

新疆生产建设兵团第七师 2024 年慢性病防控社会因素调查报告



新疆生产建设兵团第七师卫生健康委员会

2024 年 09 月

第一部分 慢性病及社会影响因素状况概述

一、调查背景

随着社会经济的发展，以高血压、糖尿病、心脑血管疾病、恶性肿瘤、慢性呼吸系统疾病为主的慢性非传染性疾病（以下简称“慢性病”）发病与死亡快速上升，已成为影响居民健康和社会经济发展的重大公共卫生问题。为了摸清第七师居民主要慢性病的患病率及相关的行为危险因素，找出影响人群的主要健康问题，确定第七师慢性病综合防治的健康优先问题、干预的重点人群和危险因素，为慢性病综合示范区各项工作效果的评价提供基线数据，第七师于2024年完成了新一轮慢性病及其危险因素监测工作。

二、调查目的

掌握全师慢性病现患情况及相关危险因素的分布特点和变化趋势，了解全师人群主要慢性病的知识、态度、行为现状，了解全师开展慢性病防治工作的实际成效，高血压、糖尿病患者社区管理情况等。提出慢性病防控重点人群、优先策略、目标、行动措施和评价标准，为制定慢性病社区综合防治规划和开展慢性病综合防治提供科学依据。

三、资料来源、方法及质量控制

（一）资料来源

收集已有的数据和资料进行科学的分析和评价

1. 人口社会学资料：户籍人口数据来源于第七师公安局，人口社会学资料来源于第七师年鉴。

2. 自然环境与生活环境资料：自然环境资料与生活环境资料来源于第七师生态环境局统计数据以及第七师疾病预防控制中心相关科室统计数据。

3. 经济、文教与卫生资料：经济、文教、卫生资料来源于师发展改革委、统计局、教育局、卫生健康委等政府机关 2023 年统计数据、《第七师 2023 统计年鉴》以及第七师 2023 年国民经济和社会发展统计公报等。

4. 死因、肿瘤资料：居民 2023 年死因资料来源于中国死因监测系统，2020 年肿瘤资料来自师肿瘤随访登记工作，利用 ICD-10 国际疾病分类进行统计，并利用全人群死因漏报调查和医疗机构死因漏报调查数据进行调整。用 Excel 软件导出数据后进行分析，分析采用 SPSS20 统计软件。

5. 慢性病及其危险因素调查资料：居民主要慢性病及危险因素监测资料来源于我师慢性病及其危险因素监测所得数据。

6. 其它相关年鉴和文献资料：辖区其它相关部门。

(二) 本次专题调查内容与方法

1. 调查对象：本次调查以户为单位，调查对象为 18 岁及以上在该地区居住 6 个月以上的居民。

2. 调查对象的确定方法

2.1 样本量的确定:

根据监测目的, 样本量计算分层方式为: 依照性别分为男、女 2 层。

样本量采用公式 $N = deff \frac{u^2 p(1-p)}{d^2}$ 进行计算。其中, 各参数的含义及取值如下:

置信水平取 95% (双侧), 相应的 $u=1.96$;

概率 p 取中国糖尿病成人患病率 11.2%;

设计效率 $deff$ 值取为 1.5;

相对误差 $r=15\%$, $d=15\%*11.2\%$ 。

根据以上参数取值, 计算得到平均每一层的样本量约为 2030 人。根据层数为 2, 并考虑无应答率 10%, 计算得到总样本量约为 4500 人。

2.2 抽样方法与样本量分配

采用多阶段整群随机抽样的方法选择调查对象, 各阶段抽样方法如下:

第一阶段抽样: 全师 10 个团场全部参与调查抽样, 调查对象覆盖全师范围。

第二阶段抽样: 在每个团场内, 采用人口规模排序的系统抽样, 随机抽取 3 个行政社区/连队。

第三阶段抽样: 在每个抽中的行政社区/连队内, 采用人口规模成比例的整群抽样 (PPS), 在每个行政社区/连队随机抽取

家庭户约 236 户（应排除空户，并不包括单位集体户）。

第四阶段抽样：在每个抽中的调查户中，利用 KISH 表法抽取 1 名 18 岁以上常住人口开展调查，每个行政社区/连队在 236 户内完成 215 份调查即可停止调查。各调查点调查户置换率应在 10%以下。

3. 调查内容与方法

调查内容包括问卷调查、体格测量和实验室检测三个部分。

3.1 询问调查及内容

调查问卷（附后）主要包括以下几方面内容：

（1）社会人口学特征，如年龄、性别、教育、婚姻、职业等。

（2）健康状况，如当年自报患病情况等。

（3）慢性病主要危险因素，如吸烟、饮酒、饮食习惯、体力活动等。

（4）主要慢性病自报患病情况，如高血压、血脂异常、肥胖、糖尿病等。

（5）慢性病相关的知识、态度、行为。

（6）卫生保健服务，包括享有的医疗保健服务类别，健康体检的时间、频率。

各团场由经过统一培训并经考核合格的调查员入户，在征得被调查对象知情同意后，与居民面对面进行问卷调查，完成所有调查内容。

3.2 身体测量：包括身高、体重、腰围、臀围、血压。

（1）身高测量：采用长度为 2.0 米、精确度为 0.1 厘米的身高计进行测量。

（2）体重测量：采用最大体重为 150 公斤、精确度为 0.1 公斤的体重计进行测量。

（3）腰围测量：采用长度为 1.5 米，宽度为 1 厘米，精确度为 0.1 厘米的腰围尺进行测量，测量 2 次，取平均值。

（4）臀围测量：采用长度为 1.5 米，宽度为 1 厘米，精确度为 0.1 厘米的腰围尺进行测量，测量 2 次，取平均值。

（5）血压测量：使用医用电子血压计（欧姆龙 HBP1320）测量右臂血压，测量两次取其均值，每次间隔 1 分钟以上；若两次血压相差 10mmHg，测量第三次，取后两次平均值。

各地可以根据当地实际情况和允许条件增加相关测量项目。

3.3 实验室检测

慢性病相关危险因素监测实验室检测内容包括血糖、胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇。测量采用现场采样，集中送至监测点实验室进行检测。生物样本的良好保存和运输是完成此次调查任务的关键。各团场应确保将生物样本及时运到指定实验室进行检测。

体格测量和实验室检测结果于调查结束后 2 周内以报告的格式反馈给调查对象。

（三）质量控制

为保证调查的顺利实施和调查质量，必须对调查的每一环节实行严格的质量控制，从而使调查获得的数据尽可能反映真实情况。质量控制应贯穿调查的全过程。包括方案的设计、调查人员培训、抽样、现场调查阶段的质量控制以及资料整理的质量控制。

1. 培训质控要求：对调查员开展培训，七师疾控中心组织召开含团场的调查员培训，考核合格后方可参加调查。

2. 督导与质控要求：调查过程中，实行逐日审核把关，及时查漏补缺，审核由调查员、审核员共同签名。

3. 抽样质控要求：抽样过程要保证所报数据真实、可靠，切实做好摸底工作；调查对象置换率不高于 10%。

4. 现场调查质控要求：调查应答率要求在 90%以上，尽可能降低非应答率。师级技术指导组专业人员对调查点内 5%的调查对象进行随机核查，调查表符合率应在 95%以上，低于 95%的必须重新组织调查，否则一律作废。

5. 身体测量质控要求：严格执行操作流程和规范，所有体检、监测器材在使用前和使用过程中要做好校核或调校工作，以确保测量值的准确；血样需按规定进行现场处理、运输、交接和保存。

（四）数据分析

1. 数据库结构：本次监测数据通过问卷星录入数据，并进行管理。根据监测内容监测数据可以分为家庭问卷信息、个人问卷信息、身体测量信息和实验室检测信息等多个数据库。各数据库间通过个人编码、采血编码和家庭户编码进行关联合并。

2. 数据清理：七师疾控中心负责以团场为单位进行数据清理，主要包括对重复数据的剔除，对缺失值、逻辑错误和离群值的判断及处理，对重要信息（性别、年龄）的填补和纠正等，完成数据清理后将数据库反馈各团场。

3. 统计分析：统计分析主要以性别和年龄（18-44 岁，45-59 岁，60 岁及以上）作为分层因素，采用率、构成比、均数等指标进行统计描述。

第二部分 第七师基本概况及主要慢性病流行情况

一、第七师基本情况

（一）概况

第七师位于准噶尔盆地西南部的奎屯河流域，南面天山，北接古尔班通古特沙漠，西与塔城地区乌苏市、博尔塔拉蒙古自治州精河县毗邻。辖区的阿吾斯奇牧区与哈萨克斯坦接壤。境域分布在新疆维吾尔自治区的克拉玛依市克拉玛依区、乌尔禾区、独山子区，伊犁哈萨克自治州奎屯市，塔城地区乌苏市、沙湾市、额敏县、托里县、和布克赛尔蒙古自治县，博尔塔拉蒙古自治州精河县境内。亚欧大陆桥的北疆铁路、乌奎高速公路、312国道乌伊公路横越境内，奎北铁路、奎阿高速、217国道纵贯全境，纵横各路交于奎屯市。地理坐标为：北纬43° 53′ 至47° 04′ ，东经83° 22′ 至85° 59′ 。全师南北界端距离354千米，东西界

端210千米。土地总面积4525.21平方千米。

（二）居民收入消费和社会保障

全年第七师居民人均可支配收入40343元，同比增长3.5%，按常住地分，城镇居民可支配收入44716元，增长3.8%，连队居民可支配收入31062元，增长3.4%。

全年第七师居民人均消费支出22904元，同比下降8.7%，按常住地分，城镇居民人均消费支出22115元，下降4.2%；连队居民人均消费支出24576元，下降16.6%。第七师居民家庭恩格尔系数36.2%，其中城镇37.1%，连队34.3%。

全年第七师参加城镇职工基本养老保险人数14.6万人，比上年末增加2469人。参加城乡居民基本养老保险人数12391人，增加112人。参加基本医疗保险人数18.4万人，较上年减少323人。其中，参加职工基本医疗保险人数11.7万人，较上年增加1186人；参加居民基本医疗保险人数67591人，较上年减少1509人。参加失业保险人数51298人，增加526人。年末第七师领取失业保险金人数175人。参加工伤保险人数57739人，增加528人，其中参加工伤保险的农民工人数1979人。

（三）教育事业

全年第七师有幼儿园20所。十二年一贯制学校0所，中等职业技术学校1所。第七师在校学生18093人，其中，在园幼儿3403人、小学生5779人、初中生4185人，普通高中学生2711人，中职学生2015人。第七师学校共有教职员工2371人，其中：

幼儿园教职工 569 人、小学教职工 707 人、初中教职工 644 人、普通高中教职工 318 人、中职教职工 133 人。小学学龄儿童净入学率 100%，初中适龄少年净入学率 100%。九年义务教育巩固率 99.99%，高中阶段毛入学率 98.45%。

（四）科技旅游体育事业

全年第七师各类科技经费总额 1935.9 万元，同比增长 98.3%；争取兵团科技计划项目 3 项，到位资金 199 万元；师本级计划项目 55 项，项目年投入强度每项 32.3 万元。全年获奖 28 项，创新创业大赛获奖 7 项，其中全国赛区优秀奖 2 项，兵团二等奖 1 项、三等奖 1 项、优秀奖 4 项，优秀组织奖 1 项。兵团首届青少年科学影像大赛获奖 16 项，其中一等奖 4 项、二等奖 6 项、三等奖 4 项。兵团青少年科技创新大赛获奖 5 项，其中一等奖 1 项、二等奖 1 项、三等奖 3 项。

全年第七师获批国家级科普示范合作社 2 个，兵团级科普教育基地 2 个，新建科技馆 1 座，科普活动室 1 个。开展新技术推广和科学普及志愿服务累计 15 场次，覆盖职工群众 8 万人次，带动科技示范户 15 户。

全年第七师认定高新技术企业 8 家，科技型中小企业 6 家，兵团重点实验室 1 家。

全年第七师旅游业实现旅游收入 8.3 亿元，同比增长 14.6%；旅游人数 200 万人次，增长 19.1%。

全年第七师共有体育场地 184 个，体育场地总面积 33.2 万平方米，第七师运动员共获得 20 项兵团级比赛冠军。

（五）卫生和社会服务

全年第七师居民电子健康档案建档 22.4 万人，建档率 92.4%，65 岁老年人建档 23296 人，建档率 99.4%，体检率 82.2%。高血压患者建档 13491 人、糖尿病患者建档 6531 人、管理率分别为 94.9%、95.1%。脊灰强化免疫服苗 4660 人次，麻风疫苗接种 849 人，接种率均为 98.6%。

全年第七师共有医疗卫生机构 122 个，其中医院 13 个；社区卫生服务中心(站) 38 个。年末卫生技术人员 1832 人，其中执业医师和执业助理医师 820 人，注册护士 819 人。医疗卫生机构床位 1560 张。全年总诊疗 63.6 万人次，出院人数 3.5 万人。

全年第七师最低生活保障约 1900 余户 2400 余人，收到兵团低保资金约 1500 万元，累计发放低保资金约 1800 万元；特困供养约 230 余人，累计发放救助资金约 390 万元；孤儿和事实无人抚养儿童 22 人，累计发放补贴 20 万元；收到兵团临时救助资金 1169 万元，为约 6200 余户 9300 余人发放约 900 万元。

