANG Zhenghe, WANG Junyi, LI Yanhui, ZHAO Haiping, MA Jun.* School of Public Health, Ningxia Medical University, Yingchuan(750004), China

【Abstract】 Objective To understand the two-week case rate of children and teenagers in the poor areas of middle and western China, and to provide a scientific basis for clarifying the focus of medical and health services in the future and deepening the new medical reform system. **Methods** The method of random cluster sampling was used to select the research object, the condition of catching diseases among primary and middle students was investigated through a questionnaire on two-week case rate. and chi-square test was adopted to compare the difference between the groups of two-week health situation. **Results** The two-week prevalence rate of primary and middle school students in poor areas in central and western China was 16.2%. The top three systemic diseases were respiratory system (accounting for 58.4%), digestive system (accounting for 13.5%) and immune system (accounting for 1.8%). The prevalence of different demographic characteristics was also found with difference: the two-week prevalence rates (15.6% and 16.7%) for both men and women were lower than the results of the 2008 national survey, but the difference was not statistically significant ($\chi^2 = 3.17, P = 0.05$); the case rates in different age groups decreased with a undulating curve, the 9-10 age group was the highest (20.1%), the difference was statistically significant ($\chi^2 = 33.26, P < 0.01$); the differences of case rates in different ethnic groups were of statistical significance ($\chi^2 = 78.33, P < 0.05$), the prevalence of LiSu ethnic group was the highest (24.6%); The main diseases (symptoms) were different in different provinces. **Conclusion** The demand for health care among primary and middle school students in poor areas of middle and western China is significantly higher than the results of a national survey of 5-24-year-old residents. Thus, the close attention should be paid to providing a reasonable and sufficient health service.

【Key words】 Prevalence; Poverty areas; Students; Disease

儿童青少年时期的健康状况与成年期的体质、慢性病及过敏性疾病等的发病率显著相关^[1], 改善儿童青少年的健康状况是促进未来人口健康素质及全民生活质量的基础^[2]。我国中西部贫困地区医疗资源

差、学校校医配置率低等造成当地学生两周患病率居高不下^[3]。随着我国医药卫生改革的不断深入, 经济水平对医疗服务利用的阻碍状况有所减缓, 但居民医疗卫生服务需求量持续增加^[4]。2017 年 1 月, 国务院出台的《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》^[5]明确提出, 要以中西部贫困地区为重点, 全面提升基层医疗卫生服务。卫生服务需要是反映居民实际健康水平的客观指标^[6], 而两周患病率则是反映卫生服务需求的重要指标。本研究通过对中西部贫困地区中

【作者简介】 戴洁 (1994-), 女, 陕西咸阳人, 在读硕士, 主要研究方向为儿童青少年生长发育及其影响因素, 学生疾病预防及学校卫生管理。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.04.027

小学生进行问卷调查,分析两周患病情况等资料,为确定今后医疗卫生服务重点及更好地深化新医改提供科学的理论依据。

1 资料来源与方法

1.1 资料来源 调查对象为我国中西部贫困地区(国家级贫困县)中小學生,调查范围涉及甘肃、贵州、江西、宁夏、云南 5 省,共 12 个市。于 2017 年 4—6 月,采用随机整群抽样方法,在每所学校以班级为整体抽取四至九年级学生,共抽取 38 所小学、16 所中学和 8 所九年制学校,合计学校 62 所。共调查 15 798 名学生,有效应答 15 542 名,有效应答率为 98.4%。其中男生 7 736 名,女生 7 806 名;9~10 岁 848 名,11~12 岁 3 767 名,13~14 岁 6 676 名,15~16 岁 3 956 名,17~18 岁 295 名;调查对象中汉族人数最多,共 9 658 名,其次为回族 1 898 名;江西、宁夏、云南、贵州和甘肃各省份调查人数比例依次为 1:1.1:1.2:1.4:1.5。

1.2 研究方法与内容 所有调查员统一按照《第五次国家卫生服务调查学生患病情况调查问卷》^[7]收集资料,问卷内容主要包括受调查者基本情况和近两周患病次数、症状、名称。采用《2013 年卫生统计年鉴》中的相关概念和公式计算两周患病率。

两周患病率=调查前两周内患病人数(或例数)/调查人数×1 000^[6]。

在所有被调查者知情同意的前提下,由调查员对每个班分别发放调查问卷,并指导学生规范填写,调查员均经过专业的集中培训,统一调查表填写方式,并有专人对收回的问卷和数据的录入进行审核。研究符合社会伦理学要求。

1.3 统计分析 应用 EpiData 3.0 软件进行数据录入和逻辑检查,Excel 2016 软件和 SPSS 20.0 软件进行统计学分析,计数资料采用百分率表示,分析方法采用 χ^2 检验和趋势 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两周患病情况 两周内共 2 511 人患病,两周患病率为 16.2%,低于 2008 年全国居民的调查结果(18.9%),高于 2008 年全国 5~24 岁居民的调查结果(12.7%)^[6]。两周患病率前 3 位的系统疾病分别为呼吸系统(58.4%)、消化系统(13.5%)、免疫系统(1.8%),前 3 位系统疾病占疾病总分类的 73.8%;前 5 位疾病(症状)病种顺位为急性上呼吸道感染(54.4%),胃痛、腹痛腹泻(13.5%),头晕、头痛等症

