
洱源县慢性病防控社会 因素调查报告 (2021年)



洱源县疾病预防控制中心

目录

前 言.....	3
一、资料来源.....	3
二、开展方法.....	4
（一）现有资料收集.....	4
（二）资料汇总、质量评估.....	4
三、洱源县基本情况.....	4
（一）辖区特点.....	4
（二）生态环境.....	5
（三）人口学特征.....	5
（四）社会经济状况.....	7
（五）文化、教育、科技、卫生.....	7
四、社区条件及设施.....	9
（一）民生建设和环境保护.....	9
（二）基础设施不断完善.....	9
五、慢病防控体系建设情况.....	10
（一）健全慢性病防控工作领导体系.....	10
（二）加强慢性病防控投入.....	10
（三）加强慢性病防控机构建设.....	10
六、现有的卫生、疾病防控政策.....	11
（一）落实国家防控体系.....	11
（二）慢性病规划.....	11
（三）慢性病防控机制建设.....	11
（四）普及健康知识，积极开展全民健康生活方式活动.....	12
（五）支持性环境建设。.....	12
七、疾病谱及死亡谱特点.....	12
（一）传染病流行情况.....	12
（二）辖区慢性病情况.....	13

(三) 总体死亡情况.....	16
(四) 心脑血管疾病.....	20
(五) 恶性肿瘤.....	23
(六) 慢性阻塞性肺部疾病.....	25
(七) 伤害.....	26
八、居民行为危险因素情况.....	29
(一) 吸烟.....	29
(二) 饮酒.....	32
(三) 膳食情况.....	34
(四) 身体活动.....	36
九、慢病核心知识知晓情况.....	38
十、儿童口腔疾病综合干预（窝沟封闭）项目开展情况.....	46
十一、卫生服务需求与利用.....	46
十二、主要发现.....	47
(一) 慢病政策支持不够完善.....	47
(二) 疾病防控压力大.....	47
(三) 慢性病防控不容乐观，危险因素广泛存在.....	48
(四) 慢性病卫生服务需求大，卫生服务质量有待进一步加强.....	49
十三、慢性病防控重点人群.....	49
(一) 防控目标.....	49
(二) 防控重点人群.....	50
(三) 优先策略.....	50
十四、工作建议.....	51
(一) 完善政府主导、部门协作、全民参与的慢性病综合防治工作机制.....	51
(二) 加强健康教育，提升全民健康素质.....	52
(三) 广泛开展健康促进活动，推广健康生活方式，控制慢性病危险因素流行.....	52

（四）依托新医改及基本公共卫生服务，强化社区在人群综合干预中的作用，开展健康体检和筛查，推广慢性病高危人群及患者自我管理... 53	53
（五）加强慢性病防治队伍能力建设..... 53	53

前言

随着社会经济的增长和人口老龄化的到来，人类生活方式的转变，慢性非传染性疾病（简称“慢性病”）的流行已经成为全球的危机，无论发达国家、发展中国家，慢性病都已成为各个国家的主要死因，并呈现高发病、高致残、高死亡、高疾病负担和高危险因素流行的显著特征，给慢性病防控工作带来巨大挑战。

通过大量研究证明，慢性病是可防可控的。慢性病的发生发展与不良生活方式和行为等危险因素密切相关，这些危险因素包括吸烟、酗酒、不合理膳食、身体活动缺乏和精神因素等。开展以人群为基础的慢性病及其危险因素监测，了解慢性病危险因素及主要慢性病的流行状况和发展趋势可以为国家制订慢性病防治规划、相关政策和干预策略及确定慢性病预防控制优先领域提供科学依据。

为全面掌握我县慢性病的患病及主要危险因素的分布情况，分析影响我县居民健康的重点慢性病及其危险因素，为制定慢性病防控策略提供科学依据，在洱源县卫健局的组织领导下，由洱源县疾病预防控制中心负责具体实施，各乡镇卫生院密切配合，我县开展了慢性病防控社会因素调查，并结合人口数据、社会经济、环境状况、卫生状况、死因监测、肿瘤监测、传染病报告、学校卫生等资料，形成了洱源县慢性病防控社会因素调查报告。

一、资料来源

- 1、2020年洱源县年鉴（洱源县地方志编纂委员会办公室编）
- 2、2020年洱源县死因监测分析报告
- 3、2020年洱源县肿瘤工作总结
- 4、2021年洱源县慢性病营养监测报告
- 5、2020年洱源县疫情分析
- 6、2021年洱源县儿童口腔疾病综合干预项目工作总结
- 7、2020年洱源县基本公共卫生服务工作总结
- 8、云南省严重精神障碍管理系统数据

二、开展方法

以县为单位进行基本信息的收集，对于无法直接获得的资料，组织开展相应的专项调查，最终收集专项调查资料纳入汇总，并进行整理分析。

（一）现有资料收集

收集年度各类统计报表、经常性工作记录和调查研究报告。应注意资料来源是否可靠以及时限是否为近 1-2 年内。

（二）资料汇总、质量评估

资料收集完成后，汇总资料，对资料的质量进行评价，剔除质量不符合要求的资料，撰写区县社会影响因素调查报告。

三、洱源县基本情况

（一）辖区特点

洱源县地处大理州北部，位于东经 99°32'7"-100°11'46"，北纬 25°47'52"-26°25'54"。东与鹤庆县相连，南与大理市、漾濞县接壤，西与云龙县分疆，北与剑川县毗邻。全县总面积 2614 平方千米，国道 214 线、省道平甸公路纵贯县境。县城驻茈碧湖镇，海拔 2060 米，距省会昆明公路里程 389 千米，距州府下关公路里程 69 千米。

洱源县设 6 镇 3 乡，下辖 88 个村委会，2 个社区居委会，871 个自然村，1244 个村民小组。其中：茈碧湖镇 13 个村委会，2 个社区居委会，90 个自然村，219 个村民小组；邓川镇 4 个村委会，25 个自然村，56 个村民小组；右所镇 14 个村委会，108 个自然村，163 个村民小组；三营镇 10 个村委会，92 个自然村，153 个村民小组；牛街乡 11 个村委会，65 个自然村，133 个村民小组；凤羽镇 9 个村委会，44 个自然村，131 个村民小组；炼铁 11 个村委会，126 个自然村，137 个村民小组；乔后镇 11 个村委会，117 个自然村，121 个村民小组；西山乡 5 个村委会，204 个自然村，131 个村民小组。

洱源，历史文化积淀深厚，民族文化绚丽多彩，各族人民能歌善舞，是“神话王国”和“天女撒歌的地方”，是闻名遐迩的“温泉之乡”、“白族唢呐之乡”。

（二）生态环境

洱源县地处横断山脉与云贵高原交界地带，河流、湖泊随山势分为两大水系，均归属澜沧江流域：东部是潞苴河水系，西部是黑惠江水系。洱源素有“高原水乡”之称，水资源极为丰富，黑惠江水系多年平均径流量 6.38 亿立方米，潞苴河水系多年平均径流量 4.82 亿立方米，占洱海多年平均径流量 8.13 亿立方米的 60%，洱源因之被称之为“洱海之源”。洱源县属北亚热带高原季风气候类型，2019 年年总降雨量为 569.0 毫米，年平均气温为 15.0℃，年日照总时数为 2450.9 小时。洱源旅游景点有 200 余处，可分为西湖、茈碧湖、海西海、鸟吊山等景区。2009 年 12 月 23 日西湖被国家林业局批准为国家湿地公园。2010 年 12 月 29 日洱源县城被国土资源部命名为“中国温泉之城”。2019 年 10 月 7 日国务院将洱源县德源古城遗址公布为第八批全国重点文物保护单位。

（三）人口学特征

2019 年，全县出生人口 3134 人，出生率 11.95‰；死亡 1798 人，死亡率 6.24‰，人口自然增长率 5.71‰；年末，全县总人口 300690 人，其中男 151174 人，女 149516 人；城镇人口 78744 人，占总人口数的 26.19%；乡村人口 221946 人，占总人口数的 73.81%。洱源是以白族为主的多民族聚居县，白族、汉族、彝族、回族、傈僳族、纳西族、藏族、傣族等 8 个民族为世居民族，民族分布呈大杂居小聚居。2010 年第六次人口普查结果，境内共有 26 个民族成分。2019 年末，汉族 86937 人，占总人口的 28.91%；少数民族 213753 人，占总人口的 71.09%。其中：白族 189739 人，占总人口的 63.10%；彝族 13214 人，占总人口的 4.40%；其他少数民族 10800 人，占总人口的 3.59%。（详见表 1）

表 1 2019 年洱源县人口构成情况

指标名称	各类人口（人）	占总人口比重（%）
年末总人口	300690	——
按性别分：男	151174	50.276
女	149516	49.724
按民族分：白族	189739	63.101
汉族	86937	28.913

彝族	13214	4.395
回族	6963	2.316
傈僳族	1496	0.498
纳西族	588	0.196
藏族	424	0.141
傣族	232	0.077
普米族	169	0.056
苗族	153	0.051
哈尼族	133	0.044
拉祜族	41	0.014
壮族	113	0.037
阿昌族	2	0.001
蒙古族	10	0.003
瑶族	16	0.005
布依族	75	0.025
满族	13	0.004
布朗族	10	0.003
怒族	22	0.007
德昂族	2	0.001
佤族	16	0.005
景颇族	20	0.007
其他民族	302	0.1

（四）社会经济状况

财政收入稳步增长，居民生活水平持续提高，居民可支配收入增加显著。2019年，全县地区生产总值完成 72.96 亿元，按 2015 年不变价格计算，比上年（以下简称“同比”）下降 1.5%。其中：第一产业增加值完成 24.31 亿元，同比增长 4.8%；第二产业增加值完成 15.91 亿元，同比下降 12.2%；第三产业增加值完成 32.73 亿元，同比增长 1.0%。三次产业结构为 33.3:21.8:44.9。全县非公经济增加值完成 32.70 亿元，同比下降 1.3%，占全县地区生产总值的 44.8%。全县人均 GDP 实现 26004 元，同比增长 3.44%。全县财政收入 6.32 亿元，同比增长 0.03%。其中：一般公共预算收入 3.89 亿元，同比增长 2.26%。一般公共预算支出 23.60 亿元，同比下降 16.54%。完成工业增加值 11.33 亿元，按 2015 年不变价计算，同比下降 13.2%。其中：完成规模以上工业企业增加值 9.70 亿元，同比下降 17.5%。规模以上固定资产投资完成 36.55 亿元，同比下降 9%。金融机构各项存款余额 98.08 亿元，同比增长 8.62%；各项贷款余额 83.38 亿元，同比下降 1.66%。社会消费品零售总额完成 23.06 亿元，同比增长 7.1%。招商引资州外实际到位资金 21.07 亿元，同比下降 45.97%；省外实际到位资金 14.18 亿元，同比下降 55.1%。全县城镇居民人均可支配收入 35177 元，同比增长 7.8%。实现农村经济总收入 52.25 亿元，同比增长 9.01%。农村居民人均可支配收入 11834 元，同比增长 9.9%。全县享受农村低保的有 5707 户，13674 人，占农业人口 5.9%，累计发放 167398 人次，发放保障金 3763.08 万元，享受城镇低保 2515 户 3272 人，累计发放 41127 人次，发放保障金 1530.56 万元。

（五）文化、教育、科技、卫生

1、文化

洱源县文化底蕴深厚，是著名的唢呐之乡，历来注重文化事业发展建设，积极整合社会优势资源，指导各镇乡开展文化工作，县图书馆、文化馆、文化站全天候实行免费开放，馆藏图书 5 万册。电视台 1 座，转播电视台 1 座，广播人口覆盖率 96.8%，电视人口覆盖率 99.8%，有线电视入户户数 13357 户。

2、教育

教育事业持续发展，注重学生素质教育，积极开展学校卫生工作，全县共有各级各类学校 233 所，其中：普通高中 2 所，职业高中 1 所，教师进修学校 1 所，初级中学 12 所，小学 87 所、教学点 32 个，幼儿园 98 所（其中：公办园

55所，民办园43所）。全县43927名在校生中，普通高中4064人，职业高中2588人，初中9974人，小学19856人，在园幼儿7445人。是年，全县学前三年毛入园率88.63%；小学适龄儿童入学率100%，辍学率0%；初中阶段毛入学率101.99%，辍学率0.08%；高中阶段毛入学率87.5%；残疾儿童少年入学率100%。年末，全县实有在职在编职工2624人，政府购买社会服务后勤人员703人。全县各级各类学校占地面积163.27万平方米，建筑面积48.74万平方米。学校联合县疾控中心开展慢性病、地方病健康宣教，“小手拉大手”系列活动，采用多种形式宣传健康知识。

3、卫生

洱源县卫生健康工作在县委、县政府的正确领导下，在各相关部门的大力支持下，通过卫健系统全体干部职工的共同努力，卫生健康工作取得了较好的发展。

（1）医疗卫生事业发展

2019年，洱源县卫生健康局有下属各类医疗机构124家。其中：县级公立医院2家，民营医院5家，专业公共卫生机构3家，中心卫生院3家、一般乡镇卫生院6家，村卫生室90家，个体诊所15家。各类卫生人员1536人，注册医师498名、注册护士547名、乡村医生329名。床位1148张，每千人常住人口拥有床位3.69张、执业（助理）医师1.69名、注册护士1.86名、乡村医生1.2名。

（2）中医药发展

以乡镇卫生院中医馆建设为契机，提升卫生院中医药“枢纽”的服务品质。全县9个乡镇卫生院，均设有中医馆，并配置了相应的中医诊疗设备和服务内容，为群众提供方便的中医药服务，推广适宜中医技术，加强中医药知识宣传力度。

（3）公共卫生服务

洱源县推进居民健康档案管理、健康教育、预防接种、高血压、糖尿病、严重精神障碍患者管理等基本公共卫生服务项目，实施基本公共卫生服务项目考核奖惩制度。

（4）健康教育创新发展

依托“创建省级慢性病示范区”、“国家卫生城市创建”、和基本公共卫生服务慢性病管理工作，开展全方位立体式的健康教育，使健康教育工作深入社区、学校、企业。通过广播、电视等主流媒体方式多渠道开展宣传，与洱源县融媒体中心合作开设健康大讲堂，与移动公司合作定期推送健康教育短信，设立户外广告牌、宣传墙，以便提高洱源县健康素养水平。