（六）资源和环境

全年第七师批准建设用地 8821.5 亩，供应土地 14121.7 亩，土地出让合同价款 14303.5 万元。

全年第七师拥有水库 12 座，总库容约为 3.4 亿立方米。其中：大型水库 1 座，库容约 1.02 亿立方米；中型水库 6 座，库

容约 2.3 亿立方米；小型水库 5 座，库容 0.1 亿立方米。已建成机电井约 2400 余眼。

全年第七师水利工程供水量约 9.09 亿立方米。按供水用途分，农业供水约 8.6 亿立方米，工业供水约 0.18 亿立方米。按供水方式分，地表水供水量约 6.5 亿立方米，机电井提水量约 2.5 亿立方米。

全年第七师总灌溉面积约 16.4 万公顷，有效灌溉面积约 16.4 万公顷，节水灌溉面积约 16.4 万公顷。

全年规模以上工业综合能源消费量约 279 万吨标准煤，同比下降 3.6%。原煤消费量约 467 万吨，增长 60.5%；电力消费量约 43 亿千瓦时，增长 11.2%。原煤消费量占能源消费总量的 71%，比上年提高 27.7 个百分点。

六大高耗能行业能耗比上年下降 5.6%。其中，石油、煤炭及其他燃料加工业能耗增长 10.3%，化学原料和化学制品制造业能耗下降 3%，非金属矿物制品业能耗增长 7%，黑色金属冶炼及压延加工业能耗下降 24.5%，有色金属冶炼和压延加工业能耗下降 13.1%，电力、热力生产和供应业能耗下降 8.1%。

全年农作物受灾面积约 538 公顷。全年因洪涝和地质灾害造成直接经济损失约 323 万元，因风灾造成直接经济损失约 218 万元。

（七）第七师人口特征

1、户籍人口情况

（1）户籍人口构成

第七师 2023 年年中户籍人口约为 15.3 万人，其中男性约为 7.9 万人，女性约为 7.4 万人。男女性别比为 1.06:1。从全师的人口构成金字塔图看，均为收缩型。

（2）户籍人口评价

第七师 2023 年 0-14 岁人口、15-59 岁人口及 60 岁以上人口分别约为 1.2 万余人、10.8 万余人、3.2 万余人。老年人口占比为 21.29%，少年抚养系数和老年抚养系数分别为 11.47%和 30.15%，社会抚养系数为 41.62%。

二、主要慢性病流行情况

（一）居民病伤死亡监测情况

1. 一般情况：

2023 年全师户籍居民报告粗死亡率为 909.71/10 万，高于国家数据集纳入标准 600/10 万，数据完整性较好。其中，男性为 1028.79/10 万，女性为 783.84/10 万。按 2010 年全国人口普查数据标化，标化死亡率为 437.77/10 万，其中，男性为 515.93/10 万，女性为 360.34/10 万。

按年龄分析显示，20 岁以后各年龄组男性死亡率均高于女性；30 岁以后死亡率随着年龄增加而上升，按性别分析显示，全师男性死亡人数有 813 例，死亡率为 1028.79/10 万，占总死亡人数的 58.11%；女性死亡人数有 586 例，死亡率为 783.84/10 万，占总死亡人数的 41.89%（详见表 2-1）。

表 2-1 2023 年第七师户籍居民年龄别死亡人数及死亡率（1/10 万）情况

年龄组	合计		男性		女性	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
0	1	128.37	1	254.45	0	0.00
1-	1	38.73	1	76.45	0	0.00
5-	0	0.00	0	0.00	0	0.00
10-	2	40.61	1	38.54	1	42.92
15-	2	35.16	0	0.00	2	73.88
20-	2	24.04	2	45.96	0	0.00
25-	1	8.52	1	16.23	0	0.00
30-	8	59.38	6	85.13	2	31.13
35-	5	49.55	5	94.14	0	0.00
40-	6	82.77	6	164.79	0	0.00
45-	28	243.65	21	336.97	7	133.08
50-	89	437.09	65	628.93	24	239.35
55-	107	530.25	80	751.95	27	283.02
60-	58	587.10	44	808.53	14	315.53
65-	71	1114.60	44	1282.42	27	918.68
70-	102	2251.66	51	2557.67	51	2011.04
75-	166	3755.66	76	5128.21	90	3063.31
80-	318	7727.83	183	9886.55	135	5962.90
85+	432	12627.89	226	13452.38	206	11832.28
合计	1399	909.71	813	1028.79	586	783.84

2. 死亡分布：

2023 年，全师报告的 1399 例户籍居民死亡中，死于慢性病为 1296 例，死亡率为 842.73/10 万，占总死亡数的 92.64%；死于伤害为 37 例，死亡率为 24.06/10 万，占总死亡数的 2.64%；

死于感染性、母婴及营养缺乏疾病为 66 例，死亡率为 42.92/10 万，占总死亡数的 4.72%。

2023 年，全师户籍居民死亡的前十位死亡原因分别是循环系统疾病 602 例，呼吸系统疾病 361 例，肿瘤 218 例，内分泌、营养和代谢疾病 40 例，损伤和中毒 37 例，其他基本 32 例，神经系统疾病 24 例，消化系统疾病 24 例，诊断不明 18 例，传染病和寄生虫病 16 例。循环系统疾病，呼吸系统疾病，肿瘤，内分泌、营养和代谢疾病，损伤和中毒这五种疾病所导致的死亡占人群总死亡的 89.92%。循环系统疾病是第七师户籍居民的首位死亡原因，粗死亡率为 391.46/10 万。（详见表 2-2，表 2-3）

表 2-2 2023 年第七师户籍居民分性别三大类死因构成（%）与死亡率情况（1/10 万）

三大类死因	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
慢性病	1296	92.64	842.73	748	92.00	946.54	548	93.52	733.01
损伤中毒	37	2.64	24.06	25	3.08	31.64	12	2.05	16.05
感染性、母婴及营 养缺乏性疾病	66	4.72	42.92	40	4.92	50.62	26	4.44	34.78
合计	1399	100	909.71	813	100	1028.79	586	100	783.84

表 2-3 2023 年第七师户籍居民主要死因死亡专率（1/10 万）、构成比及死因顺位

疾病名称	合计			
	死亡人数	粗死亡率 （/10 万）	构成比（%）	死亡顺位
循环系统疾病	602	391.46	43.03	1
呼吸系统疾病	361	234.74	25.80	2
肿瘤	218	141.76	15.58	3
内分泌、营养和代谢疾病	40	26.01	2.86	4
损伤和中毒	37	24.06	2.64	5
其他疾病	32	20.81	2.29	6
神经系统疾病	24	15.61	1.72	7
消化系统疾病	24	15.61	1.72	8
诊断不明	18	11.70	1.29	9
传染病和寄生虫病	16	10.40	1.14	10
合计	1399	909.71	100.00	

3. 早死概率:

2023 年第七师 30 至 70 岁(不含 70 岁)户籍居民恶性肿瘤、心血管疾病、糖尿病、慢性呼吸系统疾病四类主要慢性非传染性疾病的死亡人数为 1221 例,早死概率为 14.38%,其中恶性肿瘤早死率 3.87%,心血管疾病早死率 6.46%,慢性呼吸系统疾病早死率 1.64%,糖尿病早死率 0.49%。

4. 期望寿命:

依据七师公安局提供的户籍人口数据和报告的户籍死因统计数据统计测算,2023 年七师户籍人口期望寿命约为 81 岁,其中男性 78 岁,女性 84 岁。

(二) 2020 年恶性肿瘤发病死亡情况

2020 年全师恶性肿瘤登记新发病例 528 例,其中男性 283 例,占 53.60%;女性 245 例,占 46.40%。全师恶性肿瘤的粗发病率为 432.18/10 万,其中男性 456.52/10 万,女性 407.12/10 万。2020 年全师恶性肿瘤死亡病例 328 例,其中男性 202 例,女性 126 例,分别占全部死亡病例的 61.59%和 38.41%。全部恶性肿瘤粗死亡率为 268.48/10 万,其中男性 325.85/10 万,女性 209.38/10 万。第七师 2020 年病理诊断(包括细胞学和血片)比例为 64.58%;2020 年全师 DC0 病例数为 0 例,DC0%为 0.00%;恶性肿瘤死亡发病比(M/I)为 0.62;部位不明比例为 2.84%,(见表 2-4)。

表 2-4 2020 年第七师肿瘤随访登记发病死亡情况

性别	发病数	死亡数	M/I	MV%	DCO%	UNK%
男	283	202	0.71	60.78	0.00	3.53
女	245	126	0.51	68.98	0.00	2.04
合计	528	328	0.62	64.58	0.00	2.84

1. 恶性肿瘤发病情况:

2020 年全师恶性肿瘤发病顺位中, 肺癌居第一位, 其次为女性乳腺癌、结直肠癌、肝癌、胃癌, 前十位恶性肿瘤占全部肿瘤发病的 88.17%。男性恶性肿瘤发病第一位也是肺癌, 其次分别为结直肠癌、肝癌、胃癌、膀胱癌, 前十位恶性肿瘤占全部恶性肿瘤发病的 83.39%。女性恶性肿瘤发病第一位是乳腺癌, 其次依次为肺癌、结直肠癌、肝癌、甲状腺癌, 前十位恶性肿瘤占全部女性恶性肿瘤发病的 81.63% (见表 2-5, 图 2-1—2-3)