(6.7%),眼及附器、耳及乳突、鼻咽喉等五官类疾病(5.9%),皮肤病(4.5%)及损伤和中毒(4.5%),共占疾病总分类的 89.5%。

2.2 不同性别学生两周患病率 男性患病人数为 1 209 名,患病率 15.6%,低于 2008 年全国男性两周患病率(17.1%);女性患病例数为 1 302 名,患病率 16.7%,低于 2008 年全国女性的调查结果(20.7%);性别间差异无统计学意义($\chi^2=3.17, P=0.05$)。见表 1。

2.3 不同年龄组学生两周患病率 经 χ^2 趋势检验得,不同年龄组人群两周患病率有线性趋势($P<0.01$),各年龄组两周患病率总体趋势为波浪式下降,9~10 岁、13~14 岁、17~18 年龄组均为波动高点,11~12 岁、15~16 岁年龄组均为波动低点,其中 9~10 岁年龄组两周患病率最高(20.1%),15~16 岁年龄组两周患病率最低(12.6%)。见表 1。

表 1 中西部贫困地区不同年龄组中小學生两周患病率比较

年龄 /岁	男		女		合计	
	调查 人数	患病人数	调查 人数	患病人数	调查 人数	患病人数
9~10	410	90(22.0)	438	80(18.3)	848	170(20.0)
11~12	1 831	281(15.3)	1 936	344(17.8)	3 767	625(16.6)
13~14	3 352	582(17.4)	3 324	593(17.8)	6 676	1 175(17.6)
15~16	1 958	236(12.1)	1 998	264(13.2)	3 956	500(12.6)
17~18	185	20(10.8)	110	21(19.1)	295	41(13.9)
χ^2 趋势值	22.29		11.58		33.26	
P 值	0.00		0.00		0.00	

注:()内数字为患病率/%。

2.4 不同民族学生两周患病率 为了有效分析不同民族学生两周患病率的差异,将涉及到的民族分为汉族、回族、苗族、布依族、傈僳族、其他民族。两周患病率顺序排位依次为:傈僳族患病人数 200 人,患病率 24.6%;回族患病人数 326 人,患病率 17.2%;汉族患病人数 1 472 人,患病率 15.2%;布依族患病人数 118 人,患病率 12.0%;苗族患病人数 118 人,患病率 11.3%,差异有统计学意义($\chi^2=78.33, P<0.05$)。

2.5 不同地区学生两周患病率 分析两周患病率前 3 位疾病(症状)病种顺位,甘肃省、云南省和贵州省为急性上呼吸道感染,胃痛及腹痛、腹泻,头晕、头疼;江西省为急性上呼吸道感染,眼及附器、耳及乳突、鼻咽喉等五官类疾病,胃痛及腹痛、腹泻;宁夏为急性上呼吸道感染、胃痛及腹痛、腹泻,损伤和中毒。5 个省的两周患病率顺位依次为云南(26.5%)、宁夏(16.5%)、甘肃(13.4%)、江西(13.1%)、贵州(12.0%),差异有统计学意义($\chi^2=325.80, P=0.01$)。见表 2。

表 2 中西部贫困地区不同省份中小學生两周患病率								
省份	人数	急性上呼吸道感染	消化系统疾病	头疼	五官类疾病	皮肤病	损伤和中毒	气管支气管炎
甘肃	3 704	133(35.9)	49(13.2)	19(5.1)	10(2.7)	4(1.1)	13(3.5)	6(1.6)
贵州	3 488	109(31.3)	25(7.2)	13(3.7)	10(2.9)	13(3.7)	4(1.2)	6(1.7)
江西	2 482	113(45.5)	18(7.3)	6(2.4)	20(8.1)	15(6.0)	9(3.6)	10(4.0)
宁夏	2 798	94(33.6)	31(11.1)	9(3.2)	9(3.2)	6(2.1)	10(3.6)	4(1.4)
云南	3 070	174(56.7)	32(10.4)	30(9.8)	19(6.2)	13(4.2)	15(4.9)	17(5.5)
合计	15 542	623(40.1)	155(10.0)	77(5.0)	68(4.4)	51(3.3)	51(3.3)	43(2.8)
省份	人数	不知道	免疫系统疾病	传染病	恶性肿瘤	泌尿系统疾病	其他	肺炎
甘肃	3 704	6(1.6)	5(1.4)	4(1.1)	3(0.8)	0	0	0
贵州	3 488	4(1.2)	1(0.3)	0	0	0	0	0
江西	2 482	4(1.6)	2(0.8)	1(0.4)	0	0	0	0
宁夏	2 798	3(1.1)	1(0.4)	9(3.2)	1(0.4)	2(0.7)	1(0.4)	1(0.4)
云南	3 070	6(2.0)	12(3.2)	4(1.3)	0	2(0.7)	3(1.0)	2(0.7)
合计	15 542	23(1.5)	21(1.4)	18(1.2)	4(0.3)	4(0.3)	4(0.3)	3(0.2)