（5）医疗保险逐步健全

新农合保障水平稳步提高。洱源县基本形成了以城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险为主体的基本医疗保险制度。截至12月底，全县城乡居民参保人数为268511人，累计筹资19869.81万元，全县基本医保参保率95%以上；城镇职工基本医疗保险参保单位260个，参保职工13076人，年度城镇职工基本医疗保险费总收入8024.51万元，职工补充医疗保险实收253.44万元。

四、社区条件及设施

（一）民生建设和环境保护

1、城乡发展统筹推进

坚持“以人为本、富民优先；统筹规划、循序推进；政府推动、城乡运作；城乡融合、双向发展”为基本指导，优化城镇布局和功能，提高城乡规划、建设、管理水平，促进城乡一体化发展。洱源县成功创建省级卫生县城，完成洱源县乡村振兴战略规划和凤羽镇“一镇两村”试点规划编制，创建县级以上文明村36个。

2、加大环境整治工作

洱源县生态环境保护工作始终坚持以生态文明建设和洱海保护治理为第一要务，深入推进洱海源头污染治理和生态修复工作，紧紧围绕洱海保护治理“八大攻坚战作战方案”，强化措施，狠抓落实，立足生态环境职能，充分发挥保护洱海主力军和生力军作用，以污染防治为重点，不断改善洱海源头生态环境质量，持续提升生态文明建设水平，以高水平保护助推洱源高质量发展。生态环境洱海分局强化节能减排责任制，推进污染物减排工作。以重点减排项目为环境监管重点，加强环保设施运行情况、在线数据的有效传输以及运行台账等重点环节的监管，确保环保设施稳定运行、污染源达标排放、在线数据有效传输，形成有效消减量，洱海源头保护治理成效明显。

（二）基础设施不断完善

落实全民健身国家战略，倡导文明健康生活方式，促进全民健身与全民健康深度融合，广泛开展群众性健身运动，鼓励社区构建15分钟健身圈，坚持“便

民惠民”原则，以人民群众日益增长的体育健身需求出发，不断完善公共健身设施，所有场地均实行全天免费开放，洱源县公共体育场地面积扣除学校体育场地面积后为265303 m²，人均体育场地面积2.33 m²，经常参加体育锻炼比例为39.7%。县教体局牵头组织在海之源文化广场开展工间操骨干培训活动，97个县级单位及部门和全县各镇乡中心完小及中心学校的200多名干部职工参加培训，同时发放200本三级社会体育指导员证书。截至目前，全县333个机关、企事业单位推广开展工间操，覆盖人数6669人，切实增强职工科学健康意识。积极开展全县机关企事业单位参加迎新春运动会、火把节篮球精英赛、健身舞展演等活动，组队参加大理州全民运动会，开展乒乓球、健身操联谊活动，营造全民参与的健身氛围，共建共享“健康洱源”。

五、慢性病防控体系建设情况

（一）健全慢性病防控工作领导体系

为确保省级慢性病综合防控示范区创建工作顺利推进，成立创建慢性病综合防控示范区工作领导小组，制定了多部门协调制度，根据慢病防治工作规划、方案和措施，组织领导全县慢病防治工作；建立卫生、教育、民政、财政、社保、融媒体等多个部门、单位以及9个乡镇工作协调机制，自2019年来，逐步形成了“政府主导、部门协作、全民参与”的慢性病综合防治管理体系，充分调动社会团体、学校、机关、企业、家庭参与慢性病防治工作。根据慢性病工作开展情况，每年组织召开领导小组会议通报交流、协调解决存在的困难和重大问题，督导各项措施落实工作。

（二）加强慢性病防控投入

2019年起将原来重大公共卫生服务和计划生育项目中的妇幼健康服务、老年健康服务、医养结合服务、卫生应急、孕前检查等19类项目纳入基本公共卫生服务，基本公共卫生服务经费补助标准由2013年的人均55元提高至2021年人均74元。

（三）加强慢性病防控机构建设

一是医疗卫生事业得到大力发展，中医和卫生保健得到政府大力支持。洱源县卫健局有下属各类医疗机构124家，其中县级公立医院2家，民营医院5家，

专业公共卫生机构 3 家，中心卫生院 3 家、一般乡镇卫生院 6 家，村卫生室 90 家，个体诊所 15 家。各级医疗卫生机构设有从事慢性病工作相关科室，有专人从事慢性病工作，有健全的工作机制，主要负责慢性病监测、报告、干预工作。各部门、单位根据职责分工，各司其职，落实本辖区具体的慢性病防控策略和措施。二是开展中医特色健康教育，结合中医“治未病”理念，将中医饮食起居、体质调养、食补药膳等养生保健知识融入慢性病防治工作中，进一步增强了全民的健康意识、防病意识、参与意识；推行中西医结合治慢性病，医防结合管慢性病，建立健全高血压、糖尿病等慢性病高危人群及患者健康档案，实施慢性病分类管理和双向转诊，为患者提供治疗方案和用药指导，不断提高患者的管理依从性和控制率。

六、现有的卫生、疾病防控政策

（一）落实国家防控体系

《健康中国 2030 规划纲要》、《全国慢性病预防控制工作规范》、《关于做好 2021 年基本公共卫生服务项目工作的通知》（国卫基层发〔2021〕23 号）、《国家基本公共卫生服务技术规范（第三版）》、《国家卫生计生委办公厅关于印发国家慢性病综合防控示范区建设管理办法的通知》（国卫办疾控发〔2016〕44 号）、《国家基层高血压防治管理指南》、《国家基层糖尿病防治管理指南》、《关于推进分级诊疗试点工作的通知》（国卫医发〔2016〕45 号）、国务院办公厅关于印发中国防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）的通知国办发〔2017〕12 号、《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）》。

（二）慢性病规划

《云南省慢性病防治工作规划（2017-2025 年）》《健康云南行动（2020-2030 年）》、《大理州防治慢性病中长期规划（2017-2025 年）》、《洱源县防治慢性病中长期规划（2017-2025 年）》。

（三）慢性病防控机制建设

《洱源县创建省级慢性病综合防控示范区实施方案》、《洱源县卫生健康局关于印发创建慢性病综合防控示范区工作实施方案》、《洱源县 2021 年省级慢性病综合防控示范区健康支持性环境创建工作奖补资金管理方案》、《洱源县

2021 年基本公共卫生服务项目实施方案》、《关于印发洱源县开展“三减三健”健康生活方式宣传活动的通知》、《洱源县儿童口腔疾病综合干预（窝沟封闭）项目实施方案》、《洱源县人民政府办公室关于成立洱源县精神卫生工作领导小组的通知》、《洱源县人民政府办公室关于印发洱源县推进医疗卫生与养老服务相结合的实施方案》、《洱源县卫生和计划生育局关于全面启动基层高血压防治管理工作的通知》、《洱源县人民政府办公室关于印发洱源县分级诊疗工作实施方案的通知》。

（四）普及健康知识，积极开展全民健康生活方式活动

洱源县制定了慢性病宣传媒体传播计划，在电视台、公众平台等主流媒体定期刊播健康防病知识；在农贸市场、公园、公共场所、医院等人群集中、人流量大的地方充分利用宣传栏、宣传屏宣传慢性病知识，加大慢性病防治知识宣传和健康促进，提升居民自我预防保健意识和防治能力；在学校利用健康教育课、家长会、班会等平台，通过专题讲座、演讲、制作手抄报等多种形式传播慢性病防治技能和知识，提倡“戒烟限酒”、“低盐低脂”等健康生活方式。

（五）支持性环境建设。

按照《关于印发洱源县 2021 年省级慢性病综合防 控示范区健康支持性环境创建工作奖补资金管理方案的通知》要求，积极开展创建健康支持性环境。截至目前，全县正在创建健康单位 5 个、健康社区 36 个、健康家庭 180 户、健康餐厅/酒店 5 个、健康食堂 5 个、健康小屋 2 个，健康街区 1 条，健康主题公园 1 个、健康步道 1 条，约 2500 米。

七、疾病谱及死亡谱特点

（一）传染病流行情况

2020 年度洱源县共报告法定传染病 14 种 782 例，其中甲类传染病无报告病例，乙类传染病：共报告 9 种，发病 387 例占本年传染病的 49.49%，发病率 128.94/10 万，发病数较去年（373 例）增加 14 例，发病率上升 3.75%；上升的病种是：肺结核上升 50.93%、梅毒上升 11.11%；下降的病种是猩红热下降 33.33%、艾滋病下降 29.17%、肝炎 19.39%、痢疾 19.12%、淋病 15.88%；丙类传染病：丙类 5 种 395 例占 50.51%，发病数较去年（525 例）减少 130 例，发病

率下降 24.76%，丙类传染病发病率 131.61/10 万；死亡 0 例，以手足口病发病为主，发病以手足口病 295 例为主，与去年同期比（396 例）下降 25.51%，占丙类传染病 74.68%；其他感染性腹泻 74 例占丙类传染病 18.73%，与去年同期（74 例）持平；流行性感冒 12 例、流行性腮腺炎 12 例，少见病例为包虫病 2 例。

（二）辖区慢性病情况

1、总体情况

截至 2020 年 12 月 31 日全年累计管理 65 岁以上老年人 30541 人，完成评估人数 24320 人，健康管理 19614 人，健康管理率 64.22%；全县医疗卫生单位均按属地管理原则，开展 18 岁以上人群首诊测量血压工作，实行高血压、糖尿病患者登记报告制度，确诊高血压患者 16868 人，规范管理 15155 人，规范管理率 89.84%，年度血压控制率 72.32%；确诊 2 型糖尿病患者 3566 人，规范管理 3178 人，规范管理率 89.11%，血糖控制率为 79.51%；累计确诊严重精神障碍患者 1487 人，管理率为 88.23%，规范管理率为 55.95%，面访率为 76.87%，服药率为 70.54%，病情稳定率为 91.38%。2021 年内新增确诊 9 人，随访、评估在管患者 1312 人，完成辅助检查项目 548 人，门诊免费开药 481 人次。

2、2021 年慢性病与危险因素调查结果

（1）高血压

①高血压患病率

洱源县 18 岁及以上居民高血压患病率为 26.9%，其中男性、女性分别为 28.0%、26.0%，男性高于女性；不论男性、女性，高血压患病率均随年龄的升高而增高（18-44 岁组患病率 12.1%，45-59 岁组为 32.7%，60 岁及以上组 62.4%）。

②高血压知晓率

洱源县 18 岁及以上居民的高血压知晓率为 41.2%，其中男性、女性分别为 33.8%和 46.7%；无论男性、女性，各年龄组居民高血压知晓率均随年龄的增长而升高。

③高血压治疗率

2021 年洱源县 18 岁及以上高血压患者的治疗率为 38.5%，男性、女性分别为 28.6%和 46.1%，女性高于男性；无论男性和女性，患者治疗率均随年龄的增长而升高。

④高血压控制率

2021年18岁及以上高血压患者的血压控制率为18.4%，男性（15.0%）低于女性（21.1%）；控制率随年龄增长逐渐上升。

⑤高血压患者健康管理率

2021年35岁及以上高血压患者的健康管理率为28.6%，男性（20.2%）低于女性（34.8%）；健康管理率随年龄增加逐渐上升，60岁及以上患者的健康管理率最高（38.6%）。

⑥高血压患者规范管理率

2021年35岁及以上高血压患者规范率为32.6%，男性（31.6%）低于女性（33.0%）。

表2 不同性别、年龄居民高血压患病率、知晓率、治疗率、控制率

	年龄	患病率 (%)	知晓率 (%)	治疗率 (%)	控制率 (%)
男 性	18-	15.6	13.0	6.0	6.9
	45-	32.8	31.6	27.1	9.9
	60岁及以上	63.3	54.1	49.7	26.7
	小计	28.0	33.8	28.6	15.0
女 性	18-	9.5	23.2	19.8	14.4
	45-	32.6	41.6	41.6	17.4
	60岁及以上	61.9	60.8	60.8	26.7
	小计	26.0	46.7	46.1	21.1
合计	18-	12.1	17.6	12.2	10.3
	45-	32.7	37.4	35.5	14.3
	60岁及以上	62.4	58.3	56.7	26.7
	小计	26.9	41.2	38.5	18.4

(2) 糖尿病

①糖尿病患病率

2021年洱源县18岁及以上居民糖尿病患病率为7.0%，男性（6.8%）低于女性（7.2%）。男性及女性糖尿病患病率随年龄的增加而上升。

②糖尿病知晓率

2021年洱源县18岁及以上糖尿病患者中糖尿病知晓率为41.5%，男性（44.8%）高于女性（39.3%）。知晓率均随年龄增长而逐渐升高。

③糖尿病治疗率

2021年洱源县18岁及以上糖尿病患者中糖尿病治疗率为40.3%，男性（44.8%）高于女性（37.3%）。随年龄增长，患者治疗率逐渐上升。

④糖尿病控制率

2021年洱源县18岁及以上糖尿病患者血糖控制率为8.9%，男性（5.4%）低于女性（11.3%）；控制率以45-59岁年龄组最高13.2%（其中：男性9.1%，女性16.3%）。

⑤糖尿病患者健康管理率

2021年洱源县35岁以上糖尿病患者健康管理率为29.8%，女性（31.3%）高于男性（27.5%）。健康管理率随年龄增加而逐渐升高，60岁及以上组健康管理率为36.7%。

⑥糖尿病患者规范管理率

2021年洱源县35岁以上糖尿病患者规范率为33.6%，女性（30.3%）低于男性（39.5%）。男性居民规范管理率随年龄增长逐渐上升，女性以60岁以上组最高（48.0%）。

