山亭区居民健康状况白皮书

山亭区卫生健康局

2024年4月

目录

[第一章 主要健康指标 3](#_Toc19907)

[一、人口情况 3](#_Toc28743)

[二、人口负担 3](#_Toc16995)

[三、30-70岁重大慢性病早死概率](#_Toc1474)[3](#_Toc1474) [3](#_Toc1474)

[四、居民死亡原因 3](#_Toc6784)

[（一）死因顺位和构成 3](#_Toc23530)

[（二）分年龄组和分性别的死亡率 4](#_Toc1071)

[（三）全区分病种死亡人数 5](#_Toc17284)

[第二章 重点慢性病发病与死亡状况 5](#_Toc9223)

[一、心血管疾病 5](#_Toc4651)

[二、脑血管病 7](#_Toc5928)

[三、恶性肿瘤 8](#_Toc24228)

[（一）发病、死亡顺位与构成 8](#_Toc30405)

[（二）常见恶性肿瘤 10](#_Toc19669)

[四、高血压 11](#_Toc28863)

[五、糖尿病 13](#_Toc20065)

[第三章 健康行为及相关危险因素 15](#_Toc26191)

[一、体重指数 15](#_Toc9527)

[（一）超重 15](#_Toc18647)

[（二）肥胖 15](#_Toc8094)

[（三）中心型肥胖 16](#_Toc28232)

[二、血压水平 16](#_Toc376)

[三、血脂异常 16](#_Toc8651)

[（一）高胆固醇血症 17](#_Toc27866)

[（二）高甘油三酯血症 17](#_Toc6790)

[（三）低高密度脂蛋白胆固醇血症 18](#_Toc27691)

[（四）高低密度脂蛋白胆固醇血症 18](#_Toc4531)

[四、食盐、油摄入 19](#_Toc4706)

[五、吸烟 19](#_Toc2595)

[六、饮酒 19](#_Toc12515)

[（一）危险饮酒率 20](#_Toc29381)

[（二）有害饮酒率 20](#_Toc25514)

# 第一章 主要健康指标

### 一、人口情况[[1]](#footnote-0)

2022年末山亭区常住人口410300人。其中，0-14岁人口占22.57%，15-64岁人口占60.52%，65岁及以上人口占16.91%。

### 二、人口负担²

2022年末山亭区常住人口410300人。其中，0-14岁人口为92611人，占22.57%；15-64岁人口为248298人，占60.52%；65岁及以上人口为69391人，占16.91%。监测人口的儿童负担系数为37.30%，老年负担系数为27.95%，全人群总负担系数为65.25%。

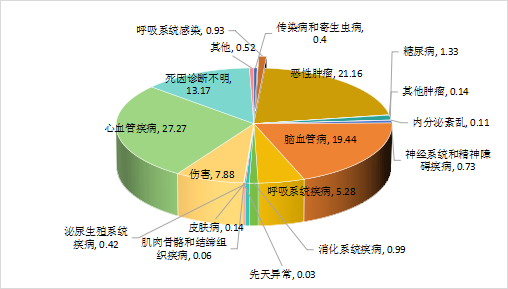
### 三、30-70岁重大慢性病早死概率³

2023年山亭区居民重大慢性病早死概率为14.72%。

### 四、居民死亡原因³

（一）死因顺位和构成

依据山东省疾病监测系统数据分析显示：2023年山亭区居民主要死亡原因为慢性非传染性疾病，占全部死亡的77.28%。前五位死因分别为心血管疾病、恶性肿瘤、脑血管病、伤害、呼吸系统疾病（图1-1）。

 图1-1 2023年山亭区居民主要死亡原因构成（%）

（二）分年龄组和分性别的死亡率

依据山东省疾病监测系统数据分析显示：2023年山亭区居民报告粗死亡率862.54/10万。年龄别死亡率呈勺状，5-9岁组死亡率最低，后随年龄的增加逐步上升，35岁以后上升速度明显。男性在0岁组、1-4岁组死亡率低于女性，其余年龄组均高于女性（图1-2）。

图1-2 2023年山亭区居民年龄别和性别死亡率

### （三）全区分病种死亡人数

2023年山亭区常住人口报告死亡3539例，其中前五位的死因分别为心血管疾病、恶性肿瘤、脑血管病、伤害、呼吸系统疾病，死亡人数分别965人、749人、688人、279人、187人，前五位死亡占总死亡的81.04%（表1-1）。

表1-1 2023年山亭区居民常住人口分病种死亡数和死因顺位

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 顺位 | 疾病名称 | 死亡人数 |
| 1 | 心血管疾病 | 965 |
| 2 | 恶性肿瘤 | 749 |
| 3 | 脑血管病 | 688 |
| 4 | 伤害 | 279 |
| 5 | 呼吸系统疾病 | 187 |
| 合计 |  | 2868 |

# 第二章 重点慢性病发病与死亡状况

## 一、心血管疾病[[2]](#footnote-1)

2023年山亭区居民心血管急性事件[[3]](#footnote-2)报告发病率为172.31/10万，发病率随年龄的增长整体呈升高趋势（表2-1）。其中，急性心肌梗死报告发病率113.33/10万，冠心病猝死报告发病率5.36/10万。居民心血管疾病报告粗死亡率为74.58/10万。