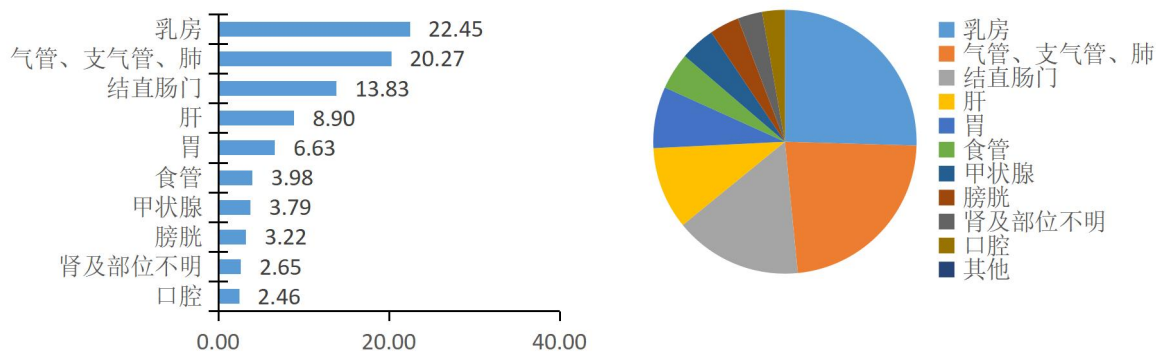


图 2-1 全师前十位恶性肿瘤发病构成

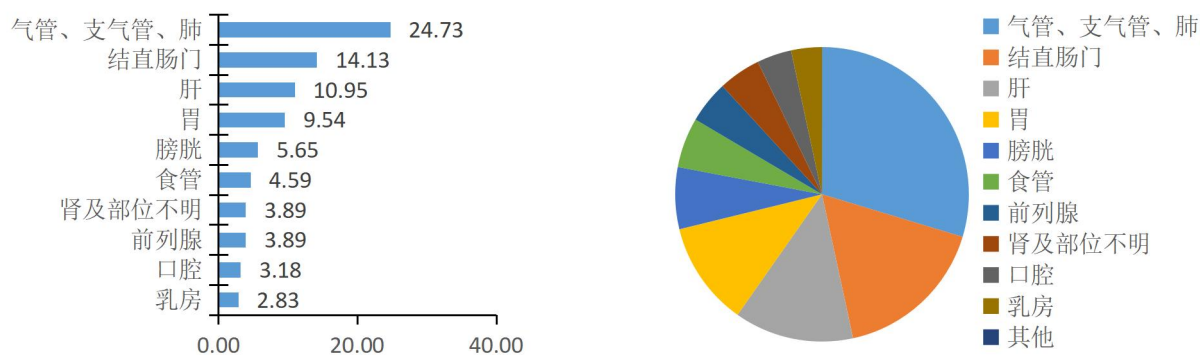


图 2-2 全师男性前十位恶性肿瘤发病构成

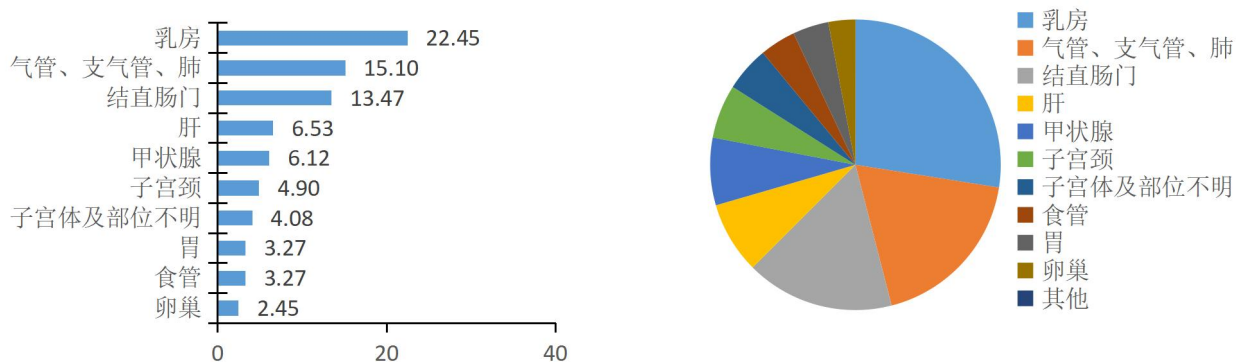


图 2-3 全师女性前十位恶性肿瘤发病构成

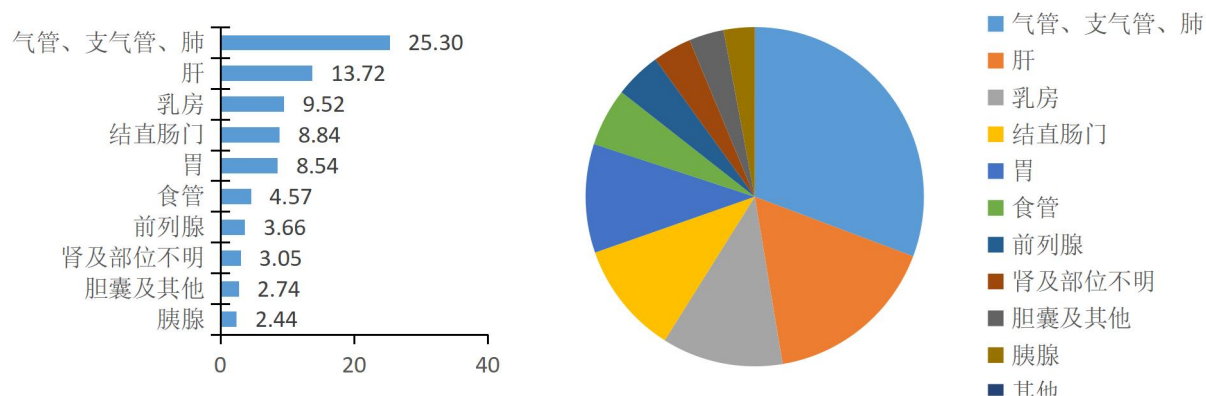


图 2-4 全师前十位恶性肿瘤发病构成

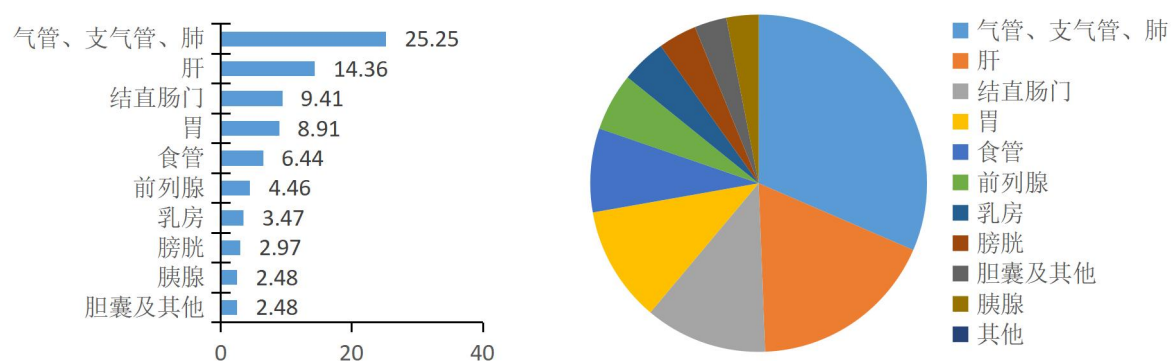


图 2-5 全师男性前十位恶性肿瘤发病构成

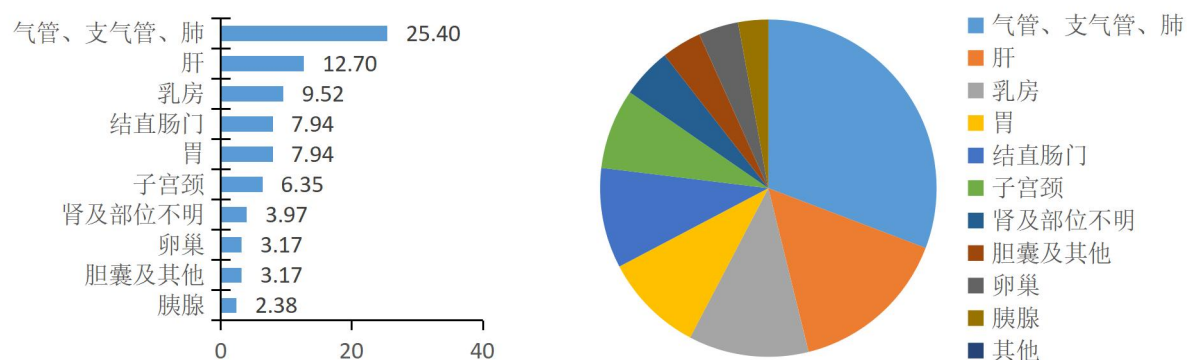


图 2-6 全师女性前十位恶性肿瘤发病构成

2. 恶性肿瘤死亡情况:

2020 年全师恶性肿瘤死亡顺位中, 肺癌居第一位, 其次为肝癌、结直肠癌、胃癌、女性乳腺癌, 前十位恶性肿瘤占全部肿瘤死亡的 82.39%。男性恶性肿瘤死亡第一位也是肺癌, 其次分别为肝癌、结直肠癌、胃癌、食管癌, 前十位恶性肿瘤占全部恶性肿瘤死亡的 80.20%。女性恶性肿瘤死亡第一位为肺癌, 其次依次为肝癌、乳腺癌、胃癌、结直肠癌, 前十位恶性肿瘤占全部女性恶性肿瘤死亡的 82.54% (见表 2-6, 图 2-4—2-6)。

3. 恶性肿瘤年龄别发病、死亡情况:

2020 年全师恶性肿瘤年龄别发病率在 40 岁以前处于较低水平, 之后随着年龄的增长而增长, 在 55 岁以后呈快速增长。数据显示各组总发病率到 80-岁组达到高峰, 在 85-岁组略有下降 (见表 2-7, 图 2-7)。

2020 年全师恶性肿瘤年龄别死亡率在 55-岁以前处于低水平, 之后随着年龄的增长而快速上升。数据显示全人群、女性死亡率随着年龄增长快速上升, 男性死亡率在 75-岁组达到高峰, 在 80-岁组略有下降 (见表 2-8, 图 2-8)。

表 2-5 2020 年第七师恶性肿瘤前十位恶性肿瘤发病情况

顺位	男性				女性				合计			
	部位	发病数	发病率 (10 万)	构成比 (%)	部位	发病数	发病率 (10 万)	构成比 (%)	部位	发病数	发病率 (10 万)	构成比 (%)
1	气管、支气管、肺	70	112.92	24.73	乳房	55	91.39	22.45	气管、支气管、肺	107	87.58	20.27
2	结直肠肛门	40	64.53	14.13	气管、支气管、肺	37	61.48	15.10	女性乳房	55	91.39	22.45
3	肝	31	50.01	10.95	结直肠门	33	54.84	13.47	结直肠门	73	59.75	13.83
4	胃	27	43.55	9.54	肝	16	26.59	6.53	肝	47	38.47	8.90
5	膀胱	16	25.81	5.65	甲状腺	15	24.93	6.12	胃	35	28.65	6.63
6	食管	13	20.97	4.59	子宫颈	12	19.94	4.90	食管	21	17.19	3.98
7	前列腺	11	17.74	3.89	子宫体及部位不明	10	16.62	4.08	甲状腺	20	16.37	3.79
8	肾及部位不明	11	17.74	3.89	食管	8	13.29	3.27	膀胱	17	13.92	3.22
9	口腔	9	14.52	3.18	胃	8	13.29	3.27	肾及部位不明	14	11.46	2.65
10	乳房	8	12.91	2.83	卵巢	6	9.97	2.45	口腔咽喉	13	10.64	2.46
	所有部位	283	456.52	100	所有部位	245	407.12	100	所有部位	528	432.18	100

表 2-6 2020 年第七师恶性肿瘤前十位恶性肿瘤死亡情况

顺位	男性				女性				合计			
	部位	死亡数	死亡率 (10 万)	构成比 (%)	部位	死亡数	死亡率 (10 万)	构成比 (%)	部位	死亡数	死亡率 (10 万)	构成比 (%)
1	气管、支气管、肺	51	82.27	25.25	气管、支气管、肺	32	53.17	25.40	气管、支气管、肺	83	67.94	25.30
2	肝	29	46.78	14.36	肝	16	26.59	12.70	肝	45	36.83	13.72
3	结直肠门	19	30.65	9.41	乳房	12	19.94	9.52	结直肠门	29	23.74	8.84
4	胃	18	29.04	8.91	胃	10	16.62	7.94	胃	28	22.92	8.54
5	食管	13	20.97	6.44	结直肠门	10	16.62	7.94	女性乳房	12	19.94	9.52
6	前列腺	9	14.52	4.46	子宫颈	8	13.29	6.35	食管	15	12.28	4.57
7	乳房	7	11.29	3.47	肾及部位不明	5	8.31	3.97	前列腺	12	9.82	3.66
8	膀胱	6	9.68	2.97	胆囊及其他	4	6.65	3.17	肾及部位不明	10	8.19	3.05
9	胆囊及其他	5	8.07	2.48	卵巢	4	6.65	3.17	胆囊及其他	9	7.37	2.74
10	胰腺	5	8.07	2.48	胰腺	3	4.99	2.38	胰腺	8	6.55	2.44
	所有部位	202	325.85	100	所有部位	126	209.38	100	所有部位	328	268.48	100

表 2-7 第七师 2020 年恶性肿瘤年龄别发病情况 (1/10 万)

年龄分组	男性		女性		合计	
	发病数	发病率(10万)	发病数	发病率(10万)	发病数	发病率(10万)
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	33.98	0	0.00	1	18.46
20-	0	0.00	0	0.00	0	0.00
25-	0	0.00	3	71.11	3	34.32
30	0	0.00	6	157.03	6	73.01
35-	1	38.27	5	184.84	6	112.82
40-	4	105.24	7	194.28	11	148.57
45-	13	177.02	20	277.39	33	226.74
50-	21	212.10	27	278.75	48	245.06
55-	41	553.46	28	429.18	69	495.26
60-	30	929.37	23	888.72	53	911.28
65-	22	1057.18	12	574.99	34	815.74
70-	29	2377.05	30	1220.50	59	1604.13
75-	43	3157.12	38	1740.72	81	2284.91
80-	52	3596.13	28	1919.12	80	2753.87
85+	26	3270.44	18	2002.22	44	2597.40
合计	283	456.52	245	407.12	528	432.18

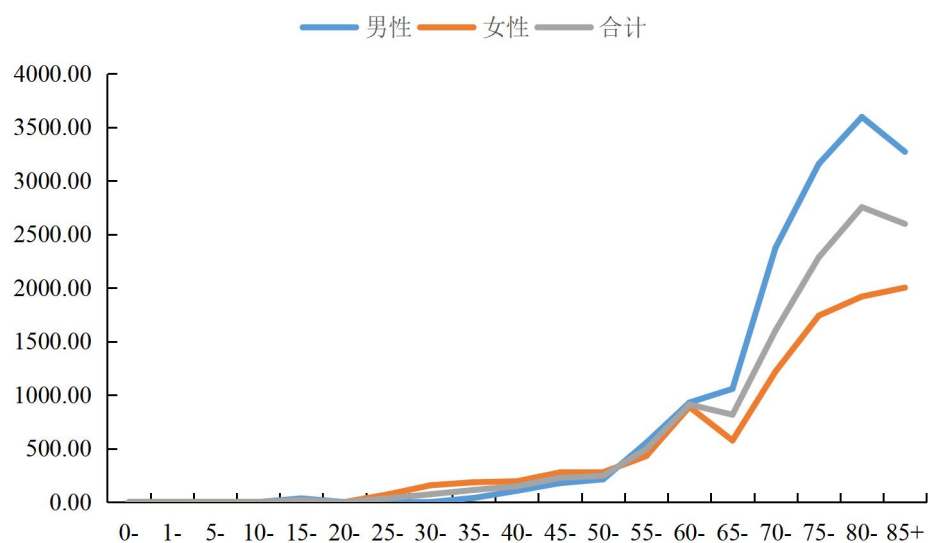


图 2-7 2020 年第七师恶性肿瘤年龄别发病率

表 2-8 第七师 2020 年恶性肿瘤年龄别死亡情况 (1/10 万)

年龄分组	男性		女性		合计	
	死亡数	死亡率(10万)	死亡数	死亡率(10万)	死亡数	死亡率(10万)
0	1	346.02	0	0.00	1	190.48
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	1	23.70	1	11.44
30	0	0.00	0	0.00	0	0.00
35-	0	0.00	1	36.97	1	18.80
40-	3	78.93	1	27.75	4	54.02
45-	10	136.17	9	124.83	19	130.55
50-	9	90.90	10	103.24	19	97.00
55-	27	364.47	12	183.94	39	279.93
60-	20	619.58	7	270.48	27	464.24
65-	13	624.70	15	718.74	28	671.79
70-	18	1475.41	19	772.99	37	1005.98
75-	42	3083.70	18	824.55	60	1692.52
80-	38	2627.94	18	1233.72	56	1927.71
85+	21	2641.51	15	1668.52	36	2125.15
合计	202	325.85	126	209.38	328	268.48