表3 不同性别、年龄居民糖尿病患病率、知晓率、治疗率和控制率

	年龄	患病率（%）	知晓率（%）	治疗率（%）	控制率（%）
男 性	18-	2.9	28.3	28.3	
	45-	9.9	41.9	41.9	9.1
	60岁及以上	15.2	59.2	59.2	4.6
	小计	6.8	44.8	44.8	5.4
女 性	18-	2.0	26.8	26.8	
	45-	9.8	37.7	32.5	16.3
	60岁及以上	18.1	44.4	44.4	10.8
	小计	7.2	39.3	37.3	11.3
合计	18-	2.3	27.6	27.6	
	45-	9.9	39.5	36.5	13.2
	60岁及以上	17.0	49.3	49.3	8.7
	小计	7.0	41.5	40.3	8.9

（3）超重与肥胖

①超重率

2021 年洱源县 18 岁及以上居民超重率为 26.5%，男性（27.5%）高于女性（25.8%），45-59 岁年龄组的超重率最高（34.6%），其次是 60 岁及以上年龄组（31.6%）和 18-44 岁年龄组（20.6%）。

表 4 不同性别、年龄居民超重率（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	23.7	18.3	20.6
45-59	31.8	36.6	34.6
60 岁及以上	33.4	30.6	31.6
合计	27.5	25.8	26.5

②肥胖率

2021 年洱源县 18 岁及以上居民肥胖率为 11.0%，男性（11.2%）与女性（10.9%）接近，男性随年龄增长逐渐降低，女性以 60 岁及以上组最高（11.4%）。

表 5 不同性别、年龄居民肥胖率（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	13.6	11.0	12.1
45-59	10.0	10.2	10.1
60 岁及以上	4.8	11.4	9.0
合计	11.2	10.9	11.0

（三）总体死亡情况

1、总体死亡情况

（1）死亡一般情况

2020 年洱源县居民全人群死亡人数 1780 例，其中男性死亡 997 例，女性死亡 783 例；每个乡镇的死亡数分布为邓川镇 105 例、右所镇 347 例、三营镇 258 例、牛街乡 180 例、茈碧湖镇 315 例、凤羽镇 203 例、炼铁乡 146 例、乔后镇 132 例、西山乡 94 例。

（2）死亡水平

本次分析共包括死亡个案 1780 例，死亡率为 631.67/10 万（标化率为 587.57/10 万），其中男性死亡数为 997 例，死亡率为 700.02/10 万（标化率为 744.87/10 万），女性死亡数为 783 例，死亡率为 561.83/10 万（标化死亡率为 451.3/10 万）。年龄别死亡水平详见表 6。

表 6 洱源县 2020 年居民年龄别死亡率（1/10 万）

年 龄	合计	男性	女性
-----	----	----	----

组 (岁)	死亡 数	构成比	死亡率	死 亡 数	构 成 比	死亡率	死 亡 数	构 成 比	死亡率
0	11	0.62	283.58	5	0.50	262.33	6	0.77	304.11
1	2	0.11	14.75	1	0.10	14.8	1	0.13	14.7
5	2	0.11	12.47	2	0.20	24.49	0	0.00	0
10	5	0.28	25.62	3	0.30	30.29	2	0.26	20.81
15	4	0.22	22.38	2	0.20	21.99	2	0.26	22.78
20	7	0.39	44.16	6	0.60	74.36	1	0.13	12.85
25	15	0.84	78.4	11	1.10	109.76	4	0.51	43.91
30	17	0.96	76.16	14	1.40	120.21	3	0.38	28.1
35	17	0.96	67.39	11	1.10	84.9	6	0.77	48.91
40	41	2.30	185.95	29	2.91	252.9	12	1.53	113.4
45	56	3.15	228.16	50	5.02	393.89	6	0.77	50.63
50	77	4.33	333.03	52	5.22	439.52	25	3.19	221.43
55	108	6.07	657.61	82	8.22	1003.06	26	3.32	315.23
60	96	5.39	677.44	63	6.32	892.48	33	4.21	464
65	168	9.44	1515.97	105	10.53	1969.24	63	8.05	1095.65
70	224	12.58	2931.17	138	13.84	3911.56	86	10.98	2090.42
75	249	13.99	5479.75	123	12.34	6256.36	126	16.09	4887.51
80	274	15.39	9458.06	126	12.64	10787.67	148	18.90	8559.86
85	407	22.87	21164.85	174	17.45	25513.2	233	29.76	18775.18
合计	1780	100.00	631.67	997	100.00	700.02	783	100.00	561.83

2、三大类疾病死因分析

根据三大类疾病死因分析，感染性、母婴及营养缺乏性疾病死亡率男性高于女性，男性死亡率是女性的 1.63 倍；慢性病死亡率男性高于女性，男性死亡率是女性的 1.17 倍；伤害死亡率男性高于女性，男性死亡率是女性的 1.17 倍，具体数值见表 7、表 8。

表 7 洱源县 2020 年三大类死因构成 (%) 及死亡率 (1/10 万)

三大类死因	男性			女性			合计		
	死亡	构成	死亡率	死亡	构成	死亡率	死亡	构成	死亡率

	数	比	率	数	比	率	数	比	率
感染性、母婴及营养缺乏性疾病	25	2.51	17.55	15	1.92	10.76	40	2.25	14.19
慢性病	868	87.06	609.44	723	92.34	518.78	1591	89.38	564.6
伤害	90	9.03	63.19	29	3.70	20.81	119	6.69	42.23
不明原因疾病	14	1.40	9.83	16	2.04	11.48	30	1.69	10.65
合计	997	100.00	700.02	783	100.00	561.83	1780	100.00	631.67

表 8 洱源县 2020 年分年龄三大类死因构成%、死亡率（1/10 万）

三大类死因	0-			15-			45-			65+		
	死亡数	构成比	死亡率	死亡数	构成比	死亡率	死亡数	构成比	死亡率	死亡数	构成比	死亡率
感染性、母婴及营养缺乏性疾病	4	20.00	7.55	3	2.97	2.45	14	4.15	17.89	19	1.44	67.64
慢性病	9	45.00	16.98	64	63.37	52.26	277	82.20	353.95	1241	93.87	4418.26
伤害	5	25.00	9.44	32	31.68	26.13	43	12.76	54.95	39	2.95	138.85
不明原因疾病	2	10.00	3.77	2	1.98	1.63	3	0.89	3.83	23	1.74	81.89
总计	20	100.00	37.74	101	100.00	82.48	337	100.00	430.62	1322	100.00	4706.64

3、死因顺位

洱源县前 5 位死因疾病分别是：心脏病，死亡率 172.11/10 万；呼吸系统疾病，死亡率为 128.82/10 万；脑血管病，死亡率 113.2/10 万；恶性肿瘤，死亡率 64.59/10 万；损伤及中毒，死亡率 42.23/10 万。详见表 9。

表 9 洱源县 2020 年居民死因顺位

死因	合计			男性			女性		
	死亡数	死亡率 (1/10 万)	顺位	死亡数	死亡率 (1/10 万)	顺位	死亡数	死亡率 (1/10 万)	顺位
心脏病	485	172.11	1	228	160.08	1	257	184.41	1
呼吸系统	363	128.82	2	224	157.28	2	139	99.74	3
脑血管疾病	319	113.2	3	176	123.57	4	143	102.61	2
恶性肿瘤	182	64.59	4	109	76.53	3	73	52.38	4
损伤及中毒	119	42.23	5	90	63.19	5	29	20.81	5

消化系统疾病	72	25.55	6	46	32.3	7	26	18.66	6
泌尿生殖系统疾病	45	15.97	7	25	17.55	6	20	14.35	7
内分泌营养代谢疾病	26	9.23	8	14	9.83	8	12	8.61	9
神经系统疾病	21	7.45	9	10	4.91	10	11	10.05	8
传染病	19	6.74	10	15	10.53	9	4	2.87	10

4、潜在减寿年数、期望寿命、去死因期望寿命分析

①潜在减寿年数分析

潜在寿命损失分析显示，造成居民寿命损失的主要疾病依次为：伤害、心脏病、恶性肿瘤、脑血管病、呼吸系统疾病，其位次较死亡构成位次发生了明显变化。心脏疾病一直在居民死因构成的首位，这反映了心脏疾病是引起我县居民“早死”的最主要原因。呼吸系统疾病及脑血管的减寿顺位有所上升，说明比重较大，其对居民早死的威胁也相对较大。

②期望寿命分析

2020年洱源县居民期望寿命全县75.98岁，男性73.31岁，女性78.90岁。从各年龄段期望寿命结果显示，女性期望寿命均高于男性。

③去死因期望寿命分析

去除心脏疾病对人群死亡的影响后平均期望寿命可达到79.51岁；去除呼吸系统疾病对人群死亡的影响后平均期望寿命可达到78.38岁；去除脑血管疾病对人群死亡的影响后平均期望寿命可达到78.41岁；去除恶性肿瘤对人群死亡的影响后平均期望寿命可达到77.50岁；除伤害对全群死亡影响后平均期望寿命可达到77.26岁。去除心脏疾病、呼吸系统疾病、脑血管疾病、恶性肿瘤、伤害后，全县居民期望寿命分别上升了3.53,2.4,2.43,1.52,1.28岁。详见表10。

疾病名称	减寿顺位	全人群			减寿顺位	男性			减寿顺位	女性		
		PYLL	APYLL	PYLL(‰)		PYLL	APYLL	PYLL(‰)		PYLL	APYLL	PYLL(‰)
伤害	1	2719.176	22.850	0.0096	1	2089.262	23.21	0.0146	4	480.73534	16.577	0.003
		572	2233	49622		38	40264	69211		91	081	44944
心脏病	2	2648.822	5.4614	0.0093	3	1566.106	6.868	0.0109	1	1038.6767	4.0415	0.007
		524	8974	99954		159	88666	96006		45	43756	45287
恶性肿瘤	3	2251.714	12.372	0.0079	2	2025.531	18.58	0.0142	2	988.82367	13.545	0.007
		345	05684	90725		337	28563	2174		92	52985	09515

												7
脑血管病	4	1978.003	6.2006	0.0070	4	1148.904	7.762	0.0080	3	760.36784	5.3172	0.005
		124	36753	19398		441	86784	66733		43	57653	45590
							7					6
呼吸系统疾病	5	1124.136	3.1665	0.0039	5	667.2775	3.033	0.0046	5	307.86775	2.2805	0.002
		786	82496	89257		457	07975	85115		94	01922	20905
							3					9

（四）心脑血管疾病

1、心脏病

（1）洱源县居民心脏病死亡及构成情况

2020年洱源县人群心脏病死亡501例，死亡率为177.79/10万，占居民总死亡的28.15%，居于居民死亡谱的第1位。人群心脏病死亡构成以缺血性心脏病、高血压及并发症、其他、风湿性心脏病、炎性心脏病5类为主（见表11）。

表11 2020年洱源县不同性别人群各种心脏病死亡（1/10万）及构成比（%）

死因	男性			女性			合计		
	死亡数	死亡率 (1/10万)	构成比 (%)	死亡数	死亡率 (1/10万)	构成比 (%)	死亡数	死亡率 (1/10万)	构成比 (%)
风湿性心脏病	7	4.91	3.07%	9	6.64	3.50%	16	5.68	3.30%
高心病	78	54.77	34.21%	120	86.1	46.69%	198	70.26	40.82%
冠心病	109	76.53	47.81%	99	71.04	38.52%	208	73.81	42.89%
其他心脏病	34	23.87	14.91%	29	20.81	11.28%	63	22.37	12.99%
合计	228	160.08	100.00%	257	184.41	100.00%	485	172.11	100.00%

(2) 洱源县居民心脏病死亡率的性别年龄分布

男性居民心脏病死亡率 160.08/10 万，女性居民心脏病死亡率 184.41/10 万。女性脑血管疾病死亡率是男性的 1.12 倍。不同年龄人群脑血管疾病的死亡率从 60 岁后随年龄增长而明显升高趋势（见表 12）。

表 12 不同性别年龄组人群心脏病死亡率（1/10 万）及构成比（%）

年 龄组 (岁)	男性			女性			合计		
	死亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比(%)	死亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比(%)	死亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比(%)
0-	1	52.47	0.44%	-	-	-	1	25.78	0.21%
1-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-	-	-	-	1	10.41	0.39%	1	5.12	0.21%
15-	-	-	-	1	11.39	0.39%	1	5.59	0.21%
20-	2	24.79	0.88%	-	-	-	2	12.62	0.41%
25-	1	9.98	0.44%	1	10.98	0.39%	2	10.45	0.41%
30-	2	17.17	0.88%	-	-	-	2	8.96	0.41%
35-	2	15.44	0.88%	-	-	-	2	7.93	0.41%
40-	5	43.6	2.19%	2	18.9	0.78%	7	31.75	1.44%
45-	11	86.66	4.82%	-	-	-	11	44.82	2.27%
50-	14	118.33	6.14%	4	35.43	1.56%	18	77.85	3.71%
55-	18	220.18	7.89%	6	72.74	2.33%	24	146.14	4.95%
60-	13	184.16	5.70%	7	98.43	2.72%	20	141.13	4.12%
65-	15	281.32	6.58%	19	330.43	7.39%	34	306.8	7.01%
70-	29	822	12.72%	25	607.68	9.73%	54	706.62	11.13%
75-	22	1119.02	9.65%	44	1706.75	17.12%	66	1452.46	13.61%
80-	43	3681.51	18.86%	44	2544.82	17.12%	87	3003.11	17.94%
85-	50	7331.38	21.93%	103	8299.76	40.08%	153	7956.32	31.55%
合计	228	160.08	100.00%	257	184.41	100.00%	485	172.11	100.00%

2、脑血管病

洱源县人群脑血管疾病死亡率为 113.2/10 万，占居民总死亡的 17.92%，洱源县男性居民脑血管疾病死亡率为 123.57/10 万，女性居民脑血管疾病死亡率为 102.61/10 万，男性脑血管疾病死亡率是女性的 1.20 倍（见表 13）。

