

# 徐州市 1998 年疾病监测死亡资料分析

陆召军

赵广法

(流行病学教研室)

(徐州市卫生防疫站)

**摘要** 目的 了解徐州市市区居民死因变化情况,探讨城市居民卫生状况。方法 对市区疾病监测资料通过 ICD-9 分类,使用标化死亡率等指标进行分析。结果 徐州市市区居民 1998 年标化死亡率为 497.20/10 万,主要死因顺位为心脑血管病、肿瘤、呼吸系病、意外伤害等,慢性病死亡占死亡总数的 80% 以上。结论 1998 年危害徐州市城市居民健康的主要疾病为慢性病和意外伤害。

**关键词** 监测 死亡**分类号** R195.3

## ANALYSIS ON MORTALITY DATA OF DISEASE SURVEILLANCE IN XUZHOU IN 1998

Lu Zhaojun·Zhao Guangfa

(Department of Epidemiology, Xuzhou Medical College, Xuzhou, Jiangsu 221002, China)

**ABSTRACT Objective** To investigate the changes of the death causes among the urban inhabitants in Xuzhou to evaluate the health conditions of them. **Methods** The data from disease surveillance of Xuzhou urban population were classified according to ICD-9 and analysed in terms of standard death rate etc. **Results** The standard death rate was 497.20 per 100 000 in the city proper in 1998. The main death causes in decreasing sequence were cardiovascular and cerebrovascular diseases, neoplasms, respiratory diseases injuries, with chronic diseases accounting for more than 80%. **Conclusions** Following the improved health conditions of the urban inhabitants in Xuzhou, the main diseases that do harms to them were chronic diseases and injuries in 1998.

**KEY WORDS** Surveillance Mortality

近年来,随着我国改革开放的进一步深入,徐州市的经济、文化、医疗卫生等发生了巨大变化,威胁城市居民健康状况的疾病谱和死亡谱也发生了变化,城市居民的平均寿命有所提高。为了解徐州市市区居民死因变化情况,探讨城市居民卫生状况与健康水平,我们对徐州市市区 1998 年疾病监测死亡资料进行了分析研究。

### 1 资料和方法

1.1 资料来源 全市人口资料来源于徐州市公安部门,人口年龄构成依据 1990 年人口普查数据的各年龄构成比推算。死亡资料是由各医疗单位报告及公安派出所提供,由专业人员调查核实,确定根本死因。年终漏报调查表明数据资料稳定、结果可靠。

1.2 资料处理 资料收集及漏报调查方法均按全国疾病监测统一方案进行<sup>[1]</sup>;死因材料采用国际疾病分类 ICD-9 编码,输入计算机处理。以 1990 年全国人口普查数据为标准人口构成。

1.3 主要评价指标 标化死亡率(CSMR),全人口死因顺位,人均期望寿命。

### 2 结果

2.1 人口状况 1998 年市区年平均人口 998 311 人,其中男性 534 789 人,女性 463 522 人,性别比例 1.15:1(女性为 1,下同),人口年龄结构见图 1。徐州市市区居民平均期望寿命 73.57 岁,男性 70.97 岁,女性 76.47 岁。老年(>60 岁)人口系数 7.81,儿童、少年人口系数 21.08。

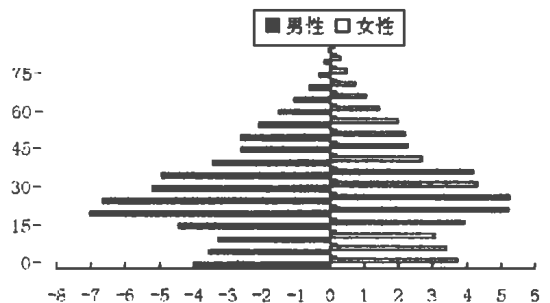


图 1 人口年龄结构金字塔

2.2 死亡状况 1998 年市区共死亡 4 596 人,其中男性 2 654 人,女性 1 942 人,死亡性别比为 1.37:1;全死因粗死亡率为 460.38/10 万,标化死亡率为

497.20/10万, 男性标化死亡率 664.46/10万, 女性标化死亡率 379.57/10万; 男性标化死亡率显著高于女性标化死亡率。

2.3 死因顺位 1998年市区主要死因顺位为: 循环系病(包括心脑血管疾病)、肿瘤、呼吸系病、意外伤害、内营代免病(内分泌、营养、代谢、免疫疾病)、消化系病、新生儿病、神经系病、先天遗传和泌尿生殖系病(见表1)。

害、内营代免病(内分泌、营养、代谢、免疫疾病)、消化系病、新生儿病、神经系病、先天遗传和泌尿生殖系病(见表1)。男女死因顺位前4位完全相同, 后6位略有变化。表1还可看出前4位死因占死亡总数的79.84%。