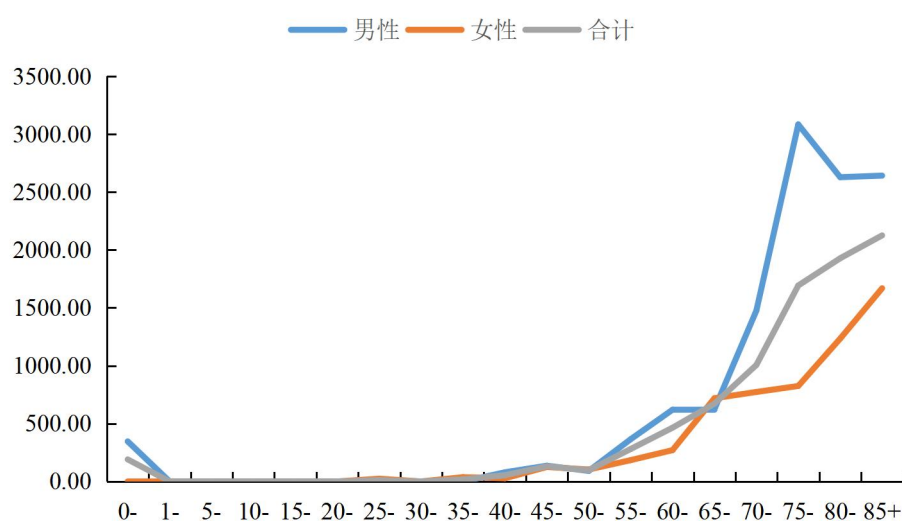


图 2-8 2020 年第七师恶性肿瘤年龄别死亡率

三、专题调查结果

（一）调查对象基本情况

1. 调查对象性别、年龄分布：

2024 年第七师慢性病及其危险因素监测共调查 5634 人，其中男性 2796 人，占 49.63%，女性 2838 人，占 50.37%，女性比例高于男性。调查对象平均年龄为 54.36 岁，其中男性平均年龄为 54.47 岁，女性平均年龄为 54.25 岁。18-44 岁年龄组 990 人，占 17.57%；45-59 岁年龄组 2987 人，占 53.02%；60 岁以上年龄组 1657 人，占 29.41%。（见表 3-1）。

表 3-1 2024 年第七师慢病及其危险因素调查对象性别和年龄分布

分组	调查人数	构成比（%）
男性	2796	49.63
女性	2838	50.37
18-44 岁	990	17.57
45-59 岁	2987	53.02
60 岁及以上	1657	29.41
合计	5634	100.00

2. 调查对象文化程度、职业、婚姻状况分布：

调查对象中，小学及以下学历 1210 人，占 21.47%；初中学历 2659 人，占 47.20%；高中及以上学历 1765 人，占 31.33%。调查对象中未婚 307 人 占 5.45%，已婚 5052 人占 89.67%。职业分布中，农林牧渔水利业生产人员 2517 人，占总人数的 44.68%；生产、运输设备操作人员及有关人员 131 人，占总人数的 2.33%；商业、服务业人员 242 人，占总人数的 4.30%；国家机关、党群组织、企业、事业单位负责人 76 人，占总人数的 1.35%；办事

人员和有关人员 58 人，占总人数的 1.03%；专业技术人员 283 人，占总人数的 5.02%；军人 3 人，占总人数的 0.05%；其他劳动者 457 人，占总人数的 8.11%；在校学生 46 人，占总人数的 0.82%；未就业 131 人，占总人数的 2.33%；家务人员 160 人，占总人数的 2.84%；离退休人员 1530 人，占总人数的 27.16%(见表 3-2)。

表 3-2 2024 年第七师慢病及其危险因素调查文化程度、职业及婚姻状况分布

分组	调查人数	构成比 (%)
小学及以下	1210	21.47
初中	2659	47.20
高中及以上	1765	31.33
未婚	307	5.45
已婚	5052	89.67
离异或丧偶	275	4.88
农林牧渔水利业生产人员	2517	44.68
生产、运输设备操作人员及有关人员	131	2.33
商业、服务业人员	242	4.30
国家机关、党群组织、企业、事业单位负责人	76	1.35
办事人员和有关人员	58	1.03
专业技术人员	283	5.02
军人	3	0.05
其他劳动者	457	8.11
在校学生	46	0.82
未就业	131	2.33
家务人员	160	2.84
离退休人员	1530	27.16
合计	5634	100.00

(二) 行为危险因素情况

1. 吸烟情况:

1.1 相关指标定义

吸烟者：调查时吸烟的人和以前曾经吸烟的人。

吸烟率：调查时吸烟者和以前曾经吸烟者在调查人群中所占的比例。

现在吸烟率：调查时吸烟者在调查人群中所占的比例。

现在每日吸烟率：调查时每日都吸烟者在调查人群中所占的比例。

戒烟率：既往曾经吸烟，但调查时已经不再吸烟者在所有曾经和现在吸烟者中所占的比例。

二手烟暴露率：非吸烟者中，通常情况下每周至少 1 天暴露于二手烟者所占的比例。

1.2 吸烟情况

1.2.1 吸烟率

第七师 18 岁及以上居民吸烟率为 20.15%，标化率为 14.67%。其中男性吸烟率较高，为 40.16%；女性较低，为 0.42%。18-44 岁、45-59 岁、60 岁及以上者吸烟率分别为 19.60%、20.59%、19.67%。（见表 3-3）。

表 3-3 2024 年第七师不同性别、年龄居民吸烟率

分组	调查人数	吸烟人数	吸烟率（%）
男性	2796	1123	40.16
女性	2838	12	0.42
18-44 岁	990	194	19.60
45-59 岁	2987	615	20.59
60 岁及以上	1657	326	19.67
合计	5634	1135	20.15

1.2.2 现在吸烟率

第七师 18 岁及以上居民现在吸烟率为 14.64%，标化率为 11.86%。其中男性现在吸烟率较高，为 29.18%；女性现在吸烟率较低，为 0.32%。18-44 岁、45-59 岁、60 岁及以上者现在吸烟率分别为 17.58%、15.73%、10.92%。（见表 3-4）。

表 3-4 2024 年第七师不同性别、年龄居民现在吸烟率

分组	调查人数	现在吸烟人数	现在吸烟率（%）
男性	2796	816	29.18
女性	2838	9	0.32
18-44 岁	990	174	17.58
45-59 岁	2987	470	15.73
60 岁及以上	1657	181	10.92
合计	5634	825	14.64

1.2.3 现在每日吸烟率

第七师 18 岁及以上居民现在每日吸烟率为 12.50%，标化率为 10.44%。其中男性现在每日吸烟率较高，为 24.96%；女性较低，为 0.21%。18-44 岁、45-59 岁、60 岁及以上者现在每日吸烟率分别为 15.56%、13.19%、9.41%。（见表 3-5）。

表 3-5 2024 年第七师不同性别、年龄居民现在每日吸烟率

分组	调查人数	现在每日吸烟人数	现在每日吸烟率（%）
男性	2796	698	24.96
女性	2838	6	0.21
18-44 岁	990	154	15.56
45-59 岁	2987	394	13.19
60 岁及以上	1657	156	9.41
合计	5634	704	12.50

1.2.4 平均每日吸烟量

第七师 18 岁及以上居民平均每日吸烟量为 1.08 支，男性、女性平均每日吸烟量分别为 1.08 支、1.17 支。全师居民中 18-44 岁人群平均每日吸烟量较高，为 1.09 支，45-59 岁、60 岁及以上人群平均每日吸烟量较低，分别为 1.07 支、1.08 支。（见表 3-6）。

表 3-6 2024 年第七师不同性别、年龄居民平均每日吸烟量

分组	调查人数	平均每日吸烟量（支）
男性	698	1.08±0.35
女性	6	1.17±0.37
18-44 岁	154	1.09±0.40
45-59 岁	394	1.07±0.33
60 岁及以上	156	1.08±0.35
合计	704	1.08±0.35

1.3 戒烟情况

第七师 18 岁及以上居民戒烟率为 27.31%，标化率为 15.44%。男性、女性戒烟率分别为 27.34%、25.00%；全师 18-44 岁人群戒烟率较低，为 10.31%，60 岁及以上者戒烟率较高，为 44.48%，戒烟率随年龄增长呈上升趋势。（见表 3-7）。

表 3-7 2024 年第七师不同性别、年龄居民戒烟率

分组	调查人数	戒烟人数	戒烟率（%）
男性	1123	307	27.34
女性	12	3	25.00
18-44 岁	194	20	10.31
45-59 岁	615	145	23.58
60 岁及以上	326	145	44.48
合计	1135	310	27.31

1.4 二手烟暴露情况

第七师 18 岁及以上居民二手烟暴露率为 49.68%，标化率为 47.36%。男性、女性二手烟暴露率分别为 49.51%、66.67%；全

师 18-44 岁居民二手烟暴露率较高，为 65.00%，60 岁及以上居民二手烟暴露率较低，为 37.93%。（见表 3-8）。

表 3-8 2024 年第七师不同性别、年龄居民二手烟暴露率

分组	调查人数	二手烟暴露人数	二手烟暴露率（%）
男性	307	152	49.51
女性	3	2	66.67
18-44 岁	20	13	65.00
45-59 岁	145	86	59.31
60 岁及以上	145	55	37.93
合计	310	154	49.68

1.5 本章小结

第七师 18 岁及以上居民吸烟率为 20.15%，标化率为 14.67%，男性吸烟率明显高于女性。18-44 岁、45-59 岁、60 岁及以上者吸烟率分别为 19.60%、20.59%、19.67%，吸烟率随年龄增加而略有增加。

第七师 18 岁及以上居民现在吸烟率为 14.64%，标化率为 11.86%，男性明显高于为女性。现在吸烟率有随年龄增加而降低的趋势。

第七师 18 岁及以上居民现在每日吸烟率为 12.50%，标化率为 10.44%。男性现在每日吸烟率较高，女性较低，有随年龄增加而降低的趋势。

第七师 18 岁及以上居民平均每日吸烟量为 1.08 支，男性低于女性，居民平均每日吸烟量随年龄增加而略微降低。

第七师 18 岁及以上居民戒烟率为 27.31%，标化率为 15.44%。男性戒烟率高于女性。18-44 岁人群戒烟率较低，为 10.31%；60 岁及以上居民戒烟率较高，为 44.48%，戒烟率随年龄增长呈上升趋势。

第七师 18 岁及以上居民二手烟暴露率为 49.68%，标化率为

47.36%。18-44 岁居民二手烟暴露率较高，为 65.00%，60 岁及以上居民二手烟暴露率最低，戒烟率随年龄增长呈下降趋势。

2. 饮酒行为：

2.1 相关指标定义

饮酒：喝过购买或自制的各类含有乙醇成分的饮料，包括白酒、啤酒、黄酒、米酒、葡萄酒等。

12 个月内饮酒率：过去 12 个月内有饮酒行为者在调查人群中所占的比例。

日均酒精摄入量：饮酒者中，平均每天所摄入的酒精克数。本报告中，高度白酒的酒精度按 52%计数，低度白酒为 38%，啤酒为 4%，黄酒和米酒为 18%，葡萄酒为 10%。

有害饮酒率：具有有害饮酒行为者（男性饮酒者平均每天纯酒精摄入量≥61g，女性饮酒者平均每天纯酒精摄入量≥41g）在饮酒者中所占的比例。

2.2 饮酒率

第七师 18 岁及以上居民 12 月内饮酒率为 12.39%，标化率为 11.77%。男性 12 月内饮酒率较高，为 23.82%；女性较低，为 1.13%； 60 岁及以上居民 12 月内饮酒率较低，为 7.91%，18-44 岁居民较高，为 18.69%。（见表 3-9）。

表 3-9 2024 年第七师不同性别、年龄居民 12 月内饮酒率

分组	调查人数	12 月内饮酒人数	12 月内饮酒率（%）
男性	2796	666	23.82
女性	2838	32	1.13
18-44 岁	990	185	18.69
45-59 岁	2987	382	12.79
60 岁及以上	1657	131	7.91
合计	5634	698	12.39

2.3 日均酒精摄入量

第七师 18 岁及以上居民日均酒精摄入量为 51.38 克。其中男性日均酒精摄入量较高，为 51.93 克；女性日均酒精摄入量较低，为 40.06 克。45-59 岁居民日均酒精摄入量最高，为 53.63 克，18-44 岁、60 岁及以上人群日均酒精摄入量分别为 49.56、46.63 克。（见表 3-10）。

表 3-10 2024 年第七师不同性别、年龄居民日均酒精摄入量

分组	调查人数	日均酒精摄入量（克）
男性	666	51.93±35.73
女性	32	40.06±45.60
18-44 岁	185	49.56±38.77
45-59 岁	382	53.89±35.95
60 岁及以上	131	46.63±33.06
合计	698	51.38±36.33

2.4 有害饮酒率

七师 18 岁及以上居民有害饮酒率为 33.52%，标化率为 23.81%。其中男性有害饮酒率为 33.48%；女性有害饮酒率为 34.38%。45-59 岁居民有害饮酒率较高，为 36.39%，60 岁及以上人群有害饮酒率较低，为 29.01%。（见表 3-11）。

表 3-11 2024 年第七师不同性别、年龄居民有害饮酒率

分组	调查人数	有害饮酒人数	有害饮酒率（%）
男性	666	223	33.48
女性	32	11	34.38
18-44 岁	185	57	30.81
45-59 岁	382	139	36.39
60 岁及以上	131	38	29.01
合计	698	234	33.52