表2-1 2023年山亭区居民心血管急性事件发病年龄、性别分布

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年龄 | 男性 | | 女性 | | 合计 | |
| 报告人数 | 报告发病率 | 报告人数 | 报告发病率 | 报告人数 | 报告发病率 |
| 0～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 1～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 5～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 10～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 15～ | 0 | 0.00 | 1 | 9.91 | 1 | 4.38 |
| 20～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 25～ | 2 | 18.20 | 0 | 0.00 | 2 | 10.14 |
| 30～ | 3 | 16.89 | 1 | 6.32 | 4 | 11.91 |
| 35～ | 4 | 31.61 | 0 | 0.00 | 4 | 16.56 |
| 40～ | 9 | 97.74 | 5 | 56.42 | 14 | 77.48 |
| 45～ | 11 | 98.12 | 1 | 8.66 | 12 | 52.72 |
| 50～ | 38 | 223.66 | 22 | 122.59 | 60 | 171.74 |
| 55～ | 35 | 203.35 | 34 | 194.33 | 69 | 198.80 |
| 60～ | 34 | 326.39 | 34 | 344.30 | 68 | 335.11 |
| 65～ | 58 | 458.24 | 49 | 401.15 | 107 | 430.20 |
| 70～ | 62 | 730.62 | 69 | 793.29 | 131 | 762.34 |
| 75～ | 49 | 821.32 | 46 | 717.18 | 95 | 767.37 |
| 80～ | 30 | 832.87 | 33 | 743.41 | 63 | 783.48 |
| 85～ | 20 | 796.50 | 57 | 1294.57 | 77 | 1113.68 |
| 合计 | 355 | 166.52 | 352 | 178.58 | 707 | 172.31 |

表2-2 2023年山亭区居民心血管疾病死亡年龄、性别分布

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年龄 | 男性 | | 女性 | | 合计 | |
| 报告人数 | 报告死亡率 | 报告人数 | 报告死亡率 | 报告人数 | 报告死亡率 |
| 0～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 1～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 5～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 10～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 15～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 20～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 25～ | 1 | 9.10 | 0 | 0.00 | 1 | 5.07 |
| 30～ | 0 | 0.00 | 1 | 6.32 | 1 | 2.98 |
| 35～ | 1 | 7.90 | 0 | 0.00 | 1 | 4.14 |
| 40～ | 1 | 10.86 | 0 | 0.00 | 1 | 5.53 |
| 45～ | 0 | 0.00 | 1 | 8.66 | 1 | 4.39 |
| 50～ | 2 | 11.77 | 1 | 5.57 | 3 | 8.59 |
| 55～ | 7 | 40.67 | 0 | 0.00 | 7 | 20.17 |
| 60～ | 4 | 38.40 | 4 | 40.51 | 8 | 39.42 |
| 65～ | 14 | 110.61 | 6 | 49.12 | 20 | 80.41 |
| 70～ | 17 | 200.33 | 13 | 149.46 | 30 | 174.58 |
| 75～ | 35 | 586.66 | 28 | 436.55 | 63 | 508.89 |
| 80～ | 35 | 971.68 | 43 | 968.69 | 78 | 970.03 |
| 85～ | 38 | 1513.34 | 54 | 1226.44 | 92 | 1330.63 |
| 合计 | 155 | 72.71 | 151 | 76.61 | 306 | 74.58 |

## 二、脑血管病[[4]](#footnote-3)

2023年山亭区居民脑血管急性事件报告发病率为441.14/10万（表2-3）。其中，脑梗死报告发病率为262.98/10万，脑出血报告发病率为80.92/10万，蛛网膜下腔出血报告发病率为6.34/10万。居民脑血管疾病报告粗死亡率为368.27/10万。（表2-4）。

表2-3 2023年山亭区居民脑血管疾病发病性别、年龄分布

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年龄 | 男性 | | 女性 | | 合计 | |
| 报告人数 | 报告发病率 | 报告人数 | 报告发病率 | 报告人数 | 报告发病率 |
| 0～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 1～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 5～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 10～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 15～ | 1 | 7.83 | 0 | 0.00 | 1 | 4.38 |
| 20～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 25～ | 1 | 9.10 | 0 | 0.00 | 1 | 5.07 |
| 30～ | 7 | 39.41 | 4 | 25.27 | 11 | 32.74 |
| 35～ | 14 | 110.62 | 1 | 8.70 | 15 | 62.11 |
| 40～ | 17 | 184.62 | 9 | 101.56 | 26 | 143.88 |
| 45～ | 25 | 223.00 | 14 | 121.22 | 39 | 171.35 |
| 50～ | 100 | 588.58 | 34 | 189.46 | 134 | 383.56 |
| 55～ | 105 | 610.04 | 56 | 320.07 | 161 | 463.87 |
| 60～ | 132 | 1267.16 | 98 | 992.41 | 230 | 1133.45 |
| 65～ | 196 | 1548.55 | 123 | 1006.96 | 319 | 1282.57 |
| 70～ | 167 | 1967.95 | 147 | 1690.04 | 314 | 1827.28 |
| 75～ | 131 | 2195.78 | 125 | 1948.86 | 256 | 2067.85 |
| 80～ | 90 | 2498.61 | 73 | 1644.51 | 163 | 2027.11 |
| 85～ | 67 | 2668.26 | 73 | 1657.96 | 140 | 2024.88 |
| 合计 | 1053 | 493.93 | 757 | 384.04 | 1810 | 441.14 |