表 13 不同性别年龄组人群脑血管疾病死亡率（1/10 万）及构成比（%）

年 龄组 (岁)	男性			女性			合计		
	死亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	死亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	死亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)
0-	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
1-	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
5-	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
10-	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
15-	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
20-	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
25-	1	9.98	0.57	0	0	0.00	1	5.23	0.31
30-	1	8.59	0.57	0	0	0.00	1	4.48	0.31
35-	1	7.72	0.57	2	16.3	1.40	3	11.89	0.94
40-	6	52.32	3.41	0	0	0.00	6	27.21	1.88
45-	8	63.02	4.55	2	16.88	1.40	10	40.74	3.13
50-	8	67.62	4.55	3	26.57	2.10	11	47.58	3.45
55-	10	122.32	5.68	5	60.62	3.50	15	91.34	4.70
60-	14	198.33	7.95	5	70.3	3.50	19	134.08	5.96
65-	24	450.11	13.64	17	295.65	11.89	41	369.97	12.85
70-	24	680.27	13.64	18	437.53	12.59	42	549.59	13.17
75-	24	1220.75	13.64	27	1047.32	18.88	51	1122.36	15.99
80-	22	1883.56	12.50	27	1561.6	18.88	49	1691.4	15.36
85-	33	4838.71	18.75	37	2981.47	25.87	70	3640.15	21.94
合计	176	156.92	100.00	143	127.7	100.00	319	142.29	100.0

（五）恶性肿瘤

1、洱源县居民肿瘤死亡及构成情况

居民恶性肿瘤死亡率为 64.59/10 万，占总死亡的 10.22%，居于居民死亡谱的第 4 位。洱源县前 5 位恶性肿瘤死亡依次为肝癌、肺癌、结直肠癌、其他、胃癌，占洱源县恶性肿瘤死亡的 75.27%；（见表 14 和图 1）。

表 14 2020 年洱源县居民前 10 位恶性肿瘤死亡率（1/10 万）及构成比（%）

顺位	肿瘤类别	死亡数	构成比（%）	粗死亡率 (1/10 万)	标化死亡率 (1/10 万)
1	肝癌	41	24.12%	14.55	13.52
2	肺癌	38	22.35%	13.49	12.57
3	结直肠癌	23	13.53%	8.16	7.32
4	其他	20	11.76%	7.1	6.73
5	胃癌	15	8.82%	5.32	5.21
6	胰腺癌	10	5.88%	3.55	3.17
7	乳腺癌	7	4.12%	2.48	2.17
8	食道癌	6	3.54%	2.13	2.05
9	淋巴瘤与多发性骨髓	5	2.94%	1.77	1.75
10	白血病	5	2.94%	1.77	1.67

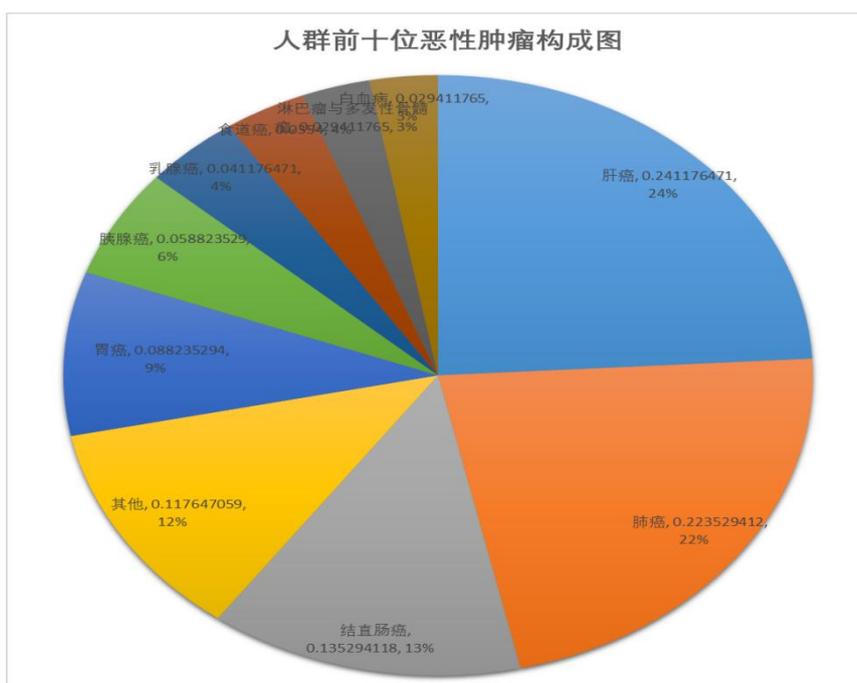


图 1 人群前十位恶性肿瘤构成图

2、洱源县人群恶性肿瘤死亡的性别年龄分布

男性和女性居民肿瘤死亡率分别为 80.74/10 万、60.99/10 万，男性肿瘤死亡率是女性的 1.32 倍。男性和女性年龄别肿瘤死亡率的分布见表 15 和图 2。

表 15 洱源县不同性别年龄人群肿瘤死亡率（1/10 万）及构成比（%）

年 龄组 (岁)	男性			女性			合计		
	死 亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	死 亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	死 亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)
0-	1	52.47	0.87%	1	50.68	1.18%	2	51.56	1.00%
1-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-	-	-	-	1	12.85	1.18%	1	6.31	0.50%
25-	1	9.98	0.87%	1	10.98	1.18%	2	10.45	1.00%
30-	1	8.59	0.87%	-	-	-	1	4.48	0.50%
35-	1	7.72	0.87%	1	8.15	1.18%	2	7.93	1.00%
40-	7	61.04	6.09%	5	47.25	5.88%	12	54.42	6.00%
45-	6	47.27	5.22%	2	16.88	2.35%	8	32.59	4.00%
50-	7	59.17	6.09%	9	79.72	10.59%	16	69.2	8.00%
55-	22	269.11	19.13%	6	72.74	7.06%	28	170.49	14.00
60-	9	127.5	7.83%	9	126.55	10.59%	18	127.02	9.00%
65-	21	393.85	18.26%	13	226.09	15.29%	34	306.8	17.00
70-	15	425.17	13.04%	13	315.99	15.29%	28	366.4	14.00
75-	12	610.38	10.43%	10	387.9	11.76%	22	484.15	11.00
80-	5	428.08	4.35%	6	347.02	7.06%	11	379.7	5.50%
85-	7	1026.39	6.09%	8	644.64	9.41%	15	780.03	7.50%
合计	115	80.74	100%	85	60.99	100%	20	70.97	100%

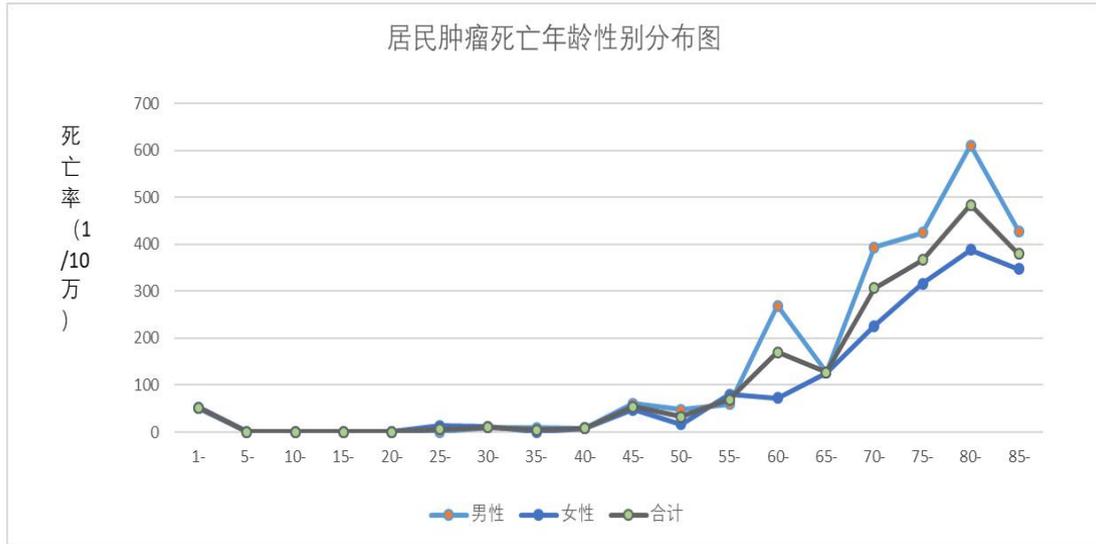


图 2 居民肿瘤死亡年龄性别分布图

(六) 慢性阻塞性肺部疾病

洱源县居民 COPD 死亡率的性别年龄分布：

洱源县人群慢性阻塞性肺部疾病死亡总人数 341 人，死亡率为 121.01/10 万，占居民总死亡的 19.16%，洱源县男性居民 COPD 死亡率为 148.85/10 万，女性居民 COPD 死亡率为 92.56/10 万，男性 COPD 死亡率是女性的 1.61 倍。不同年龄人群 COPD 的死亡率从 60 岁后随年龄增长而明显升高趋势，且男性死亡率 60~ 岁年龄以后，各年龄组基本高于女性（见表 16 和图 3）。

表 16 不同性别年龄组人群 COPD 死亡率（1/10 万）及构成比（%）

年 龄组 (岁)	男性			女性			合计		
	死亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	死亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	死亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)
0-	0	0.00	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
1-	0	0.00	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
5-	0	0.00	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
10-	0	0.00	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
15-	0	0.00	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
20-	1	0.69	0.47	0	0	0.00	1	6.31	0.29
25-	0	0.00	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
30-	1	0.00	0.47	0	0	0.00	1	4.48	0.29
35-	0	2.07	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
40-	1	5.52	0.47	1	9.45	0.78	2	9.07	0.59
45-	3	4.83	1.42	0	0	0.00	3	12.22	0.88

50-	2	3.45	0.94	0	0	0.00	2	8.65	0.59
55-	7	3.45	3.30	0	0	0.00	7	42.62	2.05
60-	7	9.66	3.30	0	0	0.00	7	49.4	2.05
65-	24	7.59	11.32	8	139.13	6.20	32	288.76	9.38
70-	44	9.66	20.75	15	364.61	11.63	59	772.05	17.30
75-	40	13.10	18.87	18	698.22	13.95	58	1276.41	17.01
80-	33	19.31	15.57	43	2486.99	33.33	76	2623.4	22.29
85-	49	20.69	23.11	44	3545.53	34.11	93	4836.19	27.27
合计	212	148.85	100.00	129	92.56	100.00	341	121.01	100.0

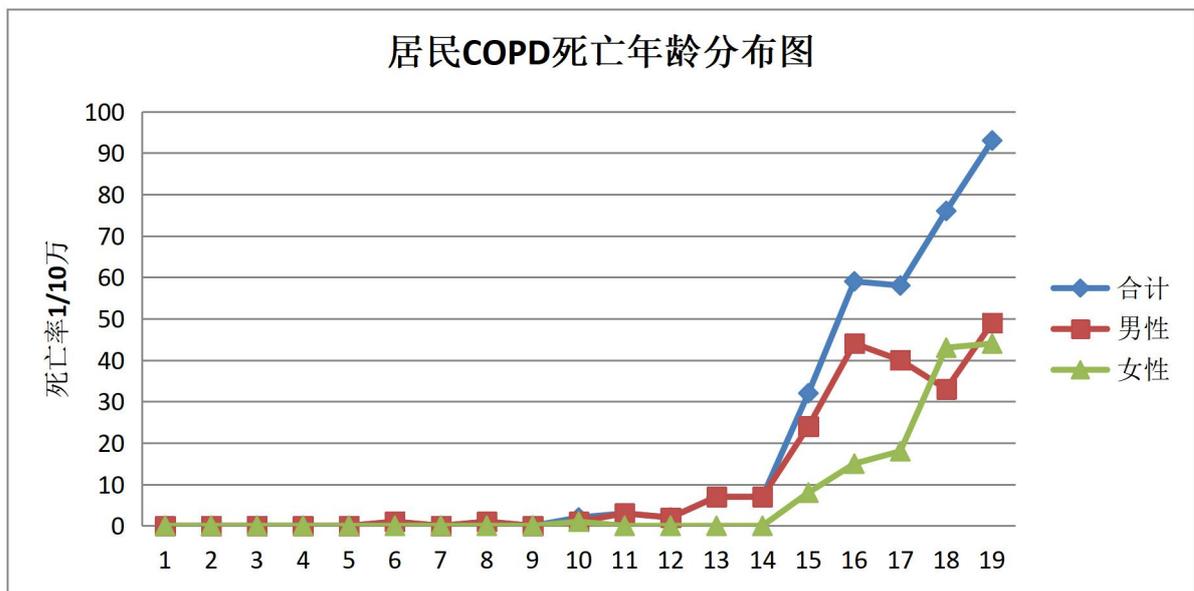


图3 居民 COPD 死亡年龄分布图

(七) 伤害

1、洱源县居民伤害死亡发生情况

2020年洱源县人群伤害死亡率为42.23/10万，占居民总死亡的6.69%，居于居民死亡谱的第5位。人群伤害构成以道路交通事故、淹死、意外跌落、自杀及后遗症、其他为主，这五类伤害的死亡占全部伤害死亡的83.21%。道路交通事故是伤害的第1位死因，占伤害死亡的18.50%，淹死是伤害的第2位死因，占伤害死亡的17.64%（见图4。）