2.5 本章小结

第七师 18 岁及以上居民 12 月内饮酒率为 12.39%，标化率为 11.77%。男性 12 月内饮酒率高于女性。18-44 岁居民 12 月内饮酒率最高，为 18.69%，60 岁及以上人群最低，为 7.91%。

第七师 18 岁及以上居民日均酒精摄入量为 51.38 克，男性日均酒精摄入量高于女性。45-59 岁居民日均酒精摄入量最高，为 53.89 克，18-44 岁、60 岁及以上居民日均酒精摄入量相差不大。

第七师 18 岁及以上居民有害饮酒率为 33.52%，标化率为 23.81%。男性有害饮酒率低于女性。45-59 岁居民有害饮酒率较高，为 36.39%。

3. 膳食情况：

3.1 相关指标定义

蔬菜、水果摄入不足：按照世界卫生组织（World Health Organization, WHO）推荐标准，平均每日摄入蔬菜、水果类少于 400g 为摄入不足。

蔬菜、水果摄入不足率：日均蔬菜、水果摄入量不足者在调查人群中所占的比例。

红肉摄入过多：按照世界癌症研究基金会（World Cancer Research Fund International, WCRF）推荐标准，红肉平均每日摄入量超过 100g 为摄入过多。红肉摄入过多率：日均红肉摄入量过多者在调查人群中所占的比例。

3.2 蔬菜、水果摄入

3.2.1 蔬菜、水果摄入量

第七师 18 岁及以上居民新鲜蔬菜日均摄入量为 189.78 克。男性、女性新鲜蔬菜日均摄入量分别为 193.76 克、185.86 克。60 岁及以上居民新鲜蔬菜日均摄入量较低，为 175.61 克，18-44 岁、45-59 岁居民新鲜蔬菜日均摄入量较高，分别为 184.25 克、199.48 克。（见表 3-12）。

表 3-12 2024 年第七师不同性别、年龄居民蔬菜日均摄入量

分组	调查人数	蔬菜日均摄入量（克）
男性	2796	193.76±180.14
女性	2838	185.86±169.74
18-44 岁	990	184.25±159.42
45-59 岁	2987	199.48±176.66
60 岁及以上	1657	175.61±179.79
合计	5634	189.78±175.02

第七师 18 岁及以上居民平均新鲜水果日摄入量为 148.51 克。其中男性新鲜水果日摄入量较高，为 149.49 克；女性新鲜水果日摄入量较低，为 147.55 克。45-59 岁居民新鲜水果日摄入量最高，为 158.62 克，60 岁及以上居民新鲜水果日摄入量最低，为 133.47 克。（见表 3-13）。

表 3-13 2024 年第七师不同性别、年龄居民新鲜水果日均摄入量

分组	调查人数	水果日均摄入量（克）
男性	2796	149.49±242.60
女性	2838	147.55±226.22
18-44 岁	990	143.18±187.01
45-59 岁	2987	158.62±251.48
60 岁及以上	1657	133.47±227.24
合计	5634	148.51±234.49

3.2.2 蔬菜、水果摄入不足率

第七师 18 岁及以上居民蔬菜、水果摄入不足率为 71.53%，标化率为 59.14%。其中男性蔬菜、水果摄入不足率较高，为 71.60%；女性蔬菜、水果摄入不足率较低，为 71.46%。全师 60 岁及以上居民蔬菜、水果摄入不足率最高，为 75.50%，45-59 岁居民蔬菜、水果摄入不足率最低，为 69.40%。（见表 3-14）。

表 3-14 2024 年第七师不同性别、年龄居民蔬菜、水果摄入不足率

分组	调查人数	蔬菜、水果摄入不足人数	蔬菜、水果摄入不足率（%）
男性	2796	2002	71.60
女性	2838	2028	71.46
18-44 岁	990	706	71.31
45-59 岁	2987	2073	69.40
60 岁及以上	1657	1251	75.50
合计	5634	4030	71.53

3.3 红肉摄入

3.3.1 红肉摄入量

第七师 18 岁及以上居民平均每日红肉摄入量为 228.03 克。其中男性平均每日红肉摄入量较高，为 240.97 克；女性平均每日红肉摄入量较低，为 215.29 克。全师 45-59 岁居民平均每日红肉摄入量最高，为 242.04 克，60 岁以上居民平均每日红肉摄入量最低，为 202.80 克。（见表 3-15）。

表 3-15 2024 年第七师不同性别、年龄居民红肉日均摄入量

分组	调查人数	红肉日均摄入量（克）
男性	2796	240.97±283.12
女性	2838	215.29±254.77
18-44 岁	990	228.00±237.91
45-59 岁	2987	242.04±279.14
60 岁及以上	1657	202.80±267.81
合计	5634	228.03±269.52

3.3.2 红肉摄入过多率

第七师 18 岁及以上居民红肉摄入过多率为 66.05%，标化率为 54.87%。其中男性红肉摄入过多率较高，为 70.03%；女性红肉摄入过多率较低，为 62.12 %。18-44 岁、45-59 岁、60 岁及以上居民红肉摄入过多率分别为 69.60%、69.17%、58.30%。（见表 3-16）。

表 3-16 2024 年第七师不同性别、年龄居民红肉摄入过多率

分组	调查人数	红肉摄入过多人数	红肉摄入过多率（%）
男性	2796	1958	70.03
女性	2838	1763	62.12
18-44 岁	990	689	69.60
45-59 岁	2987	2066	69.17
60 岁及以上	1657	966	58.30
合计	5634	3721	66.05

3.4 食盐与烹调油摄入

3.4.1 居民日均烹调油、盐摄入情况

调查人群人均每日食盐摄入量为 4.05g，低于《中国居民膳食指南》推荐的 5g/d 标准。人均每日食盐摄入量达到规定标准的家庭共有 1887 户，占调查户数的 64.47%，人均每日食盐摄入量为 2.12g。人均每日食用油摄入量为 23.20，低于《中国居民膳食指南》推荐的 25g/d 标准。人均每日食用油摄入量达到规定标准的家庭共有 1557 户，占调查户数的 53.19%，人均每日食用油摄入量为 8.06g。（见表 3-17）。

表 3-17 人均每日油盐摄入情况

变量	全师		中国居民膳食指南推荐摄入量范围内			
	均数(g)	标准差	家庭数	比例(%)	均数(g)	标准差
盐摄入	4.05	3.52	1887	64.47	2.12	1.60
油摄入	23.20	20.85	1557	53.19	8.06	7.68

3.5 本章小结

第七师 18 岁及以上居民新鲜蔬菜日均摄入量为 189.78 克。男性与女性之间新鲜蔬菜日均摄入量相差较小；全师 60 岁及以上居民新鲜蔬菜日均摄入量较低，45-59 岁居民新鲜蔬菜日均摄入量较高。

第七师 18 岁及以上居民平均新鲜水果日摄入量为 148.51 克。其中男性新鲜水果日摄入量高于女性。全师 45-59 岁居民新鲜水果日摄入量最高，60 岁及以上者摄入量最低。

第七师 18 岁及以上居民蔬菜、水果摄入不足率为 71.53%，标化率为 59.14%。全师 60 岁及以上居民蔬菜、水果摄入不足率最高，为 75.50%，45-59 岁居民蔬菜、水果摄入不足率最低，为 69.40%。

第七师 18 岁及以上居民平均每日红肉摄入量为 228.03 克，男性摄入量高于女性。全师 45-59 岁居民平均每日红肉摄入量最高，60 岁以上居民摄入量最低。

第七师 18 岁及以上居民红肉摄入过多率为 66.05%，标化率为 54.87%。其中男性红肉摄入过多率高于女性。18-44 岁居民红肉摄入过多率最高，60 岁及以上居民红肉摄入过多率最低，红肉摄入过多率随着年龄增长而降低。

第七师 18 岁及以上居民日均烹调油摄入量为 23.20 克，低于《中国居民膳食指南》（2022 版）中推荐摄入量。18 岁及以上

居民日均食盐摄入量为 4.05 克, 低于《中国居民膳食指南》(2022 版) 中推荐摄入量。

4. 身体活动情况:

4.1 相关指标定义

每周中等强度身体活动时间: 通常一周内, 中等强度活动累计时间 (高强度活动时间折算为中等强度时间的 2 倍), 包含职业性身体活动、交通性身体活动和休闲性身体活动。本次调查只记入 1 次连续活动 10 分钟以上的身体活动。

每周中等强度身体活动时间=高强度活动时间 $\times 2$ + 中等强度活动时间。

身体活动不足率: 通常一周内, 中等强度身体活动时间不足 150 分钟者在调查人群中所占的比例。

经常参加体育锻炼率: 经常锻炼率是指每周至少 3 天参加业余锻炼, 每天锻炼至少 30 分钟者在总人群中所占的比例。

每日总静态行为时间: 通常一天内, 在清醒状态下, 安静地坐着、靠着或躺着的时间 (包括坐着工作、学习、阅读、看电视、使用电脑、使用手机、休息等静态行为)。

每日睡眠时间: 通常一天内, 夜间或日间睡眠的总时间。

4.2 身体活动情况

4.2.1 每周中等强度身体活动时间

第七师 18 岁及以上居民平均每周中等强度身体活动时间为

17.94 小时，职业性身体活动、交通性身体活动和休闲性身体活动时间为 12.42 小时、6.20 小时和 8.05 小时。其中男性平均每周中等强度身体活动时间较高，为 19.84 小时；女性平均每周中等强度身体活动时间较低，为 16.05 小时。（见表 3-18）。

表 3-18 2024 年第七师不同性别、年龄居民每周中等强度身体活动时间

分组	职业性身体活动（小时）	交通性身体活动（小时）	休闲性身体活动（小时）	合计（小时）
男性	14.05±17.82	6.26±4.33	8.80±11.25	19.84±24.72
女性	11.00±13.05	6.14±4.55	7.24±7.23	16.05±21.19
18-44 岁	13.06±17.73	6.53±4.59	10.54±10.67	20.70±27.09
45-59 岁	13.75±16.32	6.20±4.33	7.34±6.51	19.71±23.67
60 岁及以上	8.82±10.48	6.01±4.56	8.23±13.30	12.80±17.90
合计	12.42±15.54	6.20±4.45	8.05±9.55	17.94±23.09

4.2.2 经常参加体育锻炼率

第七师 18 岁及以上居民经常参加体育锻炼率为 52.68%，标化率为 41.63%。其中男性经常参加体育锻炼率较高，为 52.90%；女性经常参加体育锻炼率较低，为 52.47%。60 岁及以上居民经常参加体育锻炼率较低，为 49.19%，45-59 岁居民经常参加体育锻炼率较高，为 55.07%。（见表 3-19）。

表 3-19 2024 年第七师不同性别、年龄居民经常参加体育锻炼率

分组	调查人数	经常参加体育锻炼人数	经常参加体育锻炼率（%）
男性	2796	1479	52.90
女性	2838	1489	52.47
18-44 岁	990	508	51.31
45-59 岁	2987	1645	55.07
60 岁及以上	1657	815	49.19
合计	5634	2968	52.68

4.3 静态行为

4.3.1 平均每日总静态行为时间

第七师 18 岁及以上居民平均每日总静态行为时间为 3.95 小时。其中 18-44 岁居民平均每日总静态行为时间较高，为 4.42 小时，60 岁及以上居民平均每日总静态行为时间较低，为 3.76 小时。（见表 3-20）。

表 3-20 2024 年第七师不同性别、年龄居民平均每日总静态行为时间

分组	调查人数	平均每日总静态行为时间（小时）
男性	2796	3.96±2.61
女性	2838	3.95±2.61
18-44 岁	990	4.42±2.84
45-59 岁	2987	3.91±2.57
60 岁及以上	1657	3.76±2.50
合计	5634	3.95±2.61

4.4 本章小结

第七师 18 岁及以上居民平均每周中等强度身体活动时间为 17.94 小时，男性高于女性，且随着年龄增长平均每周中等强度身体活动时间降低。

第七师 18 岁及以上居民经常参加体育锻炼率为 52.68%，标化率为 41.63%。男性与女性无明显差异。45-59 岁居民经常参加体育锻炼率高于 18-44 岁、60 岁及以上居民。

第七师 18 岁及以上居民平均每日总静态行为时间为 3.95 小时。男性与女性之间无明显差异，居民经常参加体育锻炼率随着年龄增长而降低。

5. 伤害发生情况

调查对象过去 12 月里经历过伤害事件占 0.43%，标化率为 0.38%。女性高于男性，随着年龄增长，伤害发生率增加。（见表 3-21）。

表 3-21 2024 年第七师不同特征调查对象伤害发生情况

分组	调查人数	发生人数	发生率（%）
男性	2796	11	0.39
女性	2838	13	0.46
18-34 岁	990	4	0.40
35-59 岁	2987	12	0.40
60 岁及以上	1657	8	0.48
合计	5634	24	0.43

6. 健康体检情况

6.1 肺功能检查情况

调查对象曾做过肺功能检查占 7.02%，标化率为 4.99%。男性和女性分别为 7.24%和 6.82%，60 岁及以上居民肺功能检查率最高，为 7.84%。（见表 3-22）。

表 3-22 2024 年第七师不同特征调查对象肺功能检查情况

分组	调查人数	检查人数	检查率（%）
男性	2322	168	7.24
女性	2390	163	6.82
18-44 岁	311	23	7.40
45-59 岁	2819	184	6.53
60 岁及以上	1582	124	7.84
合计	4712	331	7.02