表2-4 2023年山亭区疾病监测系统脑血管病死亡性别、年龄分布

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年龄 | 男性 | | 女性 | | 合计 | |
| 报告人数 | 报告死亡率 | 报告人数 | 报告死亡率 | 报告人数 | 报告死亡率 |
| 0～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 1～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 5～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 10～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 15～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 20～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 25～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 30～ | 1 | 5.63 | 1 | 6.32 | 2 | 5.95 |
| 35～ | 2 | 15.80 | 0 | 0.00 | 2 | 8.28 |
| 40～ | 4 | 43.44 | 3 | 33.85 | 7 | 38.74 |
| 45～ | 10 | 89.20 | 3 | 25.98 | 13 | 57.12 |
| 50～ | 25 | 147.15 | 13 | 72.44 | 38 | 108.77 |
| 55～ | 42 | 244.02 | 30 | 171.47 | 72 | 207.44 |
| 60～ | 52 | 499.18 | 32 | 324.05 | 84 | 413.96 |
| 65～ | 79 | 624.16 | 67 | 548.51 | 146 | 587.01 |
| 70～ | 80 | 942.73 | 83 | 954.24 | 163 | 948.56 |
| 75～ | 164 | 2748.91 | 120 | 1870.91 | 284 | 2294.02 |
| 80～ | 152 | 4219.88 | 149 | 3356.61 | 301 | 3743.32 |
| 85～ | 188 | 7487.06 | 211 | 4792.19 | 399 | 5770.90 |
| 合计 | 799 | 374.79 | 712 | 361.21 | 1511 | 368.27 |

## 三、恶性肿瘤[[5]](#footnote-4)

### （一）发病、死亡顺位与构成

2023年山亭区恶性肿瘤报告发病率为298.56/10万，发病居前五位的依次为肺癌、胃癌、乳腺癌、食管癌、肝癌，占恶性肿瘤发病的66.61%（图2-1）。恶性肿瘤粗死亡率为175.48/10万，居死亡前五位的依次为肺癌、胃癌、肝癌、食管癌、直肠癌，共占恶性肿瘤死亡的73.75%（图2-2）。

图2-1 2023年山亭区恶性肿瘤不同病种发病顺位及构成

图2-2 2023年山亭区主要恶性肿瘤死亡顺位及构成

2023年山亭区男性恶性肿瘤发病率为328.35/10万，女性为266.34/10万。男性发病前五位的恶性肿瘤依次为肺癌、胃癌、肝癌、食管癌、直肠癌，占男性恶性肿瘤总发病的76.43%；女性发病前五位的恶性肿瘤为肺癌、乳腺癌、胃癌、甲状腺癌和食管癌，占女性总发病的62.67%。发病率随年龄增加总体呈现上升趋势（表2-5）。男性恶性肿瘤报告死亡率为217.65/10万，女性为129.87/10万。男性死亡前五位的恶性肿瘤依次为肺癌、胃癌、肝癌、食管癌、直肠癌，占男性全部恶性肿瘤死亡的79.96%；女性死亡前五位的是肺癌、胃癌、食道癌、乳腺癌、肝癌，占女性全部恶性肿瘤死亡的66.02%。35岁以后各年龄组死亡率随年龄增加迅速上升，男性高于女性，且随着年龄增加性别差异逐渐变大（表2-6）。

表2-5 2023年山亭区居民恶性肿瘤发病性别、年龄分布

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年龄 | 男性 | | 女性 | | 合计 | |
| 报告人数 | 报告发病率 | 报告人数 | 报告发病率 | 报告人数 | 报告发病率 |
| 0～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 1～ | 0 | 0.00 | 1 | 11.45 | 1 | 5.28 |
| 5～ | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 10～ | 3 | 14.32 | 0 | 0.00 | 3 | 7.95 |
| 15～ | 3 | 23.49 | 2 | 19.83 | 5 | 21.88 |
| 20～ | 0 | 0.00 | 2 | 26.56 | 2 | 11.62 |
| 25～ | 1 | 9.10 | 5 | 57.25 | 6 | 30.43 |
| 30～ | 1 | 5.63 | 10 | 63.16 | 11 | 32.74 |
| 35～ | 8 | 63.21 | 23 | 200.12 | 31 | 128.37 |
| 40～ | 8 | 86.88 | 24 | 270.82 | 32 | 177.09 |
| 45～ | 23 | 205.16 | 29 | 251.10 | 52 | 228.47 |
| 50～ | 44 | 258.98 | 58 | 323.19 | 102 | 291.96 |
| 55～ | 69 | 400.88 | 68 | 388.66 | 137 | 394.72 |
| 60～ | 63 | 604.78 | 41 | 415.19 | 104 | 512.52 |
| 65～ | 121 | 955.99 | 67 | 548.51 | 188 | 755.87 |
| 70～ | 131 | 1543.72 | 52 | 597.84 | 183 | 1064.94 |
| 75～ | 102 | 1709.69 | 46 | 717.18 | 148 | 1195.48 |
| 80～ | 74 | 2054.41 | 35 | 788.47 | 109 | 1355.55 |
| 85～ | 49 | 1951.41 | 62 | 1408.13 | 111 | 1605.44 |
| 合计 | 700 | 328.35 | 525 | 266.34 | 1225 | 298.56 |