表1 徐州市市区1998年居民主要死因顺位

顺位	合 计				男 性				女 性			
	死 亡 原 因	死 亡 数	粗死亡率 (1/10万)	构成比 (%)	死 亡 原 因	死 亡 数	粗死亡率 (1/10万)	构成比 (%)	死 亡 原 因	死 亡 数	粗死亡率 (1/10万)	构成比 (%)
1	循环系病	1 863	186.62	40.54	循环系病	977	182.69	36.81	循环系病	886	191.15	45.62
2	肿 瘤	993	99.47	21.61	肿 瘤	674	126.03	25.40	肿 瘤	319	68.82	16.43
3	呼吸系病	495	49.58	10.77	呼吸系病	259	48.43	9.76	呼吸系病	236	50.91	12.15
4	意外伤害	318	31.85	6.92	意外伤害	217	40.58	8.18	意外伤害	101	21.79	5.20
5	内营代免	162	16.29	3.52	消化系病	108	20.19	4.07	内营代免	82	17.69	4.22
6	消化系病	146	14.62	3.18	内营代免	80	14.96	3.01	神经系病	53	11.43	2.73
7	新生儿病	114	11.42	2.48	新生儿病	70	13.09	2.64	新生儿病	44	9.49	2.27
8	神经系病	113	11.32	2.46	神经系病	60	11.22	2.26	先天异常	41	8.85	2.11
9	先天异常	86	8.64	1.87	泌尿生殖	48	9.98	1.81	消化系病	38	8.20	1.98
10	泌尿生殖	75	7.51	1.63	先天异常	45	8.41	1.70	泌尿生殖	27	5.82	1.39
全死因合计		4 365	437.24	94.97		2 538	474.58	95.63		1 827	394.16	94.08

2.3.1 循环系病 在循环系病中占主要位置的仍是脑血管疾病和心脏病。55~74岁组脑血管疾病的死亡率为467.49/10万, 是35~54岁组的17倍; 75岁以上组脑血管病死亡率为2543.38/10万, 又是55~74岁组的5倍。其中女性脑血管疾病死亡率达92.46/10万, 占循环系病的48.28%, 并占全部死亡总数的23.46%, 占女性死因的第1位。

其中, 慢支、哮喘、肺气肿等病引起的死亡占呼吸系病的80.61%。

2.3.2 肿瘤 男性死亡率明显高于女性且差别显著; 年龄别死亡率与年龄大小成正比趋势, 即年龄越大死亡率越高。

2.3.4 消化系病 男性消化系病占男性死因的第5位, 女性消化系病占女性死因的第9位。男性消化系病死亡率显著高于女性。

2.3.3 呼吸系病 呼吸系病占死因顺位的第3位,

2.3.5 意外伤害 意外伤害包括损伤与中毒, 占死因第4位。男性高于女性。

2.4 部分恶性肿瘤死亡率及构成 肺癌占市区居民恶性肿瘤死亡率之首, 其次为肝癌、胃癌、食管癌(见表2)。

表2 部分恶性肿瘤死亡率及构成

死 亡 原 因	合 计		男 性		女 性	
	粗死亡率 (1/10万)	构成比 (%)	粗死亡率 (1/10万)	构成比 (%)	粗死亡率 (1/10万)	构成比 (%)
肺癌	28.65	33.61	40.58	35.99	14.89	27.82
肝癌	23.64	27.73	35.15	31.18	10.36	19.35
胃癌	13.62	15.98	15.89	14.10	11.00	20.56
食管癌	6.31	7.40	8.79	7.79	3.45	6.45
白血病	4.31	5.05	4.86	4.31	3.67	6.85
肠癌	3.81	4.47	4.86	4.31	2.59	4.84
乳腺癌	3.88	2.12	—	—	3.88	7.26
膀胱癌	1.70	2.00	2.62	2.32	0.65	1.12
子宫癌	3.02	1.65	—	—	3.02	5.65
合计	85.24	100	112.75	100	53.51	100

2.5 意外伤害死亡率及构成 交通事故引起的死亡高居首位, 并以男性为多; 其次为自杀, 以女性为

多, 且死亡年龄有向小年龄组转化趋势; 以后依次为意外中毒、意外跌落、淹死和电击等(见表3)。

表3 意外伤害死亡率及构成

死亡原因	合计		男性		女性	
	粗死亡率(1/10万)	构成比(%)	粗死亡率(1/10万)	构成比(%)	粗死亡率(1/10万)	构成比(%)
交通事故	12.52	41.53	17.95	46.15	6.26	31.54
自杀	4.81	15.94	5.80	14.90	3.67	18.48
意外中毒	4.61	15.28	4.86	12.50	4.31	21.71
意外跌落	2.20	7.31	1.87	4.81	2.59	13.05
淹死	1.80	5.98	2.06	5.29	1.51	7.61
电击	1.30	4.32	2.24	5.77	0.22	1.11
砸死	1.30	4.32	2.43	6.25	—	—
被杀	1.20	3.99	1.12	2.88	1.29	6.50
火灾	0.40	1.33	0.56	1.44	0.22	1.11
合计	30.15	100	38.89	100	19.85	100