6.2 女性宫颈癌筛查

女性调查对象接受过宫颈癌筛查的占 48.84%，标化率为

33.37%。45-59 岁宫颈癌筛查率最高，为 61.02%。（见表 3-23）。

表 3-23 2024 年第七师女性不同特征调查对象宫颈癌筛查情况

分组	调查人数	发生人数	发生率（%）
18-44 岁	505	264	52.28
45-59 岁	1542	941	61.02
60 岁及以上	791	181	22.88
合计	2838	1386	48.84

6.3 女性乳腺癌筛查

女性调查对象接受过乳腺癌筛查的占 47.32%，标化率为 32.50%。45-59 岁乳腺筛查率最高，为 59.21%。（见表 3-24）。

表 3-24 2024 年第七师女性不同特征调查对象乳腺筛查情况

分组	调查人数	发生人数	发生率（%）
18-44 岁	505	254	50.30
45-59 岁	1542	913	59.21
60 岁及以上	791	176	22.25
合计	2838	1343	47.32

（三）主要慢性病流行情况

1. 高血压：

1.1 相关指标定义

高血压患者：调查时平均收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和/或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 者，或调查前已被乡镇（社区）及以上级别医院确诊为高血压且近两周服药者。

高血压患病率：高血压患者在调查人群中所占的比例。

高血压知晓率：高血压患者中，本次调查之前即知道自己患高血压者（经团场医院/社区卫生服务中心及以上级别医疗机构

医生诊断）所占的比例。

高血压治疗率：高血压患者中，近两周内服用降压药物者所占的比例。

血压高值：收缩压在 130-139mmHg 或(和)舒张压 85-89mmHg。

高血压控制率：高血压患者中，通过治疗血压水平控制在 140/90mmHg 以下者所占的比例。

高血压患者健康管理率：调查前已明确被团场（社区）级或以上医院诊断为高血压的 35 岁及以上患者中，纳入基层医疗卫生机构健康管理的高血压患者所占的比例。

1.2 血压平均水平

第七师 18 岁及以上居民平均收缩压为 125.32 mmHg，男性（126.45 mmHg）高于女性（124.20 mmHg），平均收缩压均随年龄增长而升高。

第七师 18 岁及以上居民平均舒张压为 76.76mmHg，男性（77.71mmHg）高于女性（75.82mmHg），平均舒张压均随着年龄增长而升高。（见表 3-25）。

表 3-25 2024 年第七师不同性别、年龄居民血压水平

分组	调查人数	收缩压（mmHg）	舒张压（mmHg）
男性	2796	126.45±9.83	77.71±6.94
女性	2838	124.20±10.59	75.82±6.89
18-44 岁	990	119.92±9.05	74.10±6.53
45-59 岁	2987	125.47±9.73	77.25±6.72
60 岁及以上	1657	128.25±10.65	77.47±7.32
合计	5634	125.32±10.28	76.76±6.98

1.3 血压高值情况

第七师 18 岁及以上居民血压高值占比为 29.89%，标化率为 15.86%。男性（33.76%）高于女性（26.07%），血压高值率随着年龄的增长而上升。（见表 3-26）。

表 3-26 2024 年第七师不同性别、年龄居民血压高值患病情况

分组	调查人数	高值人数	高值率（%）
男性	2796	944	33.76
女性	2838	740	26.07
18-44 岁	990	128	12.93
45-59 岁	2987	924	30.93
60 岁及以上	1657	632	38.14
合计	5634	1684	29.89

1.4 高血压患病情况

第七师 18 岁及以上居民高血压患病率为 18.28%，标化率为 8.22%。男性和女性分别为 19.06%和 17.51%。全师 18-44 岁组高血压患病率最低，为 2.42%。血压患病率随着年龄的增长而上升。（见表 3-27）。

表 3-27 2024 年第七师不同性别、年龄居民高血压患病率

分组	调查人数	患病人数	患病率（%）
男性	2796	533	19.06
女性	2838	497	17.51
18-34 岁	990	24	2.42
35-59 岁	2987	492	16.47
60 岁及以上	1657	514	31.02
合计	5634	1030	18.28

1.5 高血压知晓情况

第七师 18 岁及以上居民高血压知晓率为 80.19%，标化率为 41.35%。女性高于男性。高血压知晓率均随年龄增长而上升。（见表 3-28）。

表 3-28 2024 年第七师不同性别、年龄居民高血压知晓率（18 岁以上）

分组	调查人数	知晓人数	知晓率（%）
男性	533	413	77.49
女性	497	413	83.10
18-44 岁	24	12	50.00
45-59 岁	492	376	76.42
60 岁及以上	514	438	85.21
合计	1030	826	80.19

1.6 高血压治疗情况

第七师 18 岁及以上居民高血压治疗率为 78.74%，标化率为 35.81%，男性（75.80%）低于女性（81.89%），高血压治疗率均随年龄增长而上升。（见表 3-29）。

表 3-29 2024 年第七师不同性别、年龄居民高血压治疗率

分组	调查人数	治疗人数	治疗率（%）
男性	533	404	75.80
女性	497	407	81.89
18-34 岁	24	10	41.67
35-59 岁	492	370	75.20
60 岁及以上	514	431	83.85
合计	1030	811	78.74

1.7 高血压控制情况

第七师 18 岁及以上居民高血压控制率 63.79%，标化率为 29.57%。女性（67.40%）高于男性（60.41%），高血压控制率均

随年龄增长而上升。(见表 3-30)。

表 3-30 2024 年第七师不同性别、年龄居民高血压控制率

分组	调查人数	控制人数	控制率 (%)
男性	533	322	60.41
女性	497	335	67.40
18-34 岁	24	8	33.33
35-59 岁	492	313	63.62
60 岁及以上	514	336	65.37
合计	1030	657	63.79

1.8 高血压健康管理情况

第七师 35 岁及以上居民高血压健康管理率为 94.10%，男性高于女性。60 岁及以上年龄组健康管理率最高，为 95.82%。(见表 3-31)。

表 3-31 2024 年第七师不同性别、年龄居民高血压健康管理率

分组	调查人数	管理人数	管理率 (%)
男性	432	409	94.68
女性	432	404	93.52
35-59 岁	409	377	92.18
60 岁及以上	455	436	95.82
合计	864	813	94.10

1.9 本章小结

第七师以上居民平均收缩压为 125.32mmHg，男性高于女性，平均收缩压均随年龄增长而升高。平均舒张压为 76.76mmHg，男性高于女性。平均舒张压均随年龄增长而升高。

第七师 18 岁及以上居民血压高值占比为 29.89%，男性高于女性。血压高值率随着年龄的增长而上升

第七师 18 岁及以上居民高血压患病率为 18.28%，标化率为

8.22%。男性和女性分别为 19.06%和 17.51%。全师 18-44 岁组高血压患病率最低，为 2.42%。血压患病率随着年龄的增长而上升。

第七师 18 岁及以上居民高血压知晓率为 80.19%，标化率为 41.35%。女性高于男性。高血压知晓率均随年龄增长而上升。

第七师 18 岁及以上居民高血压治疗率为 78.74%，标化率为 35.81%，男性低于女性，分别为 75.80%和 81.89%。高血压治疗率均随年龄增长而上升。

第七师 18 岁及以上居民高血压控制率 63.79%，标化率为 29.57%。女性高于男性，分别为 67.40%和 60.41%。高血压控制率均随年龄增长而上升。

第七师 35 岁及以上居民高血压健康管理率为 94.10%，男性高于女性。60 岁及以上年龄组健康管理率最高，为 95.82%。

2. 糖尿病：

2.1 相关指标定义

糖尿病前期患病率：调查前未被团场（社区）级或以上医院确诊为糖尿病患者， $6.1\text{mmol/L} \leq \text{空腹血糖} \leq 7.0\text{mmol/L}$ 占调查人群所占的比例。

糖尿病患者：调查时空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ ，或调查前已被团场（社区）级或以上医院确诊为糖尿病患者。

糖尿病患病率：糖尿病患者在调查人群中所占的比例。

糖尿病知晓率：糖尿病患者中，本次调查之前即知道自己患糖尿病者（经团场医院/社区卫生服务中心及以上级别医疗机构

医生诊断）所占的比例。

糖尿病治疗率：糖尿病患者中，采取治疗措施[包括生活方式干预和（或）药物治疗]控制血糖者所占的比例。

糖尿病控制率：糖尿病患者中，调查时空腹血糖控制在 7.0mmol/L 以下者所占的比例。

糖尿病患者健康管理率：调查前已明确被团场（社区）级或以上医院诊断为糖尿病的 35 岁及以上患者中，纳入基层医疗卫生机构健康管理的糖尿病患者所占的比例。

2.2 血糖平均水平

第七师 18 岁及以上居民平均空腹血糖为 5.93mmol/L，男性（6.08mmol/L）高于女性（5.79mmol/L），平均血糖呈随年龄增长而升高。（见表 3-32）。

表 3-32 2024 年第七师不同性别、年龄居民空腹血糖水平

分组	调查人数	空腹血糖（mmol/L）
男性	2637	6.08±1.57
女性	2666	5.79±1.31
18-44 岁	933	5.47±1.21
45-59 岁	2824	5.92±1.36
60 岁及以上	1546	6.25±1.66
合计	5303	5.93±1.45

2.3 糖尿病前期情况

第七师 18 岁及以上居民糖尿病前期患病率为 14.63%，标化率为 8.21%。男性（17.03%）高于女性（12.27%）。60 岁及以上年龄组糖尿病前期患病率最高，为 17.08%，18-44 岁组糖尿病前期患病率最低，为 7.72%，糖尿病前期患病率随着年龄增长而上

升。(见表 3-33)。

表 3-33 2024 年第七师不同性别、年龄居民糖尿病前期患病情况

分组	调查人数	糖尿病前期人数	糖尿病前期患病率 (%)
男性	2637	449	17.03
女性	2666	327	12.27
18-44 岁	933	72	7.72
45-59 岁	2824	440	15.58
60 岁及以上	1546	264	17.08
合计	5303	776	14.63

2.4 糖尿病患病情况

第七师 18 岁及以上居民糖尿病患病率为 14.09%，标化率为 7.17%。男性（17.06%）高于女性（11.14%），糖尿病患病率随年龄增长而上升。（见表 3-34）。

表 3-34 2024 年第七师不同性别、年龄居民糖尿病患病率

分组	调查人数	糖尿病患病人数	糖尿病患病率 (%)
男性	2637	450	17.06
女性	2666	297	11.14
18-44 岁	933	48	5.14
45-59 岁	2824	367	13.00
60 岁及以上	1546	332	21.47
合计	5303	747	14.09

2.5 糖尿病知晓情况

第七师 18 岁及以上居民糖尿病知晓率为 52.21%，标化率为 26.24%。女性（53.87%）高于男性（51.11%）。18-44 岁居民糖尿病知晓率最低，为 31.25%，60 岁及以上年龄组居民糖尿病知晓率最高，为 55.72%，糖尿病知晓率随着年龄增长而上升。（见

表 3-35)。

表 3-35 2024 年第七师不同性别、年龄居民糖尿病知晓率

分组	调查人数	糖尿病知晓人数	糖尿病知晓率 (%)
男性	450	230	51.11
女性	297	160	53.87
18-44 岁	48	15	31.25
45-59 岁	367	190	51.77
60 岁及以上	332	185	55.72
合计	747	390	52.21

2.6 糖尿病治疗情况

第七师 18 岁及以上居民糖尿病治疗率为 51.27%，标化率为 23.41%。女性（52.86%）高于男性（50.22%），糖尿病治疗率随年龄增长而升高。（见表 3-36）。

表 3-36 2024 年第七师不同性别、年龄居民糖尿病治疗率

分组	调查人数	糖尿病治疗人数	糖尿病治疗率 (%)
男性	450	226	50.22
女性	297	157	52.86
18-44 岁	48	13	27.08
45-59 岁	367	187	50.65
60 岁及以上	332	183	55.12
合计	747	383	51.27

2.7 糖尿病控制情况

第七师 18 岁及以上居民糖尿病控制率为 16.20%，标化率为 9.00%。女性（17.51%）高于男性（15.33%）。45-59 岁居民糖尿病控制率最高，为 17.98%，18-44 岁居民糖尿病控制率最低，为

8.33%。(见表 3-37)。

表 3-37 2024 年第七师不同性别、年龄居民糖尿病控制率

分组	调查人数	糖尿病控制人数	糖尿病控制率 (%)
男性	450	69	15.33
女性	297	52	17.51
18-44 岁	48	4	8.33
45-59 岁	367	66	17.98
60 岁及以上	332	51	15.36
合计	747	121	16.20

2.8 糖尿健康病管理情况

第七师居民糖尿病健康管理率为 94.65%，女性（96.49%）高于男性（93.33%）。45-59 岁居民糖尿病健康管理率最低，为 91.28%，60 岁及以上年龄组健康管理率最高，为 98.00%。（见表 3-38）。

表 3-38 2024 年第七师不同性别、年龄居民糖尿病健康管理率

分组	调查人数	糖尿病管理人数	糖尿病管理率 (%)
男性	240	224	93.33
女性	171	165	96.49
18-44 岁	16	15	93.75
45-59 岁	195	178	91.28
60 岁及以上	200	196	98.00
合计	411	389	94.65