表2-6 2023年山亭区居民恶性肿瘤死亡性别、年龄分布

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年龄组  （岁） | 男性 | | 女性 | | 合计 | |
| 报告死亡数 | 死亡率  （/10万） | 报告死亡数 | 死亡率  （/10万） | 报告死亡数 | 死亡率  （/10万） |
| 0- | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 1- | 1 | 9.81 | 1 | 11.45 | 2 | 10.57 |
| 5- | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 10- | 1 | 4.77 | 0 | 0.00 | 1 | 2.65 |
| 15- | 1 | 7.83 | 0 | 0.00 | 1 | 4.38 |
| 20- | 1 | 10.33 | 0 | 0.00 | 1 | 5.81 |
| 25- | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| 30- | 2 | 11.26 | 2 | 12.63 | 4 | 11.91 |
| 35- | 7 | 55.31 | 3 | 26.10 | 10 | 41.41 |
| 40- | 3 | 32.58 | 6 | 67.70 | 9 | 49.81 |
| 45- | 14 | 124.88 | 12 | 103.91 | 26 | 114.24 |
| 50- | 23 | 135.37 | 19 | 105.87 | 42 | 120.22 |
| 55- | 37 | 214.97 | 16 | 91.45 | 53 | 152.70 |
| 60- | 46 | 441.59 | 17 | 172.15 | 63 | 310.47 |
| 65- | 77 | 608.36 | 32 | 261.97 | 109 | 438.24 |
| 70- | 72 | 848.46 | 31 | 356.40 | 103 | 599.39 |
| 75- | 83 | 1391.22 | 37 | 576.86 | 120 | 969.31 |
| 80- | 53 | 1471.40 | 27 | 608.25 | 80 | 994.90 |
| 85- | 43 | 1712.47 | 53 | 1203.72 | 96 | 1388.49 |
| 合计 | 464 | 217.65 | 256 | 129.87 | 720 | 175.48 |

### （二）常见恶性肿瘤

**1.肺癌**

2023年，山亭区共报告肺癌402例，报告发病率97.98/10万。其中，男性274例，报告发病率为128.53 /10万；女性128例，报告发病率为64.94/10万。

根据山东省死因监测系统数据分析显示，2023年全区共报告肺癌死亡267例，粗死亡率65.07/10万，37.08%的癌症死亡为肺癌所致。其中，男性187例，报告死亡率为87.72/10万；女性80例，报告死亡率为40.59/10万。45岁以后死亡率随年龄的增加而显著上升，65岁以后因肺癌死亡占肺癌总死亡的78.28%。肺癌死亡存在明显性别差异，男性死亡率明显高于女性，男性、女性均在45岁以后迅速上升。

**2.胃癌**

2023年山亭区报告胃癌156例，报告发病率38.02/10万。其中，男性116例，报告发病率为54.41/10万；女性40例，报告发病率为20.29/10万。

2023年山亭区报告胃癌死亡105例，粗死亡率25.59/10万，14.58%的癌症死亡为胃癌所致。男性居民胃癌死亡73例，报告死亡率为34.24/10万；女性32例，报告死亡率16.23/10万。胃癌死亡率随年龄变化呈现明显上升趋势，35岁以后死亡率随年龄增加而显著上升，55岁以后因胃癌死亡占胃癌总死亡的92.40%。胃癌死亡存在明显性别差异，男性胃癌死亡率明显高于女性。

**3.肝癌**

2023年山亭区报告肝癌82例，报告发病率19.99/10万。其中，男性57例，报告发病率为26.74/10万；女性25例，报告发病率为12.68/10万。

2023年报告肝癌死亡71例，粗死亡率17.30/10万，9.86%的癌症死亡为肝癌所致。其中，男性死亡54例，报告死亡率为25.33/10万；女性17例，报告死亡率为8.62/10万。50岁以后因肝癌死亡占肝癌总死亡的83.10%。男性肝癌死亡率明显高于女性。

## **4.食管癌**

2023年山亭区报告食管癌85例，报告发病率20.72/10万。其中，男性54例，报告发病率为25.33/10万；女性31例，报告发病率为15.73/10万。

2023年报告食管癌死亡59例，粗死亡率14.38/10万，8.19%的癌症死亡为食管癌所致。其中，男性死亡39例，报告死亡率为18.29/10万；女性20例，报告死亡率为10.15/10万。65岁以后因食管癌死亡占食管癌总死亡的96.61%。男性食管癌死亡率明显高于女性。