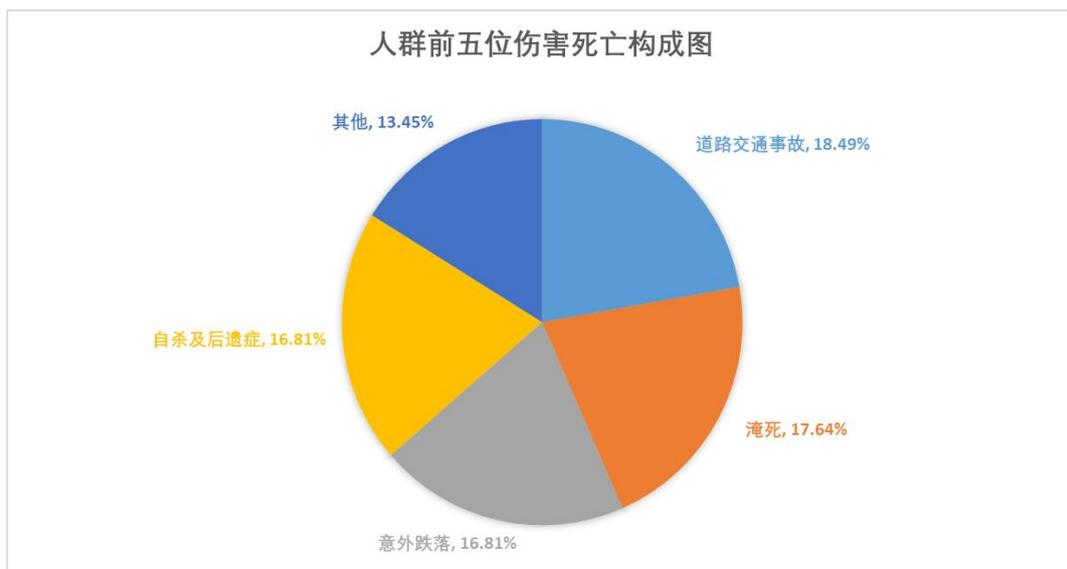


图 4 人群前五位伤害死亡构成图

2、不同性别人群各种伤害死亡的分布

洱源县居民不同年龄性别人群的伤害死亡水平存在较大差距。2020 年洱源县人群男性伤害死亡率明显高于女性，是女性的 3.04 倍。不同性别人群各类伤害的死亡水平和死亡原因顺位均存在明显差异，道路交通事故是全县居民伤害死亡的第 1 位原因，男性道路交通事故死亡率明显高于女性，是女性的 6.20 倍；淹死是第 2 位，男性淹死是女性的 1.96 倍。意外跌落是伤害的第 3 位死因，且男性死亡是女性死亡的 1.82 倍（见表 17）。

表 17 2020 年洱源县不同性别人群前 5 位伤害死亡（1/10 万）及构成比（%）

伤害类别	合计			男性			女性		
	死亡数	构成比	死亡率	死亡数	构成比	死亡率	死亡数	构成比	死亡率
道路交通事故	22	22.22%	7.81	19	26.03%	13.34	3	11.54%	2.15
淹死	21	21.21%	7.45	14	19.18%	9.83	7	26.92%	5.02
意外跌落	20	20.20%	7.1	13	17.81%	9.13	7	26.92%	5.02
自杀及后遗症	20	20.20%	7.1	15	20.55%	10.53	5	19.23%	3.59
其他	16	16.16%	5.68	12	16.44%	8.43	4	15.38%	2.87
合计	99	100.00%	35.13	73	100.00%	51.26	26	100.00%	18.66

3、伤害死亡的年龄性别分布

洱源县居民伤害死亡的性别年龄别死亡率分析显示（见表 18），男性居民伤害死亡率 63.19/10 万，女性居民伤害死亡率 20.81/10 万。除 10-15 岁年龄外，其余各年龄组人群男性伤害死亡率均高于女性，见表 18。

表 18 不同性别年龄组人群伤害死亡率（1/10 万）及构成比（%）

年 龄组 (岁)	男性			女性			合计		
	死亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	死亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	死亡 数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)
0-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5-	2	24.49	2.22%	-	-	-	2	12.47	1.68%
10-	3	30.29	3.33%	-	-	-	3	15.37	2.52%
15-	2	21.99	2.22%	-	-	-	2	11.19	1.68%
20-	3	37.18	3.33%	-	-	-	3	18.92	2.52%
25-	7	69.85	7.78%	1	10.98	3.45%	8	41.81	6.72%
30-	5	42.93	5.56%	1	9.37	3.45%	6	26.88	5.04%
35-	3	23.15	3.33%	2	16.3	6.90%	5	19.82	4.20%
40-	6	52.32	6.67%	2	18.9	6.90%	8	36.28	6.72%
45-	7	55.14	7.78%	1	8.44	3.45%	8	32.59	6.72%
50-	11	92.98	12.22	2	17.71	6.90%	13	56.23	10.92%
55-	10	122.32	11.11%	2	24.25	6.90%	12	73.07	10.08%
60-	7	99.16	7.78%	3	42.18	10.34%	10	70.57	8.40%
65-	8	150.04	8.89%	2	34.78	6.90%	10	90.24	8.40%
70-	5	141.72	5.56%	4	97.23	13.79%	9	117.77	7.56%
75-	2	101.73	2.22%	2	77.58	6.90%	4	88.03	3.36%
80-	2	171.23	2.22%	3	173.51	10.34%	5	172.59	4.20%
85-	7	1026.39	7.78%	4	322.32	13.79%	11	572.02	9.24%
合计	90	63.19	100%	29	20.81	100%	119	42.23	100.00%

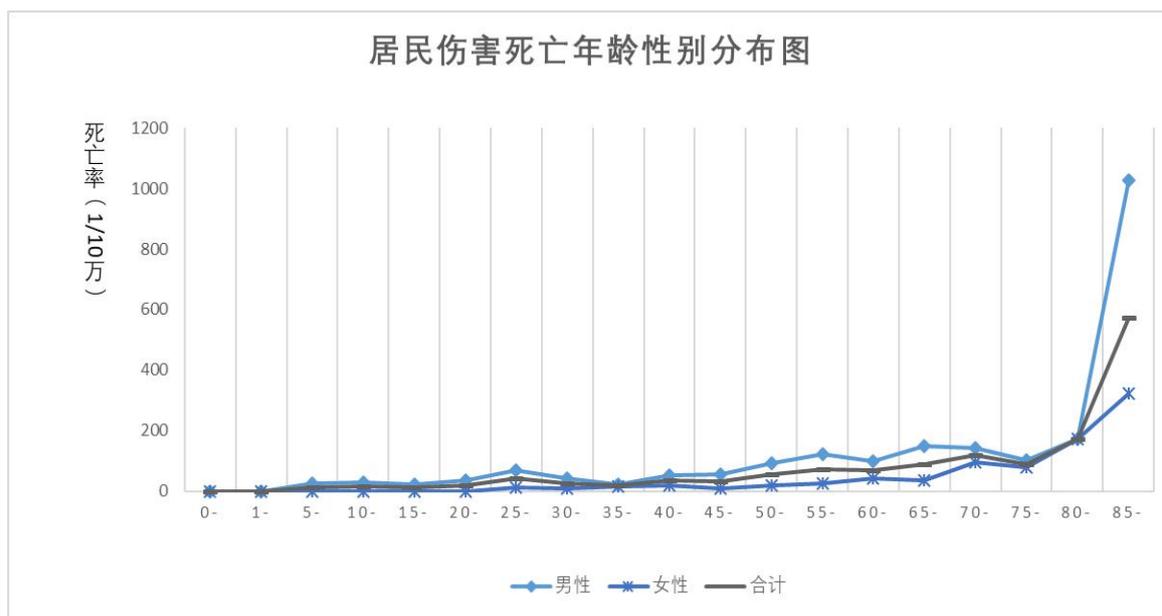


图 5 居民伤害死亡年龄别分布图

八、居民行为危险因素情况

(一) 吸烟

1、现在吸烟率

2021 年洱源县 18 岁及以上居民现在吸烟率为 29.5%，男性（71.1%）明显高于女性（0.2%）；18-44 岁年龄组的现在吸烟率最高（31.0%），其次是 45-59 岁组（29.6%），60 岁及以上年龄组相对较低（24.9%），见表 19。

表 19 不同性别、年龄居民现在吸烟率（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	72.8	0.0	31.0
45-59	70.5	0.0	29.6
60 岁及以上	66.1	0.9	24.9
合计	71.1	0.2	29.5

2、现在每日吸烟率

2021年洱源县18岁及以上居民现在每日吸烟率为28.2%，男性（67.9%）明显高于女性（0.2%）；男性中吸烟率随年龄增长逐渐降低；女性居民每日吸烟率以60岁以上组最高（0.9%）。见表20。

表20 不同性别、年龄居民现在每日吸烟率（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	68.4	0.0	29.1
45-59	68.1	0.0	28.6
60岁及以上	65.7	0.9	24.8
合计	67.9	0.2	28.2

3、平均开始每日吸烟年龄

2021年洱源县居民18岁及以上居民平均开始每日吸烟的年龄是26.12岁，男性（26.07岁）早于女性（44.50岁）。18-44岁组平均开始每日吸烟年龄（18.61岁）较其他年龄组更早。见表21。

表21 不同性别、年龄居民平均开始每日吸烟年龄（岁）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	18.61		18.61
45-59	41.62	-	41.62
60岁及以上	21.99	44.50-	22.40
合计	26.07	44.50	26.12

注：18-44岁、45-59岁年龄组的女性无每日吸烟者。

4、现在吸烟者日均吸烟量

2021年洱源县18岁及以上人群现在每日吸烟者日均吸机制卷烟量为15.6支，男性（15.6支）高于女性（8.5支）；男性中，以45-59岁人群最高（18.3支），女性以60岁以上组人群最高（8.5支）。见表22。

表22 不同性别、年龄现在每日吸烟者日均吸烟量（支，机制卷烟）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	14.1		14.1
45-59	18.3		18.3
60岁及以上	16.0	8.5	15.8
合计	15.6	8.5	15.6

注：18-44岁、45-59岁年龄组的女性无每日吸烟者。

5、戒烟情况

(1) 戒烟率:

2021年洱源县18岁以上吸烟者的戒烟率为12.0%，男性戒烟率随年龄的增长而增高（18-44岁组7.9%，45-59岁组13.6%，60岁及以上组22.8%），该样本中无女性戒烟者。见表23。

表23 不同性别、年龄吸烟者戒烟率（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	7.9		7.9
45-59	13.6		13.6
60岁及以上	22.8		22.4
合计	12.0		12.0

注：18-44岁、45-59岁、60岁及以上年龄组均无女性戒烟者。

(2) 成功戒烟率:

2021年洱源县18岁及以上吸烟者成功戒烟率为8.4%，男性（8.4%），该样本中无女性成功戒烟者，男性成功戒烟率随年龄增长而增加，以60岁及以上组最高（20.3%），其次为45-59岁组（9.9%），18-44岁组为3.9%。见表24。

表24 不同性别、年龄吸烟者成功戒烟率（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	3.9		3.9
45-59	9.9		9.9
60岁及以上	20.3		19.9
合计	8.4		8.4

注：18-44岁、45-59岁、60岁及以上年龄组均无女性成功戒烟者。

6、被动吸烟

2021年洱源县18岁以上居民被动吸烟率为80.6%，其中男性为87.9%，女性为75.3%。

男性随着年龄的增加，被动吸烟率呈下降趋势，18-44岁组、45-59岁组及60岁以上组被动吸烟率分别为93.6%、84.0%、75.0%；女性也呈现出与男性相同的趋势，18-44岁组、45-59岁组及60岁及以上组被动吸烟率分别为80.8%、76.7%、58.1%。见表25。

表25 不同性别、年龄调查居民被动吸烟率（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	93.6	80.8	86.3
45-59	84.0	76.7	79.8
60岁及以上	75.0	58.1	64.3
合计	87.9	75.3	80.6

（二）饮酒

1、样本情况

饮酒行为部分的有效样本量为 1549 人，男性 518 人，女性 1031 人。

2、人群饮酒率

2021 年洱源县 18 岁以上居民饮酒率为 37.3%。男性、女性居民饮酒率分别为 67.8%和 15.7%，男性是女性的 4.3 倍。从年龄分布上来看，饮酒率呈现随年龄升高而减低的趋势，18-44 岁组饮酒率最高（43.9%），60 岁及以上组最低（27.2%）。见表 26。

表 26 不同性别、年龄居民饮酒率（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	73.6	21.9	43.9
45-59	62.3	8.2	30.9
60 岁及以上	57.7	9.4	27.2
合计	67.8	15.7	37.3

3、饮酒者饮酒频率

2021 年洱源县 18 岁及以上饮酒者一周当中每天饮酒的比例为 18.4%，其中男性、女性分别为 23.5%和 2.6%，60 岁以上者每天饮酒的比例最高（34.6%），其次是 45-59 岁（31.3%），最低是 18-44 岁（10.3%）。见表 27。

表 27 不同性别、年龄饮酒者饮酒频率

	年龄组（岁）	每天	5-6 天/周	3-4 天/周	1-2 天/周	1-3 天/月	少于 1 天/月
合计	小计	18.4	4.1	8.6	17.1	24.1	27.8
	18-44	10.3	4.1	8.5	18.0	28.0	31.2
	45-59	31.3	3.1	10.7	16.7	19.2	19.0
	60~	34.6	6.3	4.8	13.2	13.8	27.2
男性	小计	23.5	5.5	11.2	21.2	23.0	15.7
	18-44	13.8	5.7	11.9	23.3	29.1	16.2
	45-59	35.1	3.7	12.1	19.2	17.5	12.5
	60~	44.3	8.1	6.2	15.4	6.4	19.5
女性	小计	2.6		0.4	4.5	27.4	64.9
	18-44	1.4			4.7	25.2	68.6

45-59	10.8	3.1	3.1	28.5	54.6
60~			5.4	40.3	54.3

4、饮酒者的饮酒量

2021年洱源县18岁及以上饮酒者日均酒精摄入量为25.1克，其中男性、女性饮酒者日均酒精摄入量分别为35.8克、1.6克，男性是女性的22倍；饮酒者日均酒精摄入量以60岁以上组为最高（34.7克），其次为45-59岁组（30.0克），18-44岁组最低（21.4克）。见表28。

表28 不同性别、年龄居民日均酒精摄入量（克）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	32.5	1.7	21.4
45-59	38.4	1.9	30.0
60岁及以上	45.0	0.4	34.7
合计	35.8	1.6	25.1

5、饮酒者不健康的饮酒行为

（1）危险饮酒率

2021年洱源县18岁及以上居民饮酒者中危险饮酒率为7.9%，其中男性为11.5%，样本中无女性危险饮酒者；男性危险饮酒率呈现随年龄增长而升高的趋势，18-44岁组为8.8%，45-59岁组为15.7%，与60岁及以上组（15.1%）接近。见表29。