2.9 本章小结

第七师 18 岁及以上居民平均空腹血糖为 5.93mmol/L，男性高于女性。平均血糖随年龄增长而升高。

第七师 18 岁及以上居民糖尿病前期患病率为 14.63%，男性高于女性。糖尿病前期患病率随年龄增长而升高。

第七师 18 岁及以上居民糖尿病患病率为 14.09%，男性高于

女性。糖尿病患病率随年龄增长而升高。

第七师 18 岁及以上居民糖尿病知晓率为 52.21%，标化率为 26.24%。女性高于男性，分别为 53.87%和 51.11%。糖尿病知晓率随年龄增长而升高。

第七师 18 岁及以上居民糖尿病治疗率为 51.27%，标化率为 23.41%。女性高于男性，分别为 52.86%和 50.22%。糖尿病治疗率呈随年龄升高而提升趋势。

第七师 18 岁及以上居民糖尿病控制率为 16.20%，标化率为 9.00%。女性高于男性，分别为 17.51%和 15.33%。45-59 岁居民糖尿病控制率最高，18-44 岁居民糖尿病控制率最低。

第七师 18 岁及以上居民糖尿病健康管理率为 94.65%，女性高于男性，分别为 96.49%和 93.33%，60 岁及以上年龄组健康管理率最高，为 98.00%。

3. 血脂异常：

3.1 相关指标定义

高低密度脂蛋白胆固醇血症：低密度脂蛋白胆固醇（ Low Density Lipoprotein Cholesterol, LDL-C ） $\geq 4.1\text{mmol/L}$ 。

低高密度脂蛋白胆固醇血症：高密度脂蛋白胆固醇（ High Density Lipoprotein Cholesterol, HDL-C ） $< 1.0\text{ mmol/L}$ 。

血脂异常：指已被乡镇（社区）级或以上医院诊断为血脂异常，或者调查时血浆或血清中 TC、TG、LDL-C 水平升高和（或）HDL-C 水平降低。

高胆固醇血症患病率：高胆固醇血症者在调查人群中所占的比例。

高甘油三酯血症患病率：高甘油三酯血症者在调查人群中所占的比例。

高低密度脂蛋白胆固醇血症患病率：高低密度脂蛋白胆固醇血症者在调查人群中所占的比例。

低高密度脂蛋白胆固醇血症患病率：低高密度脂蛋白胆固醇血症者在调查人群中所占的比例。

血脂异常患病率：血脂异常患者在调查人群中所占的比例。

3.2 总胆固醇水平

第七师 18 岁及以上居民平均总胆固醇为 4.61mmol/L，男性（4.53mmol/L）高于女性（4.69mmol/L），各年龄组成之间差异较小（ $F=0.110$ ， $P=0.896$ ）。（见表 3-39）。

表 3-39 2024 年第七师不同性别、年龄居民总胆固醇水平

分组	调查人数	总胆固醇水平（mmol/L）
男性	2796	4.53±1.15
女性	2838	4.69±1.24
18-44 岁	990	4.22±1.08
45-59 岁	2987	4.70±1.20
60 岁及以上	1657	4.69±1.21
合计	5634	4.61±1.20

3.3 甘油三酯水平

第七师 18 岁及以上居民甘油三酯水平为 1.65mmol/L，男性（1.74mmol/L）高于女性（1.56mmol/L）。45-59 岁居民甘油三

酯水平最高，为 1.68 mmol/L，60 岁及以上居民甘油三酯水平最低，为 1.61 mmol/L。（见表 3-40）。

表 3-40 2024 年第七师不同性别、年龄居民甘油三酯水平

分组	调查人数	甘油三酯水平（mmol/L）
男性	2796	1.74±1.21
女性	2838	1.56±1.03
18-44 岁	990	1.62±1.18
45-59 岁	2987	1.68±1.16
60 岁及以上	1657	1.61±1.02
合计	5634	1.65±1.12

3.4 低密度脂蛋白和高密度脂蛋白水平

第七师 18 岁及以上居民低密度脂蛋白水平为 2.78mmol/L，女性（2.80mmol/L）高于男性（2.75mmol/L）。18-44 岁居民低密度脂蛋白水平较低，为 2.56mmol/L，45-59 岁居民低密度脂蛋白水平较高，为 2.83mmol/L。（见表 3-41）。

表 3-41 2024 年第七师不同性别、年龄居民低密度脂蛋白水平

分组	调查人数	低密度脂蛋白（mmol/L）
男性	2796	2.75±0.99
女性	2838	2.80±1.02
18-44 岁	990	2.56±0.94
45-59 岁	2987	2.83±1.02
60 岁及以上	1657	2.80±1.01
合计	5634	2.78±1.01

第七师 18 岁及以上居民高密度脂蛋白水平为 1.35mmol/L，女性与男性分别为 1.43mmol/L 和 1.28mmol/L。18-44 岁居民高密度脂蛋白水平较低，为 1.31mmol/L，45-59 岁居民高密度脂蛋白水平较高，为 1.37mmol/L。（见表 3-42）。

表 3-42 2024 年第七师不同性别、年龄居民高密度脂蛋白水平

分组	调查人数	高密度脂蛋白（mmol/L）
男性	2796	1.28±0.46
女性	2838	1.43±0.48
18-44 岁	990	1.31±0.48
45-59 岁	2987	1.37±0.50
60 岁及以上	1657	1.35±0.44
合计	5634	1.35±0.48

3.5 血脂异常情况

3.5.1 血脂异常患病率

第七师 18 岁及以上居民血脂异常患病率为 50.27%，标化率为 37.86%。男性（54.47%）高于女性（46.12%），各年龄组之间血脂异常患病率随年龄的增长而升高。（见表 3-43）。

表 3-43 2023 年第七师不同性别、年龄居民血脂异常患病情况

分组	调查人数	血脂异常人数	血脂异常患病（%）
男性	2796	1523	54.47
女性	2838	1309	46.12
18-44 岁	990	469	47.37
45-59 岁	2987	1503	50.32
60 岁及以上	1657	860	51.90
合计	5634	2832	50.27

3.5.2 高胆固醇血症患病率

第七师 18 岁及以上居民高胆固醇血症患病率为 6.64%，标化率为 3.07%。女性（7.72%）高于男性（5.54%），各年龄组之间高胆固醇血症患病率随年龄的增长而升高。（见表 3-44）。

表 3-44 2024 年第七师不同性别、年龄居民高胆固醇血症患病情况			
分组	调查人数	高胆固醇血症人数	高胆固醇血症患病率 (%)
男性	2796	155	5.54
女性	2838	219	7.72
18-44 岁	990	21	2.12
45-59 岁	2987	224	7.50
60 岁及以上	1657	129	7.79
合计	5634	374	6.64

3.5.3 高甘油三酯血症患病率

第七师 18 岁及以上居民高甘油三酯血症患病率为 35.62%，标化率为 26.74%。男性、女性高甘油三酯血症患病率分别为 39.16%、32.14%。45-59 岁居民高甘油三酯血症患病率较高，为 36.19%。（见表 3-45）。

表 3-45 2024 年第七师不同性别、年龄居民高甘油三酯血症患病情况			
分组	调查人数	高甘油三酯血症人数	高甘油三酯血症患病率 (%)
男性	2796	1095	39.16
女性	2838	912	32.14
18-44 岁	990	342	34.55
45-59 岁	2987	1081	36.19
60 岁及以上	1657	584	35.24
合计	5634	2007	35.62

3.5.4 高低密度脂蛋白血症患病率

第七师 18 岁及以上居民高低密度脂蛋白血症患病率为 9.25%，标化率为 5.15%。女性（10.04%）高于男性（8.44%），各年龄组之间高低密度脂蛋白血症患病率随年龄的增长而升高。（见表 3-46）。

表 3-46 2024 年第七师不同性别、年龄居民高低密度脂蛋白患病情况

分组	调查人数	高低密度脂蛋白血症人数	高低密度脂蛋白血症患病率（%）
男性	2796	236	8.44
女性	2838	285	10.04
18-44 岁	990	46	4.65
45-59 岁	2987	300	10.04
60 岁及以上	1657	175	10.56
合计	5634	521	9.25

3.5.5 低高密度脂蛋白血症患病率

第七师 18 岁及以上居民低高密度脂蛋白血症患病率为 17.29%，标化率为 14.59%。男性（23.00%）高于女性（11.66%），低高密度脂蛋白血症患病率随着年龄的增长而降低。（见表 3-47）。

表 3-47 2024 年第七师不同性别、年龄居民低高密度脂蛋白患病情况

分组	调查人数	低高密度脂蛋白血症人数	低高密度脂蛋白血症患病率（%）
男性	2796	643	23.00
女性	2838	331	11.66
18-44 岁	990	210	21.21
45-59 岁	2987	496	16.61
60 岁及以上	1657	268	16.17
合计	5634	974	17.29

3.6 血脂异常知晓情况

第七师 18 岁及以上居民血脂异常知晓率为 12.43%，女性（12.61%）高于男性（12.28%），各年龄组之间居民血脂异常知晓率随着年龄的增长而升高。（见表 3-48）。

表 3-48 2024 年第七师不同性别、年龄居民血脂异常知晓率

分组	调查人数	血脂异常知晓人数	血脂异常知晓率（%）
男性	1523	187	12.28
女性	1309	165	12.61
18-44 岁	469	29	6.18
45-59 岁	1503	178	11.84
60 岁及以上	860	145	16.86
合计	2832	352	12.43

3.7 血脂异常治疗率

第七师 18 岁及以上居民血脂异常治疗率为 10.31%，男性（10.51%）高于女性（10.08%），各年龄组之间居民血脂异常治疗率随年龄的增长而升高。（见表 3-49）。

表 3-49 2024 年第七师不同性别、年龄居民血脂异常治疗率

分组	调查人数	血脂异常治疗人数	血脂异常治疗率（%）
男性	1523	160	10.51
女性	1309	132	10.08
18-44 岁	469	20	4.26
45-59 岁	1503	153	10.18
60 岁及以上	860	119	13.84
合计	2832	292	10.31

3.8 血脂异常控制率

第七师 18 岁及以上居民血脂异常控制率为 3.78%，女性（4.13%）高于男性（3.48%），血脂异常控制率呈现随着年龄升高而增高的趋势。（见表 3-50）。

表 3-50 2024 年第七师不同性别、年龄居民血脂异常控制率

分组	调查人数	血脂异常控制人数	血脂异常控制率（%）
男性	1523	53	3.48
女性	1309	54	4.13
18-44 岁	469	7	1.49
45-59 岁	1503	49	3.26
60 岁及以上	860	51	5.93
合计	2832	107	3.78

3.9 本章小结

第七师 18 岁及以上居民平均总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白和高密度脂蛋白分别为 4.61mmol/L、1.65mmol/L、

2.78mmol/L 和 1.35mmol/L。

第七师 18 岁及以上居民血脂异常患病率为 50.27%，男性高于女性，各年龄组之间血脂异常患病率随年龄的增长而升高。

其中高胆固醇血症、高甘油三酯血症、高低密度脂蛋白血症和低高密度脂蛋白血症患病率分别为 6.64%、35.62%、9.25%和 17.29%。

第七师 18 岁及以上居民血脂异常知晓率为 12.43%，女性（12.61%）高于男性（12.28%），血脂异常知晓率随年龄增长而升高。

第七师 18 岁及以上居民血脂异常治疗率为 10.31%，男性（10.51%）高于女性（10.08%），血脂异常治疗率随年龄增长而升高。

第七师 18 岁及以上居民血脂异常控制率为 3.78%，女性（4.13%）高于男性（3.48%），血脂异常控制率呈现随着年龄升高而增高。

4. 超重肥胖

4.1 相关指标定义

体质指数（Body Mass Index, BMI），也称体重指数，是目前常用的判断健康体重的指标。计算方式： $BMI = \text{体重}(\text{kg}) / \text{身高}^2(\text{m}^2)$ 。

按照《中国成人超重和肥胖症预防控制指南》标准， $BMI < 18.5 \text{ kg/m}^2$ 为低体重， $18.5 \text{ kg/m}^2 \leq BMI < 24.0 \text{ kg/m}^2$ 为正常体重， 24.0

$\text{kg/m}^2 \leq \text{BMI} < 28.0 \text{ kg/m}^2$ 为超重， $\text{BMI} \geq 28.0 \text{ kg/m}^2$ 为肥胖。

超重率：超重者在调查人群中所占的比例。肥胖率：肥胖者在调查人群中所占的比例。

腰围（Waist Circumference，WC）：是判别身体内脏脂肪堆积和肥胖程度的综合指标。腰围的测量标准为同侧腋中线肋弓下缘和髂嵴上缘连线中点的水平位置处，体围的周径长度。

中心型肥胖：男性腰围 $\geq 90\text{cm}$ ，女性腰围 $\geq 85\text{cm}$ 。中心型肥胖率：中心型肥胖者在调查人群中所占的比例。

4.2 BMI 分布

第七师 18 岁及以上居民 BMI 分布水平为 25.34 kg/m^2 ，男性（ 25.81 kg/m^2 ）高于女性（ 24.88 kg/m^2 ）。18-44 岁居民 BMI 水平较低，为 24.88 kg/m^2 ，45-59 岁居民 BMI 水平较高，为 25.58 kg/m^2 。（见表 3-51）。