## **5.直肠癌**

2023年山亭区报告直肠癌53例，报告发病率12.92/10万。其中，男性34例，报告发病率为15.95/10万；女性19例，报告发病率为9.64/10万。

2023年报告直肠癌死亡29例，粗死亡率7.07/10万，4.03%的癌症死亡为直肠癌所致。其中，男性死亡18例，报告死亡率为8.44/10万；女性11例，报告死亡率为5.58/10万。55岁以后因直肠癌死亡占直肠癌总死亡的86.21%。男性直肠癌死亡率明显高于女性。

## **四、高血压[[6]](#footnote-5)**

2023年山亭区18岁及以上居民高血压患病率为30.11%。其中，男性和女性居民高血压患病率分别为33.98%和26.43%，男性高于女性。女性患病率随年龄增长而逐渐升高（图2-3）。

山亭区18岁及以上居民高血压知晓率为53.31%。其中，男性为46.69%，女性为61.40%。随着年龄的增加，高血压知晓率呈逐渐上升趋势，18-29岁年龄组知晓率最低，仅为9.52%，70岁及以上年龄组知晓率最高，为70.99%；高血压治疗率为42.05%，其中，男性为34.34%，女性为51.47%，女性高于男性，高血压治疗率随年龄增长而上升，最高出现在70岁及以上年龄组；控制率为20.03%，其中男性为17.17%，女性为23.53%，女性高于男性，随着年龄的增加高血压控制率逐渐升高（表2-7）。

图2-3 2023年山亭区18岁及以上居民高血压患病率分布

表2-7 2023年山亭区18岁及以上居民高血压知晓率、治疗率、控制率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 分组 | 知晓率 | 治疗率 | 控制率 |
| 性别 |  |  |  |
| 男 | 46.69 | 34.34 | 17.17 |
| 女 | 61.4 | 51.47 | 23.53 |
| 年龄组(岁) |  |  |  |
| 18- | 9.52 | 4.76 | 4.76 |
| 30- | 20.9 | 14.93 | 5.97 |
| 40- | 41.82 | 28.18 | 10.91 |
| 50- | 57.14 | 45.58 | 19.05 |
| 60- | 64.84 | 53.91 | 26.56 |
| 70- | 70.99 | 58.02 | 32.06 |
| 合计 | 53.31 | 42.05 | 20.03 |

## 

## 五、糖尿病[[7]](#footnote-6)

2023年山亭区18岁及以上居民糖尿病患病率为13.65%。其中，男性为13.87%，女性为13.43%。糖尿病患病率随着年龄的增加呈现逐渐增高的趋势，18-29岁组患病率最低（0.72%），60-69岁组患病率最高（24.91%）（图2-4）。

山亭区18岁及以上居民糖尿病知晓率为62.80%。其中，男性为54.03%，女性为71.43%；18-29岁组知晓率最高（100%）；糖尿病治疗率为51.60%，其中男性为47.58%，女性为55.56%；糖尿病控制率为56.80%，其中男性为45.16%，女性为68.25%（表2-8）。

图2-4 2023年山亭区18岁及以上居民糖尿病患病率分布

表2-8 2023年山亭区18岁及以上居民糖尿病知晓率、治疗率、控制率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 分组 | 知晓率 | 治疗率 | 控制率 |
| 性别 |  |  |  |
| 男 | 54.03 | 47.58 | 45.16 |
| 女 | 71.43 | 55.56 | 68.25 |
| 年龄组（岁） |  |  |  |
| 18- | 100 | 100 | 100 |
| 30- | 47.83 | 39.13 | 39.13 |
| 40- | 56.1 | 39.02 | 51.22 |
| 50- | 62.3 | 49.18 | 57.38 |
| 60- | 71.01 | 62.32 | 59.42 |
| 70- | 62.96 | 53.7 | 62.96 |
| 合计 | 62.80 | 51.6 | 56.80 |

# 第三章 健康行为及相关危险因素[[8]](#footnote-7)

## 一、体重指数[[9]](#footnote-8)

### （一）超重

2023年山亭区18岁及以上居民超重率为36.15%。其中，男性为36.09%，女性为36.20%，超重率随年龄增长呈现增高趋势，60-69岁年龄组略有下降，18-29岁年龄组超重率最低（22.85%），70岁及以上年龄组最高（44.54%）（表3-1）。

表3-1 2023年山亭区18岁及以上居民超重率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄组（岁） | 男性 | 女性 | 合计 |
| 18- | 23.40 | 22.36 | 22.85 |
| 30- | 27.78 | 27.68 | 27.73 |
| 40- | 43.82 | 37.08 | 40.45 |
| 50- | 41.40 | 43.96 | 42.65 |
| 60- | 35.86 | 41.98 | 39.09 |
| 70- | 45.54 | 43.80 | 44.54 |
| 合计 | 36.09 | 36.20 | 36.15 |

### （二）肥胖

2023年山亭区18岁及以上居民肥胖率为26.80%。其中，男性为28.02%，高于女性的25.64%，随着年龄的增加，居民肥胖率呈现先升高后降低的趋势，40-49岁年龄组肥胖率最高（34.27%），70岁及以上年龄组最低（14.29%），不同性别居民肥胖率随年龄变化趋势与全人群相同（表3-2）。