表29 不同性别、年龄居民危险饮酒率（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	8.8	0.0	5.7
45-59	15.7	0.0	12.1
60岁及以上	15.1	0.0	11.6
合计	11.5	0.0	7.9

（2）有害饮酒率

2021年洱源县18岁及以上居民饮酒者中有害饮酒率为12.6%，其中男性、女性分别为18.0%和1.0%，男性是女性的18倍。有害饮酒率随年龄增长逐渐升高，18-44岁、45-59岁、60岁及以上组分别为10.4%、14.5%、20.6%。见表30。

表30 不同性别、年龄居民有害饮酒率（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	15.7	1.0	10.4
45-59	18.4	1.5	14.5
60岁及以上	26.8	0.0	20.6
合计	18.0	1.0	12.6

（三）膳食情况

1、样本情况

膳食部分的有效样本量为 1549 人，男性 643 人，女性 906 人。

2、蔬菜水果

（1）蔬菜水果摄入量

2021 年洱源县 18 岁及以上居民平均每人每日摄入蔬菜水果 447.5 克，其中，男性 432.8 克，女性 457.9 克；18-44 岁、45-59 岁、60 岁及以上组分别为 454.5 克、455.1 克、413.7 克。见表 31。

表 31 不同性别、年龄和地区居民人均每日蔬菜水果摄入量（克）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	424.3	477.0	454.5
45-59	453.4	456.4	455.1
60岁及以上	425.3	406.9	413.7
合计	432.8	457.9	447.5

（2）蔬菜水果摄入量未达到 WHO 标准的比例

根据 WHO 关于每日摄入蔬菜水果应不低于 400 克的建议，2021 年洱源县 18 岁及以上居民蔬菜水果摄入不足比例为 72.6%，男性为 68.4%，女性为 75.5%；18-44 岁年龄组蔬菜水果摄入不足比例最低（71.6%），60 岁及以上年龄组最高（75.9%）。见表 32。

表 32 不同性别、年龄居民蔬菜水果摄入不足比例（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	70.8	72.2	71.6
45-59	64.3	78.1	72.3
60岁及以上	67.6	80.8	75.9
合计	68.4	75.5	72.6

3、红肉（猪、牛、羊肉等）类

（1）红肉摄入量

2021年洱源县18岁及以上居民平均每人每日摄入红肉（猪、牛、羊肉等）类119.3克，男性（158.6克）高于女性（91.6克），男性和女性肉类人均食用量均随年龄升高而减少，18-44岁年龄组居民摄入量最高。见表33。

表33 不同性别、年龄居民每日人均红肉摄入量（克）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	171.2	104.1	132.6
45-59	154.0	82.5	112.5
60岁及以上	122.4	70.1	89.4
合计	158.6	91.6	119.3

（2）红肉摄入过量比例

2021年洱源县18岁及以上居民每日红肉摄入过多的比例为53.5%，男性为70.3%，女性为41.5%，男性高于女性；摄入过量比例随年龄增加而降低，18-44岁年龄组最高（58.5%），其次为45-59岁组（52.0%），60岁及以上组最低（40.3%）。见表34。

表34 不同性别、年龄居民红肉摄入过多比例（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	75.1	46.2	58.5
45-59	68.4	40.1	52.0
60岁及以上	56.7	30.8	40.3
合计	70.3	41.5	53.5

4、食盐和烹调油

（1）家庭人均食盐和烹调油摄入量

2021年洱源县家庭人均每日食盐量为5.4克；

2021年洱源县家庭人均烹调油摄入量为49.8克。

（2）食盐摄入过多的比例

2021年洱源县家庭人均食盐摄入量超过6克的比例为26.8%；家庭人均食盐摄入量超过12克的比例为5.1%；家庭人均食盐摄入量超过15克的比例为3.8%，见表23。

（3）烹调油摄入过多的比例

2021 年家庭人均每日烹调油摄入量超过 25 克的比例为 84.7%；家庭人均每日烹调油摄入量超过 50 克的比例为 40.7%。

（四）身体活动

1、样本情况

身体活动部分的有效样本量为 1549 人，男性 643 人，女性 906 人。

2、身体活动水平

（1）高水平身体活动

2021 年洱源县 18 岁及以上居民中，身体活动达高水平者的比例为 58.5%，高水平者以 45-59 岁组人群高水平身体活动者所占比例最高（66.4%），其次为 60 岁及以上组（58.5%）、18-44 岁组所占比例最低（54.3%）。男性（59.8%）高于女性（57.5%）。见表 35。

表 35 不同性别、年龄居民高水平身体活动者所占比例（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	56.3	52.8	54.3
45-59	63.6	68.4	66.4
60 岁及以上	65.0	54.7	58.5
合计	59.8	57.5	58.5

（2）中水平身体活动

2021 年洱源县 18 岁及以上居民中，身体活动达中水平者的比例为 22.4%。60 岁及以上组人群中水平身体活动者所占比例最高（26.5%），其次为 18-44 岁组（22.5%），45-59 岁组（19.5%）最低。男性（19.4%）低于女性（24.5%）。见表 36。

表 36 不同性别、年龄居民中水平身体活动者所占比例（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	18.4	25.5	22.5
45-59	19.1	19.8	19.5
60 岁及以上	23.3	28.4	26.5
合计	19.4	24.5	22.4

（3）低水平身体活动

2021 年洱源县 18 岁及以上居民中，身体活动为低水平者的比例为 19.2%，18-44 岁组人群低水平身体活动者所占比例最高（23.2%），其次为 60 岁及以上组（15.0%），45-59 岁组最低（14.1%）。男性（20.9%）略高于女性（18.0%）。见表 37。

表 37 不同性别、年龄居民低水平身体活动者所占比例（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	25.3	21.7	23.2
45-59	17.3	11.8	14.1
60 岁及以上	11.7	16.9	15.0
合计	20.9	18.0	19.2

3、业余锻炼情况

（1）经常锻炼

2021 年洱源县 18 岁及以上居民中，居民经常锻炼率为 14.9%，18-44 岁组、45-59 岁组、60 岁及以上组分别为 18.2%、10.5%、11.7%。男性（15.6%）高于女性（14.3%）。见表 38。

表 38 不同性别、年龄居民经常锻炼率（%）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	18.2	18.1	18.2
45-59	11.7	9.7	10.5
60 岁及以上	13.7	10.5	11.7
合计	15.6	14.3	14.9

4、静坐生活方式

（1）每日总静态行为时间

2021 年洱源县 18 岁及以上居民平均每日业余静态行为的时间为 4.2 小时，男性（4.3 小时）和女性（4.1 小时）静态行为时间接近；男性、女性均以 18-44 岁组静坐时间最长（男性 4.7 小时，女性 4.7 小时）。见表 39。

表 39 不同性别、年龄和地区居民平均每日总静态行为时间（小时）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	4.7	4.7	4.7
45-59	3.8	3.4	3.5
60 岁及以上	3.5	3.5	3.5
合计	4.3	4.1	4.2

(2) 每日屏幕时间

2021年洱源县18岁及以上居民平均每日屏幕时间为2.8小时，男性（2.9小时）和女性（2.8小时）较为接近；不论男性、女性，屏幕时间均随年龄升高而减少，18-44岁组屏幕时间最长（3.4小时），45-59岁为2.3小时，60岁及以上组为1.8小时。见表40。

表40 不同性别、年龄居民平均每日屏幕时间（小时）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	3.4	3.4	3.4
45-59	2.5	2.2	2.3
60岁及以上	1.9	1.7	1.8
合计	2.9	2.8	2.8

5、睡眠情况

2021年洱源县18岁及以上居民平均每日睡眠时间为8.0小时，男性（8.0小时）、女性（8.0小时）；各年龄组睡眠时间差别不明显，18-44岁、45-59岁、60岁及以上组睡眠时间分别为8.2、7.7、7.6小时。见表41。

表41 不同性别、年龄居民平均每日睡眠时间（小时）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44	8.2	8.3	8.2
45-59	7.7	7.7	7.7
60岁及以上	7.6	7.5	7.6
合计	8.0	8.0	8.0

九、慢性病核心知识知晓情况

1.样本情况

慢性病核心知识知晓情况的有效样本量为1548人，男性643人，女性905人。

2.慢性病核心知识知晓情况

2.1 慢性非传染病知晓情况

2021年洱源县18岁以上居民对心脑血管疾病是否为慢性非传染性疾病的知晓率为53.4%；对癌症是否为慢性非传染性疾病的知晓率为47.4%，对糖尿病是否为慢性非传染性疾病的知晓率为65.7%，对肺结核是否为慢性非传染性疾病的知晓率为30.1%，对慢阻肺是否为慢性非传染性疾病的知晓率为48.3%。总体来说，男性慢性非传染性疾病知晓率高于女性慢性非传染性疾病知晓率，且知晓率呈现随年龄增加而降低的趋势。（见表42）

表42 不同性别、年龄居民对慢性非传染病的知晓情况（%）

		男性知晓率	女性知晓率	合计知晓率
心脑血管	18-44岁	58.2	60.4	59.4
	45-59岁	52.9	45.6	48.7
	60岁及以上	52.3	37.3	42.8
	合计	55.7	51.8	53.4
癌症	18-44岁	49.2	51.0	50.2
	45-59岁	51.3	43.4	46.7
	60岁及以上	44.5	37.2	39.8
	合计	49.1	46.2	47.4
糖尿病	18-44岁	69.1	72.3	70.9
	45-59岁	67.5	58.3	62.2
	60岁及以上	60.5	52.2	55.2
	合计	67.3	64.5	65.7
肺结核	18-44岁	33.5	32.8	33.1
	45-59岁	25.6	29.1	27.6
	60岁及以上	30.7	21.6	25.0
	合计	30.8	29.7	30.1
慢阻肺	18-44岁	52.7	51.8	52.2
	45-59岁	48.6	39.7	43.4
	60岁及以上	46.7	42.5	44.0
	合计	50.6	46.6	48.3

2.2.慢性非传染病主要危险因素的知晓情况

2021年洱源县18岁以上居民对吸烟是否为慢性非传染病的主要危险因素的知晓率为78.9%；对过量饮酒是否为慢性非传染病的主要危险因素的知晓率为81.9%，对缺乏运动是否为慢性非传染病的主要危险因素的知晓率为73.9%，对超重肥胖是否为慢性非传染病主要危险因素的知晓率为77.7%。总体来说，男性对慢性非传染病主要危险因素的知晓率高于女性对慢性非传染病主要危险因素的知晓率，且知晓率呈现随年龄增加而降低的趋势。（见表43）

表43 不同性别、年龄居民对慢性非传染病主要危险因素的知晓情况（%）

		男性知晓率	女性知晓率	合计知晓率
--	--	-------	-------	-------

吸烟	18-44 岁	85.5	86.5	86.1
	45-59 岁	77.0	69.4	72.6
	60 岁及以上	75.1	62.7	67.2
	合计	81.4	77.2	78.9
过量饮酒	18-44 岁	91.1	89.5	90.2
	45-59 岁	77.8	71.1	73.9
	60 岁及以上	78.9	64.0	69.5
	合计	85.3	79.5	81.9
缺乏运动	18-44 岁	73.8	82.5	78.8
	45-59 岁	72.1	68.5	70.0
	60 岁及以上	73.2	60.6	65.2
	合计	73.2	74.4	73.9
超重肥胖	18-44 岁	84.7	84.9	84.8
	45-59 岁	75.4	69.4	72.0
	60 岁及以上	72.9	60.4	65.0
	合计	80.2	75.9	77.7

2.3.预防慢性病的主要方法的知晓情况

2021 年洱源县 18 岁以上居民对合理饮食是否为预防慢性病的主要方法的知晓率为 82.2%；对适量运动是否为预防慢性病的主要方法的知晓率为 81.7%，对戒烟限酒是否为预防慢性病的主要方法的知晓率为 84.3%，对压抑情绪是否为预防慢性病的主要方法的知晓率为 26.4%。总体来说，男性对预防慢性病的主要方法的知晓率高于女性对预防慢性病的主要方法的知晓率，且知晓率呈现随年龄增加而降低的趋势。（见表 44）

表 44 不同性别、年龄居民对预防慢性病主要方法的知晓情况（%）

		男性知晓率	女性知晓率	合计知晓率
合理饮食	18-44 岁	91.8	87.7	89.5
	45-59 岁	81.1	71.3	75.4
	60 岁及以上	82.3	64.0	70.7
	合计	87.2	78.6	82.2
适量运动	18-44 岁	91.2	88.4	89.6
	45-59 岁	79.7	70.3	74.3
	60 岁及以上	79.0	63.8	69.4
	合计	86.0	78.7	81.7
戒烟限酒	18-44 岁	92.7	90.0	91.1
	45-59 岁	82.5	74.4	77.8
	60 岁及以上	81.1	69.8	74.0
	合计	87.9	81.8	84.3
压抑情绪	18-44 岁	33.8	35.8	34.9

45-59 岁	17.1	17.2	17.2
60 岁及以上	11.7	16.7	14.9
合计	25.5	26.9	26.4

2.4.慢性病受经济社会、生态环境、生活方式、遗传等多种因素影响的知晓情况

2021 年洱源县 18 岁以上居民对慢性病是否受经济社会、生态环境、生活方式、遗传等多种因素影响的知晓率为 71.6%。总体来说，男性对慢性病是否受经济社会、生态环境、生活方式、遗传等多种因素影响的知晓率（76.2%）高于女性（68.3%），且知晓率呈现随年龄增加而降低的趋势。（见表 45）

表 45 不同性别、年龄对慢性病受经济社会、生态环境、生活方式、遗传等多种因素的影响的知晓情况（%）

年龄分组	男性			女性			合计		
	对	错	不知道	对	错	不知道	对	错	不知道
18-44 岁	76.2	6.9	16.9	75.4	5.3	19.3	75.8	6.0	18.3
45-59 岁	77.7	3.5	18.8	61.4	4.3	34.3	68.3	3.9	27.8
60 岁及以上	73.4	4.3	22.3	58.6	5.9	35.1	64.1	5.3	30.4
合计	76.2	5.5	18.3	68.3	5.1	26.5	71.6	5.3	23.1