2.6 性别年龄别死亡率 年龄别死亡率呈“V”字型分布(见图2);0~岁组死亡率最高,1~岁组急剧下降,致20~岁组最低,45~岁组以后死亡率逐渐上升,且男女死亡率差距增大,男性高于女性,60岁以后死亡率急剧上升,男女增长进度基本一致。60岁及以上年龄死亡数占死亡总数的71.45%。

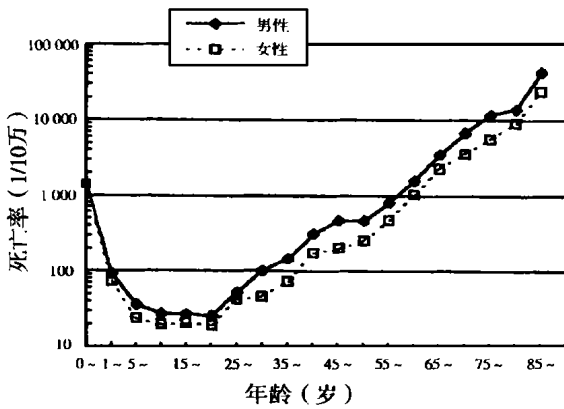


图2 男女年龄性别死亡率曲线

### 3 讨论

1998年徐州市市区居民健康状况得到改善,市区居民平均期望寿命比1981年全国人口普查平均期望寿命提高5.72岁(男4.54岁,女7.12岁),比1990年全国人口普查平均期望寿命提高4.38岁(男3.39岁,女5.56岁),特别是女性平均期望寿命已接近发达国家女性寿命水平,使徐州市跨入高寿命水平地区<sup>[2]</sup>。同时预示,徐州市即将迎来老龄化社会,将会面临一系列老年卫生保健问题。

死亡率代表一个地区的总死亡水平,死亡率低表示人群健康水平高,反之表示人群健康水平差;从实际各类疾病死亡水平来看,徐州市一直保持较低的死亡率,低于全省城市平均水平<sup>[3]</sup>,表明徐州市人群健康水平逐渐升高,居民健康意识逐步加强。不

同的死亡原因对人群健康危害是不一样的。徐州市市区居民健康受到的主要威胁是心脑血管疾病、肿瘤、呼吸系病和意外伤害,正代替传染性疾病与感染性疾病成为主要的社会公共卫生问题,这一调查结果与全国及一些省市调查结果基本一致<sup>[4,5]</sup>。这一方面说明卫生防疫部门经过多年的不懈努力,传染性疾病与感染性疾病得到一定的控制;另一方面说明疾病谱、死亡谱已较过去发生了较大变化,新的疾病模式出现。提醒我们在进一步做好传染性疾病与感染性疾病防治的同时,应辨别、揭示疾病新模式,从而做好对危害人群健康主要疾病的防范工作。

值得注意的是徐州市男性标化死亡率为女性标化死亡率的1.70倍,提示男性健康状况显著差于女性,肿瘤死亡率男性显著高于女性,消化系病死亡率男性显著高于女性;提示男性某些可能的行为因素(如吸烟、酗酒等)应当引起人们的高度重视,而女性的脑血管疾病也应引起社会的重点防范。

意外伤害中,交通事故死亡占41.53%,自杀死亡占15.94%,意外中毒死亡占15.28%,尤以青壮年死亡为主。交通运输的发展、城市交通的繁荣与交通事故伤亡的发生有着直接的联系;社会竞争力的增强、心理冲突的激化、不良生活事件的刺激,均会使自杀率上升,这些有待于进一步分析与研究。

### 参 考 文 献

- 1 戴志澄主编. 疾病监测. 北京: 华夏出版社, 1993. 454~468
- 2 顾杏天主编. 社会医学. 天津: 天津科学技术出版社, 1995. 85~96
- 3 袁建平主编. 江苏卫生年鉴(1997). 南京: 南京师范大学出版社, 1997. 428~431
- 4 郑锡文主编. 1992年中国疾病监测年报. 北京: 华夏出版社, 1994. 16~21
- 5 王声涌. 我国的伤害流行病学研究亟须开展. 中华流行病学杂志, 1997, 18(3): 131

(收稿:1999-05-06 修回:1999-06-10)  
(本文编辑:吴进)