表3-2 2023年山亭区18岁及以上居民肥胖率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄组（岁） | 男性 | 女性 | 合计 |
| 18- | 23.40 | 16.15 | 19.54 |
| 30- | 40.40 | 22.60 | 32.00 |
| 40- | 30.90 | 37.64 | 34.27 |
| 50- | 30.23 | 31.88 | 31.04 |
| 60- | 21.38 | 24.07 | 22.80 |
| 70- | 9.90 | 17.52 | 14.29 |
| 合计 | 28.02 | 25.64 | 26.80 |

### （三）中心型肥胖

2023年山亭区18岁及以上居民中心型肥胖率为51.54%，其中男性为52.81%，高于女性的50.34%，随着年龄的增加，居民中心型肥胖率呈现先升高后降低的趋势，50-59岁年龄组最高（62.26%），18-29年龄组最低（29.84%），不同性别居民中心型肥胖率随年龄变化趋势与全人群相同(表3-3)。

表3-3 2023年山亭区18岁及以上居民中心型肥胖率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄组（岁） | 男性 | 女性 | 合计 |
| 18- | 38.03 | 22.7 | 29.84 |
| 30- | 62.12 | 33.33 | 48.53 |
| 40- | 62.92 | 53.93 | 58.43 |
| 50- | 59.07 | 65.55 | 62.26 |
| 60- | 43.45 | 61.35 | 52.92 |
| 70- | 37.62 | 64.03 | 52.92 |
| 合计 | 52.81 | 50.34 | 51.54 |

## 二、血压水平

2023年山亭区18及以上岁居民平均收缩压为124.36mmHg。男性125.92mmHg，略高于女性122.88mmHg，男女收缩压均呈现随着年龄增长而上升的趋势，70岁及以上年龄组较18-29岁年龄组收缩压高17.15mmHg。60岁以前男性收缩压高于女性，女性收缩压上升速度则快于男性，60岁以后女性收缩压超过男性；平均收缩压为124.36mmHg。男性125.92mmHg，女性122.88mmHg，男女收缩压均呈现随着年龄增长而上升的趋势，70岁及以上年龄组较18-29岁年龄组收缩压高17.15mmHg。60岁以前男性收缩压高于女性，女性收缩压上升速度则快于男性，60岁以后女性收缩压超过男性。

## 三、血脂异常[[10]](#footnote-9)

2023年山亭区18岁及以上居民血脂异常率为33.57%。其中，男性为39.03%，高于女性的28.36%。70岁及以上年龄组血脂异常率最低（28.45%），30-39岁年龄组最高（37.74%）（表3-4）。

表3-4 2023年山亭区18岁及以上居民血脂异常率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄组（岁） | 男性 | 女性 | 合计 |
| 18- | 36.76 | 24.2 | 30.03 |
| 30- | 53.4 | 20.35 | 37.74 |
| 40- | 43.35 | 26.74 | 35.07 |
| 50- | 38.1 | 32.66 | 35.45 |
| 60- | 29.79 | 33.33 | 31.65 |
| 70- | 21.65 | 33.33 | 28.45 |
| 合计 | 39.03 | 28.36 | 33.57 |

### （一）高胆固醇血症**[[11]](#footnote-10)**

2023年山亭区18岁及以上居民高胆固醇血症患病率为7.94%，其中男性为7.38%，女性为8.48%，高胆固醇血症患病率随着年龄增加而逐渐升高，18-29岁年龄组最低（1.71%），70岁及以上年龄组最高（13.79%）（表3-5）。

表3-5 2023年山亭区18岁及以上居民高胆固醇血症患病率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄组（岁） | 男性 | 女性 | 合计 |
| 18- | 3.68 | 0 | 1.71 |
| 30- | 6.28 | 2.33 | 4.41 |
| 40- | 5.2 | 1.74 | 3.48 |
| 50- | 10.48 | 13.57 | 11.98 |
| 60- | 10.64 | 16.03 | 13.47 |
| 70- | 7.22 | 18.52 | 13.79 |
| 合计 | 7.38 | 8.48 | 7.94 |

### （二）高甘油三酯血症**[[12]](#footnote-11)**

2023年山亭区18岁及以上居民高甘油三酯血症患病率为14.85%，其中男性为20.04%，女性为9.89%。60-69岁年龄组高甘油三酯血症患病率最低（9.09%），30-39岁年龄组最高（21.76%）（表3-6）。

表3-6 2023年山亭区18岁及以上居民高甘油三酯血症患病率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄组（岁） | 男性 | 女性 | 合计 |
| 18- | 14.71 | 5.73 | 9.90 |
| 30- | 35.08 | 6.98 | 21.76 |
| 40- | 26.59 | 9.88 | 18.26 |
| 50- | 18.1 | 15.08 | 16.63 |
| 60- | 9.93 | 8.33 | 9.09 |
| 70- | 5.15 | 12.59 | 9.48 |
| 合计 | 20.04 | 9.89 | 14.85 |

### （三）低密度脂蛋白胆固醇血症**[[13]](#footnote-12)**

2023年山亭区18岁及以上居民低密度脂蛋白胆固醇血症患病率为12.58%，其中男性为15.93%，高于女性9.38%，低密度脂蛋白胆固醇血症患病率随着年龄增加而逐渐下降，18-29岁年龄组最高（19.45%），60-69岁年龄组最低（5.72%），70岁及以上年龄组患病率略有升高（6.47%）（表3-7）。