2.5.每个成年人都应知道自己的身高、体重、腰围、血压、血糖值的知晓情况

2021 年洱源县 18 岁以上居民对每个成年人都应知道自己的身高、体重、腰围、血压、血糖值的知晓率为 88.0%。总体来说，男性对每个成年人都应知道自己的身高、体重、腰围、血压、血糖值的知晓率（92.1%）高于女性（85.2%），且知晓率呈现随年龄增加而降低的趋势。（见表 46）

表 46 不同性别、年龄居民对每个成年人都应知道自己的身高、体重、腰围、血压、血糖值的知晓情况（%）

年龄分组	男性			女性			合计		
	对	错	不知道	对	错	不知道	对	错	不知道
18-44 岁	95.8	0.5	3.6	91.9	2.5	5.5	93.6	1.7	4.7
45-59 岁	88.5	1.2	10.4	81.3	1.0	17.6	84.3	1.1	14.6
60 岁及以上	85.7	0.0	14.3	72.1	1.3	26.2	77.1	0.8	21.8

上									
合计	92.1	0.6	7.2	85.2	1.9	12.9	88.0	1.4	10.5

2.6.每个成年人都应定期体检，尽早发现慢性病的早期征兆的知晓情况

2021年洱源县18岁以上居民对每个成年人都应定期体检，尽早发现慢性病的早期征兆的知晓率为90.8%。总体来说，男性对每个成年人都应定期体检，尽早发现慢性病的早期征兆的知晓率（94.3%）高于女性（88.4%），且知晓率呈现随年龄增加而降低的趋势。（见表47）

表47 不同性别、年龄对每个成年人都应定期体检，尽早发现慢性病的早期征兆的知晓情况（%）

年龄分组	男性			女性			合计		
	对	错	不知道	对	错	不知道	对	错	不知道
18-44岁	97.5	0.3	2.2	94.8	0.2	5.0	96.0	0.2	3.8
45-59岁	89.9	0.7	9.5	85.8	0.3	13.9	87.5	0.4	12.1
60岁及以上	91.2	1.1	7.7	74.2	0.3	25.0	80.4	0.6	18.7
合计	94.3	0.5	5.2	88.4	0.2	11.3	90.8	0.3	8.8

2.7.慢性病病人应及时就诊，规范治疗，合理用药，预防并发症，提高生活质量的知晓情况

2021年洱源县18岁以上居民对慢性病病人应及时就诊，规范治疗，合理用药，预防并发症，提高生活质量的知晓率为89.9%。总体来说，男性对慢性病病人应及时就诊，规范治疗，合理用药，预防并发症，提高生活质量的知晓率（92.5%）高于女性（88.0%），且知晓率呈现随年龄增加而降低的趋势。（见表48）

表48 不同性别、年龄居民对慢性病病人应及时就诊，规范治疗，合理用药，预防并发症，提高生活质量的知晓情况（%）

年龄分组	男性			女性			合计		
	对	错	不知道	对	错	不知道	对	错	不知道
18-44岁	93.4	0.3	6.3	94.5	0.4	5.1	94.0	0.4	5.6
45-59岁	90.5	1.1	8.4	84.8	0.0	15.2	87.2	0.5	12.3
60岁及以上	92.8	1.1	6.1	74.9	0.8	23.9	81.5	0.9	17.3

合计	92.5	0.6	6.9	88.0	0.4	11.5	89.9	0.5	9.6
----	------	-----	-----	------	-----	------	------	-----	-----

2.8.预防和控制高血压、高血脂等危险因素是防治心脑血管疾病的重要措施的知晓情况

2021年洱源县18岁以上居民对预防和控制高血压、高血脂等危险因素是防治心脑血管疾病的重要措施的知晓率为86.2%。总体来说，男性对预防和控制高血压、高血脂等危险因素是防治心脑血管疾病的重要措施的知晓率（89.1%）高于女性（84.2%），且知晓率呈现随年龄增加而降低的趋势。（见表49）

表49 不同性别、年龄居民对预防和控制高血压、高血脂等危险因素是防治心脑血管疾病的重要措施的知晓情况（%）

年龄分组	男性			女性			合计		
	对	错	不知道	对	错	不知道	对	错	不知道
18-44岁	91.8	0.0	8.2	90.5	0.3	9.2	91.1	0.2	8.7
45-59岁	83.9	0.7	15.4	80.3	0.3	19.3	81.9	0.5	17.7
60岁及以上	88.9	1.1	10.1	72.4	1.3	25.8	78.5	1.2	20.0
合计	89.1	0.4	10.5	84.2	0.5	15.2	86.2	0.5	13.3

2.9.多数癌症是可以防治的，应早发现、早诊断、早治疗的知晓情况

2021年洱源县18岁以上居民对多数癌症是可以防治的，应早发现、早诊断、早治疗的知晓率为90.0%。总体来说，男性对多数癌症是可以防治的，应早发现、早诊断、早治疗的知晓率（90.7%）高于女性（89.6%），且知晓率呈现随年龄增加而降低的趋势。（见表50）

表50 不同性别、年龄居民对多数癌症是可以防治的，应早发现、早诊断、早治疗的知晓情况（%）

年龄分组	男性			女性			合计		
	对	错	不知道	对	错	不知道	对	错	不知道
18-44岁	92.3	1.7	6.0	94.8	0.5	4.7	93.8	1.0	5.2
45-59岁	88.7	1.2	10.1	87.6	0.3	12.1	88.0	0.7	11.3
60岁及以上	88.6	1.8	9.7	78.0	0.0	21.5	81.9	0.7	17.2
合计	90.7	1.6	7.8	89.6	0.4	10.0	90.0	0.9	9.0

2.10.糖尿病的治疗只需要使糖尿病控制在正常范围内，血脂、血压、体重可超过正常，血糖在有条件的时候测量即可的知晓情况

2021年洱源县18岁以上居民对糖尿病的治疗只需要使糖尿病控制在正常范围内，血脂、血压、体重可超过正常，血糖在有条件的时候测量即可的知晓率为13.5%。总体来说，男性对糖尿病的治疗只需要使糖尿病控制在正常范围内，血脂、血压、体重可超过正常，血糖在有条件的时候测量即可的知晓率（14.0%）高于女性（13.2%），18-44岁年龄组知晓率最高（14.7%），其次为60岁及以上组（13.0%），最低为45-59岁组（11.6%）。（见表51）

表51 不同性别、年龄居民对糖尿病的治疗只需要使糖尿病控制在正常范围内，血脂、血压、体重可超过正常，血糖在有条件的时候测量即可的知晓情况（%）

年龄分组	男性			女性			合计		
	对	错	不知道	对	错	不知道	对	错	不知道
18-44岁	69.1	15.5	15.4	72.3	14.2	13.6	70.9	14.7	14.3
45-59岁	67.5	9.1	23.4	58.3	13.3	28.3	62.2	11.6	26.2
60岁及以上	60.5	18.0	21.5	52.2	10.1	37.3	55.2	13.0	31.5
合计	67.3	14.0	18.7	64.5	13.2	22.2	65.7	13.5	20.7

2.11.戒烟、远离二手烟、减少室内外空气污染能够预防慢性呼吸系统疾病的知晓情况

2021年洱源县18岁以上居民对戒烟、远离二手烟、减少室内外空气污染能够预防慢性呼吸系统疾病的知晓率为88.7%。总体来说，男性对戒烟、远离二手烟、减少室内外空气污染能够预防慢性呼吸系统疾病的知晓率（92.2%）高于女性（86.2%），且知晓率呈现随年龄增加而降低的趋势。（见表52）

表52 不同性别、年龄居民对戒烟、远离二手烟、减少室内外空气污染能够预防慢性呼吸系统疾病的知晓情况（%）

年龄分组	男性			女性			合计		
	对	错	不知道	对	错	不知道	对	错	不知道
18-44岁	93.6	3.4	3.0	92.3	2.0	5.8	92.8	2.6	4.6
45-59岁	91.4	0.4	8.2	84.2	1.5	14.3	87.2	1.0	11.7
60岁及以上	88.4	0.7	10.9	72.3	0.9	26.4	78.2	0.8	20.7

合计	92.2	2.1	5.7	86.2	1.6	12.1	88.7	1.8	9.5
----	------	-----	-----	------	-----	------	------	-----	-----

2.12.预防控制慢性病不是全社会的共同责任，不需要全社会动员，只需患者参与的知晓情况

2021年洱源县18岁以上居民对预防控制慢性病不是全社会的共同责任，不需要全社会动员，只需患者参与的知晓率为58.3%。总体来说，男性对预防控制慢性病不是全社会的共同责任，不需要全社会动员，只需患者参与的知晓率（67.5%）高于女性（51.8%），且知晓率呈现随年龄增加而降低的趋势。（见表53）

表53 不同性别、年龄居民对预防控制慢性病不是全社会的共同责任，不需要全社会动员，只需患者参与的知晓情况（%）

年龄分组	男性			女性			合计		
	对	错	不知道	对	错	不知道	对	错	不知道
18-44岁	9.9	88.0	2.1	16.8	74.8	8.4	13.9	80.4	5.7
45-59岁	37.5	49.6	12.9	49.1	29.6	21.4	44.2	38.0	17.8
60岁及以上	59.5	27.9	12.5	48.4	20.4	30.7	52.5	23.2	24.0
合计	25.7	67.5	6.8	31.9	51.8	16.3	29.3	58.3	12.4

3.慢性病核心知识总体得分情况

该部分满分为100分，每题4.5分，知晓率得分60分为及格。2021年洱源县18岁以上居民知晓情况平均分为68.62，男性平均分为71.35分，女性平均分为66.68分；知晓率合格比例为73.5%，男性（78.3%）高于女性（70.0%）。（见表54、55）

表54 不同性别、年龄居民平均得分情况（分）

年龄分组	男性	女性	合计
18-44岁	75.49	74.77	75.08
45-59岁	67.03	60.27	63.10
60岁及以上	64.64	53.59	57.67
合计	71.35	66.68	68.62

表55 不同性别、年龄居民合格比例（%）

年龄分组	男性	女性	合计
------	----	----	----

18-44 岁	84.5	82.0	83.1
45-59 岁	71.5	59.9	64.8
60 岁及以上	68.8	51.9	58.1
合计	78.3	70.1	73.5

十、儿童口腔疾病综合干预（窝沟封闭）项目开展情况

根据全国儿童口腔健康疾病综合干预项目（试行）2018 和省级口腔健康疾病综合干预项目培训会议精神，洱源县于 2021 年开始实施窝沟封闭项目，洱源县卫健局、教体局联合制定下发《洱源县儿童口腔疾病综合干预（窝沟封闭）项目实施方案》，明确了相应组织机构和工作职责。儿童口腔综合干预项目，在洱源县茈碧湖镇宁湖第一小学、宁湖第二小学实施。口腔检查覆盖人数 815 人，符合窝沟封闭适应症人数 556 人，同意窝沟封闭治疗 506 人，符合窝沟封闭牙数 1560 颗。其中宁湖第一小学检查 374 人，同意窝沟封闭治疗 199 人，符合窝沟封闭牙数 681 颗；宁湖第二小学检查 441 人，同意窝沟封闭治疗 307 人，符合窝沟封闭牙数 879 颗。目前窝沟封闭治疗工作由洱源县人民医院口腔科完成，进入数据整理录入阶段。开展窝沟封闭项目的同时对每位学生及家长都进行了健康教育，受益人数 2000 余人。

十一、卫生服务需求与利用

现有卫生资源数量和质量与健康需求仍有较大差距，疾病控制能力远不能应对与日俱增的疾病防控压力。2019 年统计全县实有床位 1148 个，卫生技术人员 1536 人，每千人常住人口拥有医院病床数 3.69 张、执业（助理）医师 1.69 名。2019 年共诊疗门诊患者 22 万人次；收治出院 1.56 万人次，较去年同期增长 1.57%；施行各类手术 3355 次，比去年同期增长 13.80%，全年完成业务收入 8969 万元。

十二、主要发现

（一）慢性病政策支持不够完善

县委县政府高度重视慢病防治工作，不断加大政策、经费支持，健全慢性病防控机制，落实慢性病防控相关措施，但由于地方财政困难，慢性病防控经费主要来自中央补助经费及国家基本公共卫生服务项目经费，故难以满足日益增长的慢性病防控需求。二是基层医疗机构人才队伍政策支持不够完善。基层医疗卫生机构工作任务繁重，人员数量相对不足，且人才流动性大，工作队伍不稳定，人员素质与实际需要也还有一定差距，导致慢性病防控水平及基本公共卫生服务质量有待提高。三是信息化管理政策不够完善，医疗资源共享不充分，管理系统不成熟，不利于工作的稳步推进，慢性病医防结合的具体落实还需政策文件的有力支撑。

（二）疾病防控压力大

1、传染病输入风险高

洱源县特殊的地理位置和生态环境，增加了疾病防控难度。洱源县处于交通要道，旅游热县，常年均有外省乃至外籍游客到我县进行旅游度假、投资开发，人员情况复杂，各种疾病输入风险增加，疾病传播蔓延形势严峻，洱源县传染病的防控压力较大。

2、山区少数民族防病压力大

洱源县农村人口基数大，少数民族人口众多，民族构成复杂，各民族都有自己独特的生活方式和习惯，而且少数民族主要生活在偏远山区，生活环境恶劣，对疾病的认识不足、对待疾病的态度不正确，加之不健康的饮食习惯、不良的生活方式、较差的卫生条件等，均有可能导致某些疾病的爆发，使我县疾病防控面临巨大挑战。

3、步入老龄化社会，疾病负担增加

2020年末，洱源县户籍人口达281791人，其中，男性人口142425人，女性人口139366人，性别比为102.19%。依据主要人口指标数据提示，65岁以上

老年人口数占全部人口 9.97%，数据表明我县已进入人口老龄化社会且老龄化现象严重。伴随而来的是一系列问题：一是社会负担加重；二是社会文化福利事业的发展与人口老龄化进程不匹配；三是家庭养老功能减弱；四是老年人对医疗保健、生活照料、康复护理等需求突增，养老问题日趋严峻。