注:()内数字为患病率/%。

3 讨论

儿童青少年的身体健康素质关乎整个社会的健康和卫生水平,世界卫生组织和各国政府均针对儿童青少年健康发展采取了一系列举措^[8-9]。

本研究结果显示,中西部贫困地区中小學生两周患病率为 16.2%,明显高于 2008 年全国 5~24 岁居民的调查结果(12.7%),可能与贫困地区经济状况差导致的中小學生营养水平和医疗卫生服务水平较低有关。两周患病率最高的系统疾病为呼吸系统,症状以急性上呼吸道感染和气管支气管炎为主,与国内其他学者的相关调查结果相近^[3,10]。两周患病率总体随年龄呈下降趋势,15 岁以上青少年两周患病率较低,与儿童生长发育生理特点相符。提示儿童青少年高年龄组健康素质水平高于低年龄组,因此在卫生服务系统建设和卫生资源投入时应加大对低年龄组儿童青少年的重视。两周患病率最高的民族为傈僳族(24.6%),其次为回族(17.2%),可能与不同民族间居住环境、生活方式、饮食习惯、卫生意识及卫生服务资源配备的不同均有关系^[11-13];我国中西部贫困地区儿童青少年卫生服务需求明显高于全国 5~24 岁居民的调查结果。由于贫困地区经济的制约,儿童青少年摄取营养水平较低、生活环境质量差、医疗卫生服务不足,使得学生免疫力低下,更易罹患呼吸系统及消化系统疾病^[14]。根据第六次全国人口普查,我国总人数为 13.33 亿,中小學生(5~19 岁)总人数为 2.46 亿,占比 18.5%^[15],但我国针对中小學生的卫生服务在数量及质量上均不能与需求呈正比,特别是不能提供随着卫生服务需求变化而变化的动态卫生服务^[16]。

因此,为进一步深化医药卫生改革,加强我国卫生服务能力,应时刻关注中西部贫困地区居民健康素质水平,特别是儿童青少年的医疗卫生服务需求,提供合理、充足的卫生服务;同时,学校也应该加大校医疗室的服务覆盖范围,从普及健康的生活习惯开始,预防并降低中小學生的各种疾病发病率;最后,父母

应为孩子创造一个科学健康的生活环境,从家庭的角度提高健康保健意识,促进儿童青少年健康成长。

4 参考文献

[1] 姜赛芝,钱燕,褚茂平,等.生长发育过程中疾病和药物使用与成年后过敏性疾病的关系调查[C].中华医学会第十八次全国儿科学术会议,长沙,2013.

[2] 马爱平.北京市儿童青少年生长发育水平规律的研究[D].北京:北京体育大学,2012.

[3] 付连国,孙丽丽,王政和,等.中西部地区中小學生两周患病现状调查与分析[J].中南大学学报(医学版),2016,41(10):1090-1095.

[4] 徐玲,孟群.第五次国家卫生服务调查结果之二:卫生服务需要、需求和利用[J].中国卫生信息管理杂志,2014,11(3):193-194.

[5] 新华社.国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要(全文)[EB/OL].[2016-03-18].www.12371.cn/special/sswgh/wen/.

[6] 国家卫生和计划生育委员会.中国卫生和计划生育统计年鉴[M].北京:中国协和医科大学出版社,2013.

[7] 国家卫生和计划生育委员会.国家卫生计生委关于开展第五次国家卫生服务调查的通知[Z].2013-07-13.

[8] 世界卫生组织.儿童和青少年健康与发育战略[R].第五十六届世界卫生大会,日内瓦,2003.

[9] 云南教育出版社.中国儿童发展纲要(2011~2020 年)[J].云南教育(视界时政版),2011(8):13-20.

[10] 龚幼龙,冯学山.卫生服务研究[M].上海:复旦大学出版社,2002:180-189.

[11] 刘国琴,黄学贵,易兰,等.贵州省 722 例少数民族两周患病率及影响因素分析[J].遵义医学院学报,2008,31(5):518-520.

[12] 宁夏五县农村居民两周患病率及影响因素分析[J].中国卫生统计,2016,33(5):800-802.

[13] 朱雪峰,李敏,魏晶晶,等.新疆农村居民两周患病情况及影响因素分析[J].新疆医科大学学报,2016,39(8):1037-1040.

[14] 高英,张增智,张文静,等.中學生两周患病情况及影响因素研究[J].中国卫生事业管理,2009,26(10):709-710.

[15] 张翼.中国青年人口的基本特征及其面临的主要问题:基于“第六次人口普查”数据的分析[J].江苏社会科学,2012(5):47-55.

[16] VINER R M, BARKER M. Young people's health: the need for action [J]. BMJ, 2005, 330(7496): 901-903.