表3-7 2023年山亭区18岁及以上居民低密度脂蛋白胆固醇血症患病率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄组（岁） | 男性 | 女性 | 合计 |
| 18- | 20.59 | 18.47 | 19.45 |
| 30- | 23.56 | 11.63 | 17.91 |
| 40- | 17.92 | 12.21 | 15.07 |
| 50- | 13.33 | 5.03 | 9.29 |
| 60- | 8.51 | 3.21 | 5.72 |
| 70- | 7.22 | 5.93 | 6.47 |
| 合计 | 15.93 | 9.38 | 12.58 |

### （四）高密度脂蛋白胆固醇血症**[[14]](#footnote-13)**

2023年山亭区18岁及以上居民高密度脂蛋白胆固醇血症患病率为0.05%，仅监测到男性40-49岁年龄组高密度脂蛋白胆固醇血症患病率0.58%。（表3-8）。

表3-8 2023年山亭区18岁及以上居民高密度脂蛋白胆固醇血症患病率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄组（岁） | 男性 | 女性 | 合计 |
| 18- | 0 | 0 | 0 |
| 30- | 0 | 0 | 0 |
| 40- | 0.58 | 0 | 0.29 |
| 50- | 0 | 0 | 0 |
| 60- | 0 | 0 | 0 |
| 70- | 0 | 0 | 0 |
| 合计 | 0.11 | 0 | 0.05 |

## 四、食盐、油摄入[[15]](#footnote-14)

2023年山亭区居民平均调味品食盐摄入量9.86克，其中男性平均调味品食盐摄入量为10.73克，女性平均调味品食盐摄入量为9.03克。

2023年山亭区18岁及以上居民平均植物油摄入量29.06克，其中男性平均植物油摄入量为31.26克，女性平均植物油摄入量为27.02克。

## 五、吸烟

2023年山亭区18岁及以上居民吸烟率为29.22%，其中男性为55.77%，远高于女性的3.98%，70岁及以上年龄组吸烟率最高（35.42%），18-29岁年龄组最低（18.03%）（表3-9）。

表3-9 2023年山亭区18岁及以上居民吸烟率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄组（岁） | 男性 | 女性 | 合计 |
| 18- | 38.03 | 0.61 | 18.03 |
| 30- | 57.07 | 0.56 | 30.32 |
| 40- | 51.12 | 0 | 25.56 |
| 50- | 60.47 | 3.35 | 32.31 |
| 60- | 64.83 | 6.75 | 34.09 |
| 70- | 63.37 | 15.11 | 35.42 |
| 合计 | 55.77 | 3.98 | 29.22 |

## 六、饮酒[[16]](#footnote-15)

2023年山亭区18岁及以上居民过去30天饮酒率为28.07%，其中男性为49.64%，远高于女性的7.57%，过去30天饮酒率随年龄变化趋势不明显，30-39岁年龄组过去30天饮酒率最高（34.04%），70岁及以上年龄组最低（19.58%）（表3-10）。

表3-10 2023年山亭区18岁及以上居民过去30天饮酒率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄组（岁） | 男性 | 女性 | 合计 |
| 18- | 38.03 | 5.52 | 20.66 |
| 30- | 54.55 | 11.24 | 34.04 |
| 40- | 52.81 | 6.74 | 29.78 |
| 50- | 55.35 | 7.18 | 31.60 |
| 60- | 51.03 | 7.36 | 27.92 |
| 70- | 36.63 | 7.19 | 19.58 |
| 合计 | 49.64 | 7.57 | 28.07 |

### （一）危险饮酒率**[[17]](#footnote-16)**

2023年山亭区18岁及以上居民危险饮酒率为8.80%，其中男性为9.83%，远高于女性的2.94%，危险饮酒率随年龄变化趋势不明显，60-69岁年龄组危险饮酒率最高（14.43%），18-29岁年龄组最低（2.17%）（表3-11）。

表3-11 2023年山亭区18岁及以上居民饮酒者危险饮酒率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄组（岁） | 男性 | 女性 | 合计 |
| 18- | 2.74 | 0 | 2.17 |
| 30- | 11.54 | 3.70 | 10.19 |
| 40- | 9.09 | 0 | 8.00 |
| 50- | 8.51 | 0 | 7.59 |
| 60- | 15.29 | 8.33 | 14.43 |
| 70- | 12.20 | 8.33 | 11.32 |
| 合计 | 9.83 | 2.94 | 8.80 |

### （二）有害饮酒率**[[18]](#footnote-17)**

2023年山亭区18岁及以上居民有害饮酒率为13.05%，其中男性为14.66%，远高于女性的3.92%，50-59岁年龄组有害饮酒率最高（21.52%），18-29岁年龄组最低（5.43%）（表3-12）。