（三）慢性病防控不容乐观，危险因素广泛存在

1、超重和肥胖较为普遍，形势不容乐观：

超重和肥胖较为普遍。我县 18 岁及以上居民超重率为 26.5%，肥胖率为 11.0%，即 37.5% 的人群超重或肥胖。特别是 45-59 岁年龄组，超重率和肥胖率分别达到 34.6% 和 10.1%。

2、居民高血压患病率居高，而患者知晓率、治疗率、控制率水平较低，管理效果不佳：

我县高血压患病率较高（26.9%），略低于全省平均水平（30.5%），特别是 60 岁及以上人群的高血压患病率高达 62.4%。与此同时，高血压患者的知晓率、治疗率和控制率仅分别为 41.2%、38.5% 和 18.4%。高血压防控效果不容乐观。

3、糖尿病患病率形势不容乐观，血糖控制效果不佳：

我县 18 岁及以上居民糖尿病患病率高达 7.0%，高于全省平均水平（4.5%），特别是 60 岁及以上居民糖尿病患病率高达 17.0%。与此同时，糖尿病患者的知晓率、治疗率和控制率仅分别为 41.5%、40.3% 和 8.9%。糖尿病防控效果不容乐观。

4、居民血脂异常患病情况虽低于全国水平但形势仍不容乐观，防治任务艰巨：

2021 年洱源县 18 岁及以上居民高胆固醇（TC）血症患病率为 5.6%，高甘油三酯（TG）血症患病率为 25.7%，高低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）血症患病率为 3.5% 低于 2015 年全国水平（8.4%），低高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）血症患病率为 15.5% 低于 2015 年全国水平（24.7%），高胆固醇（TC）血症患病率 5.6% 低于 2015 年全国水平（7.2%）。

5、我县吸烟率处于高水平，吸烟仍然是洱源县突出的公共卫生问题：

2021 年 18 岁及以上男性居民现在吸烟率为 71.1%、现在每日吸烟率为 67.9%，高于 2013 年全国男性现在吸烟率（51.8%）及每日吸烟率（46.3%）。调查对象平均开始每日吸烟年龄为 26.12 岁，日均吸烟量为 15.6 支。18-44 岁劳动人群是吸烟的主力军人群，吸烟率较高。男性吸烟情况处于高水平。女性现在吸烟率（0.2%）及现在每日吸烟率（0.2%）与男性相比较低，且均低于 2013 年全国女性水平。

6、我县男性饮酒行为普遍，居民过量饮酒行为依然存在，有害饮酒率高：

2021年洱源县18岁及以上的居民中，12个月内饮酒者占37.3%，约三分之二的成年男性均有饮酒行为（67.8%），是女性（15.7%）的4.3倍。危险饮酒率及有害饮酒率分别为7.9%及12.6%。与全国2013年的情况相比较，洱源县居民危险饮酒率及有害饮酒率均高于全国（危险饮酒7.2%、有害饮酒8.8%）。

7、居民蔬菜水果摄入量不足、红肉摄入过量、食用盐摄入过量的情况依然存在，家庭烹调用油超标严重，膳食平衡问题值得关注：

2021年洱源县约四分之三的居民（72.6%）蔬菜水果摄入量不足；居民每日红肉摄入过多的比例为53.5%；居民人均每日食盐量为5.4克，26.8%的居民每日食盐量超过6克；居民人均烹调用油摄入量为49.8克，摄入量超过25克的比例为84.7%。

8、我县居民身体活动明显不足，静态行为生活方式普遍：

2021年洱源县18岁及以上居民中，身体活动达高水平者的比例为58.5%，中水平者的比例为22.4%，低水平者的比例为19.2%。居民经常锻炼率为14.9%。

18岁及以上居民平均每日总静态行为的时间为4.2小时，其中屏幕时间为2.8小时。洱源县18岁及以上居民主动锻炼率仅占58.5%，居民静态行为生活方式仍普遍存在。

（四）慢性病卫生服务需求大，卫生服务质量有待进一步加强

2019年统计全县实有床位1148人，卫生技术人员1536人，每千人常住人口拥有医院病床数3.69张，每千人口拥有执业（助理）医师人员1.69名，注册护士1.86名、乡村医生1.2名。各部门间慢性病防控协调制度不够健全，慢性病专业防治人员紧缺，死因监测、肿瘤登记、心血管事件报告、严重精神障碍患者管理等一系列工作缺乏规范、专业的慢性病管理人才，服务质量不高；针对慢性病患者的各种保障措施不完善，落实不到位，慢性病患者家庭负担较重；慢性病经费投入不足，满足不了日益凸显的慢性病卫生服务需求。

十三、慢性病防控重点人群

（一）防控目标

进一步探索和建立政府主导、多部门合作、专业机构支持、全社会参与的慢性病综合防控工作机制，通过慢性病及其主要危险因素监测确定洱源县居民慢性病防控重点人群，通过早诊早治、疾病规范化管理等工作，有效控制慢性病，切

实减轻慢性病经济负担，建立完善的慢性病防控长效机制，全面推动洱源县慢性病防控工作；通过“三减三健”健康生活方式专项行动、慢性病健康教育与健康促进，进一步提高洱源县居民慢性病知晓率、健康指标知晓率以及慢性病自我管理能力。

（二）防控重点人群

1、慢性病高危人群

①血压达到正常血压高值人群（血压水平为 130-139/85-89mmHg）；②空腹血糖受损人群（空腹血糖水平为 $6.1 \leq \text{FBG} < 7.0 \text{mmol/L}$ ）；③总胆固醇水平升高人群（血清总胆固醇水平为 $5.2 \leq \text{TC} < 6.2 \text{mmol/L}$ ）；④超重或肥胖人群（超重： $24 \text{kg/m}^2 \leq \text{BMI} < 28 \text{kg/m}^2$ ，肥胖： $\text{BMI} \geq 28 \text{kg/m}^2$ ，男性腰围 $\geq 90 \text{cm}$ ，女性腰围 $\geq 85 \text{cm}$ ）；⑤高血压、糖尿病家族史（一、二级亲属）；⑥长期膳食高盐、过量饮酒（每日饮酒量 $\geq 100 \text{ml}$ ）；⑦年龄 ≥ 55 岁；⑧目前仍在吸烟人群。

2、膳食不合理人群

主要表现在蔬菜水果摄入不足、红肉（猪、牛羊肉等）摄入过量、水产摄入不足、食用盐和食用油摄入过量的人群。

3、身体活动不足人群

每天活动量达不到 6000 步以上人群。

4、对健康指标知晓率较低的人群

高血压、糖尿病等慢性病知晓率较低的人群。

（三）优先策略

为积极做好慢性病防控重点人群防治工作，保护和增进人民群众身体健康，洱源县继续坚持“政府主导、部门合作、社会参与”的原则，逐步建立各级政府主导、相关部门密切配合的慢性病防治协调机制，健全县级医疗机构、疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构分工合作的慢性病防治工作体系，动员社会力量和群众广泛参与，营造有利于慢性病防治的社会环境。制定慢性病防控工作规划、

制度、方案、抓实落细慢病防治工作要求，加强政策保障，使我县慢性病防控工作规范、有序、稳步推进。

1、加强健康教育组织管理，完善健康教育网络建设

我县始终坚持把健康教育作为慢性病防控的重点工作来抓，把慢性病防控健康教育纳入社会发展规划，积极落实工间操制度，建立、巩固、完善健康教育与健康促进网络，积极宣传健康行为生活方式（如：戒烟限酒、合理膳食、适量运动、心理平衡等）以及慢性病防治相关知识。充分结合新媒体及传统媒体，多形式多渠道开展宣传（如抖音、头条、健康大讲堂专栏、户外广告牌、公共场所电子屏、健康知识讲座、宣传折页等），不同方法提高宣传效果，培养居民阅读营养标签的习惯，提高营养标签知晓率，指导居民合理摄入食物，提高健康指标知晓率，指导居民科学预防慢性病，全面提升我县居民对慢性病的正确认识。

2、积极开展早诊早治

通过肿瘤筛查、职工体检、日常就医以及慢性病及其主要危险因素监测及时发现病人，严格落实 18 岁及以上居民首诊测血压制度，加强糖尿病高危人群筛查，做到早发现、早治疗，提高慢性病防控效果。

3、做好慢性病患者管理工作

各级医疗卫生机构严格按照慢性病患者管理要求，开展慢性病管理服务工作，卫生行政部门抓好督导、检查工作，各级慢性病管理机构定期开展随访，做好慢性病患者治疗和并发症的预防、健康教育、护理以及服务工作。在全县 50% 的村委会成立慢性病自我管理小组，为慢性病患者提供良好的健康促进平台，多渠道做好慢性病患者管理工作。

十四、工作建议

（一）完善政府主导、部门协作、全民参与的慢性病综合防治工作机制

1、政府部门领导要高度重视慢性病防控工作，应把慢性病及其危险因素的预防控制纳入政府工作规划，作为政府工作目标考核的重要指标之一。把慢性病

防控工作纳入我县发展规划,加大经费投入,重点解决慢性病及其危险因素监测、危险因素防控及慢性病高危人群、患者的规范管理等问题,尤其要重视农村地区的慢性病防控工作。

2、慢性病防控工作涉多部门、多领域,通过动员全社会参与、多部门协作,把慢性病防控综合示范区建设、全民健康生活方式行动、迈向无烟中国等一系列行动扎实落实、科学评估,有效推进慢性病及其危险因素的防控进程。

3、多措并举建立促进健康的政策环境,积极创建健康支持性环境,加大基本公共卫生经费在慢性病危险因素控制方面的投入,真正发挥基本公共卫生服务在慢性病防控方面“关口前移”的作用。

4、通过疾病预防控制机构和医疗卫生服务机构紧密结合,建立层次清晰的慢性病防控网络,尤其是建立起公共卫生体系内各级有关机构之间的工作协调机制和业务联系,充分发挥医疗卫生机构在慢性病预防控制中的作用。加强基层卫生服务机构建设,通过组织模式的调整,使慢性病防治工作“重心下移”和“关口前移”。

5、通过慢性病及其主要危险因素监测,确定慢性病优先行动领域和评估干预效果。

(二) 加强健康教育,提升全民健康素质

宣传、卫生、教育等部门切实加强慢性病及其危险因素防治的健康教育,普及健康科学知识,充分利用户外电子屏、电视、广播、新媒体、健康讲座、户外宣传等方式广泛开展慢性病防治核心知识宣传教育,倡导合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡、推广“每个人是自己健康的第一责任人”的健康理念。使得居民重点慢性病核心知识知晓率得到明显提升,蔬菜水果摄入不足比例、红肉摄入过量比例、吸烟率、危险饮酒率、有害饮酒率等指标有明显下降。通过各种途径加强健康教育,利用社会团体、学校、企业等方面的优势,开展针对慢性病防治知识的健康教育“五进”活动,提高群众的健康素质,从而减少或延缓慢性病的发病风险。

(三) 广泛开展健康促进活动,推广健康生活方式,控制慢性病危险因素的流行

1、通过提高烟草税率,以立法形式明确健康警示要求,全面创建无烟工作环境和无烟公共场所,严禁烟草宣传和广告等途径以减少烟草产品需求;进一步加强对吸烟危害的宣传和教育,宣讲戒烟的好处,医疗机构提供简短戒烟干预,为戒烟者提供戒烟技术指导和帮助,帮助戒烟者营造无烟环境,保护不吸烟者,使未成年人远离烟草危害。

2、通过立法形式实行酒类专卖制度。应由国家有关部门共同商讨，以制定与酒相关的生产、销售、税收制度政策，以及限制烈性酒，禁止劣质酒、含酒精的饮料生产等各项政策，如减少酒的供应，提高法定饮酒年龄，缩短售酒时间等。酒类经营单位要严格执行严禁对未成年人售酒的相关规定，严禁酒类广告的宣传。开展过量饮酒危害的宣传教育工作，让居民了解过量饮酒的危害，促使其改变饮酒习惯。创造替代条件，提供丰富多样的非酒精饮料和低度酒精饮料，逐步替代高度数酒精饮料，保护重点人群。早期发现酒精滥用者，进行康复治疗。

3、广泛推广膳食宝塔、完善科学饮食相关政策，促使居民膳食结构平衡化，提倡低脂肪、低盐饮食，提高蔬菜、水果的摄入。

4、开展全民健身活动，完善城乡社区体育锻炼环境和设施的建设，提高交通活动和休闲活动的可及性。通过营造和建设健康支持性环境，提高居民的慢性病预防控制意识和技能，控制慢性病危险因素流行。

（四）依托新医改及基本公共卫生服务，强化社区在人群综合干预中的作用，开展健康体检和筛查，推广慢性病高危人群及患者自我管理

1、开展高危人群的健康体检，对高血压、糖尿病等严重影响居民健康的重点慢性病开展早期筛查，完善 18 岁及以上居民首诊测血压制度，及早发现高血压患者，提高知晓率，从而早期治疗。

2、不断加强基本公共卫生服务，加大对慢性病高危人群的预防措施和投入，制定切实可行的措施，加强高危人群的规范化管理，加强血压、血糖检测，推广慢性病自我管理，使慢性病高危人群和患者获得有效的防治知识和技能。

（五）加强慢性病防治队伍能力建设

通过举办慢性防治能力培训班和现场指导，加强对全县慢性病防控人员的培训，有效提高基层医疗卫生机构慢性病防治队伍的业务水平和能力。

总之，针对慢性病发生发展我们应努力做到：继续坚持政府主导、多部门协作、全社会参与的基本原则，以常住人口为服务对象，不断拓展慢性病管理服务范围；以控制慢性病危险因素为干预重点，以健康教育、健康促进和患者自我管理为主要手段；营造健康环境氛围，深入推进全民健康生活方式，将慢性病关卡前移；强化基层医疗卫生机构的防治作用，加强高危人群发现，有效干预，纳入管理，促进预防、干预、治疗的有机结合；统筹利用现有资源，提高慢性病监测与信息化管理水平；加强科研能力，更好地指导慢性病防控工作具体实施。