表3-12 2023年山亭区18岁及以上居民饮酒者有害饮酒率（%）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄组（岁） | 男性 | 女性 | 合计 |
| 18- | 5.48 | 5.26 | 5.43 |
| 30- | 8.46 | 3.70 | 7.64 |
| 40- | 7.27 | 0 | 6.40 |
| 50- | 23.40 | 5.88 | 21.52 |
| 60- | 22.35 | 0 | 19.59 |
| 70- | 24.39 | 8.33 | 20.75 |
| 合计 | 14.66 | 3.92 | 13.05 |

1. 数据来源：来源于省疾控监测数据。

   ²人口负担系数：人口负担系数是指人口总体中非劳动年龄人口数与劳动年龄人口数之比，用百分比表示。

   ³数据来源：死亡数据来自山东省死因监测系统，覆盖山亭区，监测人群为常住人口。重大慢性病指心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病和慢性呼吸系统疾病。 [↑](#footnote-ref-0)
2. 数据来源：发病、死亡数据分别来源于山东省心脑血管急性事件监测系统（覆盖全区）和山东省死因监测系统（同上）。 [↑](#footnote-ref-1)
3. 心血管急性事件：包括急性心肌梗死和冠心病猝死。急性心肌梗死指28天（包括28天）以内的致死性和非致死性发作。冠心病猝死指急性症状发作后，短时间内以意识突然丧失、由心脏原因引起的突然死亡。 [↑](#footnote-ref-2)
4. 数据来源：同心血管病。 [↑](#footnote-ref-3)
5. 数据来源：发病、死亡数据分别来源于山东省肿瘤随访登记系统（覆盖全区）和山东省死因监测系统（同上）。 [↑](#footnote-ref-4)
6. 数据来源：2023年山亭区慢性病及其危险因素监测。相关概念：高血压知晓率：知晓自己患有高血压的患者占总人群的比例。知晓治疗率：已知晓自己患有高血压患者中，采取措施（包括生活方式改变和药物）控制血压者的比例。治疗控制率：在已采取措施治疗的高血压患者中，通过治疗目前收缩压、舒张压不高于140mmHg、90mmHg的患者比例。 [↑](#footnote-ref-5)
7. 数据来源：同高血压。相关概念：糖尿病知晓率：知晓自己患有糖尿病的患者占总人群的比例。知晓治疗率：已知晓自己患有糖尿病患者中，采取措施（包括生活方式改变和药物）控制血糖者的比例。治疗控制率：在已采取措施治疗的糖尿病患者中，通过治疗目前空腹血糖不高于7.0mmol/L的患者比例。 [↑](#footnote-ref-6)
8. 数据来源：来自2023年山亭区慢性病及其危险因素监测。 [↑](#footnote-ref-7)
9. 体重指数：即身体质量指数（Body Mass Index, BMI），是用体重公斤数除以身高米数平方得出的数字，是国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准。本次调查中，超重率指BMI≥24kg/m2且<28 kg/m2者在人群中所占的比例；肥胖率指BMI≥28kg/m2者在人群中所占的比例。 [↑](#footnote-ref-8)
10. 血脂异常：是一类较常见的疾病，是人体内脂蛋白的代谢异常，主要包括总胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇、甘油三酯升高和/或高密度脂蛋白胆固醇降低等。血脂异常是导致动脉粥样硬化的重要因素之一，是冠心病和缺血性脑卒中的独立危险因素。 [↑](#footnote-ref-9)
11. 高胆固醇血症：胆固醇是一种脂质，是每个人不可缺少的，尤其在细胞膜的成份和激素的合成中起重要作用。高胆固醇血症是指血液中的胆固醇含量超过6.22mmol/L。 [↑](#footnote-ref-10)
12. 高甘油三酯血症：是一种异族性甘油三酯蛋白合成或降解障碍。理想的甘油三酯水平应低于1.70mmol/L。 [↑](#footnote-ref-11)
13. 高密度脂蛋白胆固醇：主要是由肝脏合成，由磷脂、载脂蛋白、胆固醇和少量脂肪酸组成，主要生理功能是转运磷脂和胆固醇。正常值参考范围为0.91-2.17mmol/L，理想值为大于1.04mmol/L。 [↑](#footnote-ref-12)
14. 低密度脂蛋白胆固醇：胆固醇在血液中以脂蛋白的形式存在，血浆中低密度脂蛋白是运输内源性胆固醇的主要载体。其正常值为：青年人约2.7mmol/L，中老年人约3.37mmol/L，大于4.14mmol/L为明显增高。低密度脂蛋白胆固醇水平升高会增加患冠状动脉心脏病的危险性。 [↑](#footnote-ref-13)
15. 健康成年人每天食盐和食用油摄入量不宜超过5克和25克。 [↑](#footnote-ref-14)
16. 危险饮酒和有害饮酒数据来源于2023年山亭区慢性病及其危险因素调查。 [↑](#footnote-ref-15)
17. 危险饮酒：男性平均每天纯酒精摄入量大于等于41克，并且小于61克的饮酒行为；女性平均每天纯酒精摄入量大于等于21克，并且小于41克的饮酒行为。 [↑](#footnote-ref-16)
18. 有害饮酒：男性平均每天摄入61克以上纯酒精的饮酒行为，女性平均每天摄入41克以上纯酒精的饮酒行为。 [↑](#footnote-ref-17)