表 3-51 2024 年第七师不同性别、年龄居民 BMI 分布情况

分组	调查人数	BMI 分布水平 (kg/ m2)
男性	2796	25.81±3.29
女性	2838	24.88±3.59
18-44 岁	990	24.88±3.99
45-59 岁	2987	25.58±3.40
60 岁及以上	1657	25.19±3.24
合计	5634	25.34±3.48

4.3 超重率

第七师 18 岁及以上居民超重率为 42.26%，标化率为 29.50%。男性（46.89%）高于女性（37.70%），超重率随年龄的增长而升

高。(见表 3-52)。

表 3-52 2024 年第七师不同性别、年龄居民超重情况

分组	调查人数	超重人数	超重率 (%)
男性	2796	1311	46.89
女性	2838	1070	37.70
18-44 岁	990	335	33.84
45-59 岁	2987	1312	43.92
60 岁及以上	1657	734	44.30
合计	5634	2381	42.26

4.4 肥胖率

第七师 18 岁及以上居民肥胖率 20.48%，标化率为 15.72%。男性（23.57%）高于女性（17.44%），60 岁及以上居民肥胖率较低，为 17.92%；45-59 岁居民肥胖率较高，为 22.03%。(见表 3-53)。

表 3-53 2024 年第七师不同性别、年龄居民超重情况

分组	调查人数	肥胖人数	肥胖率 (%)
男性	2796	659	23.57
女性	2838	495	17.44
18-44 岁	990	199	20.10
45-59 岁	2987	658	22.03
60 岁及以上	1657	297	17.92
合计	5634	1154	20.48

4.5 平均腰围和臀围

第七师 18 岁及以上居民平均腰围水平为 86.61cm，男性（89.71cm）高于女性（83.57cm）。18-44 岁组平均腰围水平较小，为 85.58cm；45-59 岁组与 60 岁及以上组差别较小。（见表

3-54)。

表 3-54 2024 年第七师不同性别、年龄居民平均腰围情况

分组	调查人数	平均腰围水平（cm）
男性	2796	89.71±9.00
女性	2838	83.57±8.82
18-44 岁	990	85.58±10.62
45-59 岁	2987	86.97±9.29
60 岁及以上	1657	86.60±8.84
合计	5634	86.61±9.42

第七师 18 岁及以上居民平均臀围水平为 93.66cm，男性（96.02cm）高于女性（91.33cm）。18-44 岁组平均臀围水平较小，为 92.65cm；45-59 岁组与 60 岁及以上组差别较小。（见表 3-55）。

表 3-55 2024 年第七师不同性别、年龄居民平均臀围情况

分组	调查人数	平均臀围水平（cm）
男性	2796	96.02±11.23
女性	2838	91.33±10.58
18-44 岁	990	92.65±12.14
45-59 岁	2987	93.89±11.01
60 岁及以上	1657	93.83±10.78
合计	5634	93.66±11.16

4.6 中心型肥胖率

第七师 18 岁及以上居民中心型肥胖率为 43.20%，标化率为 30.42%。男性（46.28%）高于女性（40.17%）。18-44 岁组中心型肥胖率水平较小，为 38.38%；45-59 岁组居民中心型肥胖率较

高，为 45.33%。（见表 3-56）。

表 3-56 2024 年第七师不同性别、年龄居民中心性肥胖情况

分组	调查人数	中心型肥胖人数	中心型肥胖率（%）
男性	2796	1294	46.28
女性	2838	1140	40.17
18-44 岁	990	380	38.38
45-59 岁	2987	1354	45.33
60 岁及以上	1657	700	42.25
合计	5634	2434	43.20

4.7 本章小结

第七师 18 岁及以上居民 BMI 分布水平为 25.34kg/ m²，男性高于女性。各年龄组成之间 BMI 分布水平差异较小。

第七师 18 岁及以上居民超重率为 42.26%，男性高于女性，农村高于城市。超重率随年龄的增长而升高。

第七师 18 岁及以上居民肥胖率为 22.73%，女性高于男性。肥胖率随着年龄增长而呈升高趋势。

第七师 18 岁及以上居民平均臀围水平为 93.66cm，男性高于女性。18-44 岁组平均腰围水平较小为 92.65cm，45-59 岁组与 60 岁及以上组差别较小。

第七师 18 岁及以上居民平均腰围水平为 86.61cm，男性高于女性。18-44 岁组平均腰围水平较小为 85.58cm，45-59 岁组与 60 岁及以上组差别较小。

第七师 18 岁及以上居民中心型肥胖率为 43.20%，男性高于女性，城市高于农村。18-44 岁组中心型肥胖率水平较小为

38.38%，45-59 岁组中心型肥胖率较高，为 45.33%。

5. 自报慢阻肺及心脑血管事件情况：

5.1 自报心肌梗死情况

调查对象自报心肌梗死发生率为 0.98%，平均发生年龄为 54.65 岁。男性自报心肌梗死发生率为 1.25%，高于女性(0.70%)；随着年龄增长，自报心肌梗死发生率增加。(见表 3-57)。

表 3-57 2024 年第七师不同性别、年龄居民自报心肌梗死情况

分组	调查人数	发生人数	发生率(%)
男性	2796	35	1.25
女性	2838	20	0.70
18-44 岁	990	2	0.20
45-59 岁	2987	21	0.70
60 岁及以上	1657	32	1.93
合计	5634	55	0.98

5.2 自报脑卒中情况

调查对象自报脑卒中发生率为 1.58%，高于心肌梗死发生率，平均发生年龄为 58.49 岁。男性自报脑卒中发生率为 1.75%，高于女性(1.41%)；随着年龄增长，自报脑卒中发生率增加，60 岁及以上自报脑卒中发生率为 3.44%。(见表 3-58)。

表 3-58 2024 年第七师不同性别、年龄居民自报脑卒中情况

分组	调查人数	发生人数	发生率(%)
男性	2796	49	1.75
女性	2838	40	1.41
18-44 岁	990	0	0.00
45-59 岁	2987	32	1.07
60 岁及以上	1657	57	3.44
合计	5634	89	1.58

5.3 自报慢阻肺情况

调查对象自报慢阻肺发生率为 0.87%。男性自报慢阻肺发生率为 0.97%，高于女性（0.78%）；随着年龄增长，自报慢阻肺发生率增加，60 岁及以上自报脑卒中发生率为 2.35%。（见表 3-59）。

表 3-59 2024 年第七师不同性别、年龄居民自报慢阻肺患病情况

分组	调查人数	患病人数	患病率（%）
男性	2796	27	0.97
女性	2838	22	0.78
18-44 岁	990	2	0.20
45-59 岁	2987	8	0.27
60 岁及以上	1657	39	2.35
合计	5634	49	0.87

6. 慢性病核心信息知晓率情况

慢病核心信息知晓得分为 6 分及以上者为知晓。调查对象慢性病核心信息知晓率为 72.26%，标化率为 55.52%。18-44 岁居民知晓率降低，为 67.68%，45-59 岁居民知晓率较高，为 75.36%。（见表 3-60）。

表 3-60 2024 年第七师不同性别、年龄居民慢病核心信息知晓情况

分组	调查人数	知晓人数	知晓率（%）
男性	2796	2001	71.57
女性	2838	2070	72.94
18-44 岁	990	670	67.68
45-59 岁	2987	2251	75.36
60 岁及以上	1657	1150	69.40
合计	5634	4071	72.26

第三部分 主要发现与建议

一、主要发现

（一）慢性病危险因素

1. 男性吸烟行为低于 2018 年全国平均水平，但仍处较高水平，男女性戒烟行为略低于 2018 年全国平均水平，非吸烟者二手烟暴露严重。

第七师 18 岁及以上男性吸烟率（40.16%）、现在吸烟率（29.18%）和现在每日吸烟率（24.96%）低于 2018 年全国平均水平（分别为 50.50%、50.00%、44.90%），但仍处于较高水平，近四成的成年男性为吸烟者。女性吸烟率（0.42%）、现在吸烟率（0.32%）和现在每日吸烟率（0.21%）较 2018 年全国平均水平有所下降（分别为 2.4%、0.9%、0.8%）。男性、女性平均每日吸烟量分别为 1.08 支、1.17 支，均低于 2018 年全国平均水平（男：15.6 支，女 12.2 支）。第七师 18 岁及以上居民戒烟率为 27.31%，随年龄增长呈上升趋势，男性、女性戒烟率分别为 27.34%、25.00%，但略高于 2018 年全国平均水平（男性、女性戒烟率分别为 15.1%、21.5%）。非吸烟者二手烟暴露严重，二手烟暴露率为 49.68%。

2. 饮酒者 12 月内饮酒率低于 2018 年全国平均水平，有害饮酒率高于全国平均水平，日均酒精摄入量较高，有待降低。

第七师 18 岁及以上居民 12 月内饮酒率、有害饮酒率分别为 12.39%、33.52%，饮酒率低于 2018 年全国平均水平（39.8%），有害饮酒率高于全国水平（5.7%）；第七师 18 岁及以上居民日

均酒精摄入量为 51.38 克，高于 2018 年全国平均水平（20.4g）；第七师 18 岁及以上居民饮酒率和日均饮酒量指标均呈现男性高于女性。

3. 居民蔬菜、水果不足、红肉摄入过多问题突出。

第七师 18 岁及以上居民新鲜蔬菜、水果日均摄入量为 189.78 克、148.51 克，总体低于 WHO 推荐的每日蔬菜、水果摄入量不低于 400g 的标准。此外，超七成（71.53%）第七师 18 岁及以上居民存在蔬菜、水果摄入不足的问题，需引起重视。全师 18 岁及以上居民日均红肉摄入量为 228.03 克，高于世界癌症基金的推荐量（不超过 100 g/天），红肉摄入过多率为 66.05%，男性高于女性。第七师 18 岁及以上居民日均烹调油、食盐摄入量分别为 23.20 克、4.05 克，低于《中国居民膳食指南》（2022 版）中推荐摄入量（低于 25 克、低于 6 克）。

4. 居民平均每周中等强度身体活动时间、经常参加体育锻炼率高于 2018 年全国平均水平。

第七师 18 岁及以上居民平均每周中等强度身体活动时间为 17.94 小时，职业性身体活动、交通性身体活动和休闲性身体活动时间为 12.42 小时、6.20 小时和 8.05 小时，且男性高于女性。第七师 18 岁及以上居民经常参加体育锻炼率为 52.68%，高于 2018 年全国居民经常锻炼率（15.8%），且男性高于女性。居民日均总静态行为时间为 3.95 小时，高于全国平均水平（3.2 小时），男性与女性无明显差异。

（二）主要慢性病患病情况

1. 超过一半居民超重或肥胖，中心型肥胖率超过四成，平均 BMI 值在超重范围。

2024 年第七师 18 岁以上居民超重和肥胖率分别为 42.26% 和 20.48%，高于 2018 年全国慢病及其危险因素监测调查结果（34.3%、16.4%）。超重率、肥胖率和中心肥胖率男性均高于女性。平均 BMI 为 25.34 kg/m²，平均腰围水平为 86.61cm。

2. 近二成的居民罹患高血压，超 3/4 高血压患者接收治疗，高血压控制率超一半。

2023 年第七师 18 岁及以上居民高血压患病率为 18.28%，标化率为 8.22%，低于 2018 年全国调查结果（27.5%），男性患病率高于女性，且随年龄增长而增长。第七师 18 岁以上高血压知晓率、治疗率和控制率分别为 80.19%、78.74%、和 63.79%，均高于中国 2018 年调查结果（41.0%、34.9%和 11.0%），且随年龄增加而增加。第七师 35 岁及以上居民高血压健康管理率为 94.10%，高于中国 2018 年调查结果（62.1%），女性高于男性。60 岁及以上年龄组健康管理率最高为 95.82%。

3. 居民糖尿病患病人数不足二成，仅有一半人知晓自己患病，糖尿病患者治疗率及控制率较低。超过 1/10 的居民处于糖尿病前期。

2024 年第七师 18 岁及以上居民糖尿病前期患病率和糖尿病患病率分别为 14.63%和 14.09%，糖尿病前期患病率低于全国

2018 年调查结果（35.2%），糖尿病患病率高于全国 2018 年调查结果（11.9%）。第七师糖尿病知晓率、治疗率和控制率分别为 52.21%、51.27%和 16.20%，知晓率和治疗率高于全国 2018 年调查结果（38.0%、34.1%），控制率低于全国调查结果（33.1%）。第七师 35 岁及以上居民糖尿病健康管理率为 94.65%，女性高于男性，高于全国 2018 年调查结果（58.5%）。

4. 超过 50%的居民罹患血脂异常，但血脂异常知晓率、治疗率和控制率水平较低。

第七师 18 岁及以上居民血脂异常患病率为 50.27%，男性高于女性，血脂异常患病率随年龄的增长而升高。血脂异常知晓率、治疗率和控制率分别为 12.43%、10.31%和 3.78%。

二、建议

（一）坚持政府领导，整合多方资源，建立慢性病防控网络。

坚持政府主导、部门协作、社会参与、全民行动的原则，充分发挥各级政府和相关部门的作用，广泛动员社会各界力量，共同推进慢性病防控工作。构建覆盖城乡、功能完善、资源共享的慢性病防控网络，为居民提供全方位、全周期的慢性病预防、治疗、康复和健康管理服务。整合医疗机构、社区卫生服务机构、健康管理机构等多方资源，形成多层次、多渠道的慢性病综合防控服务体系。统筹各方资源，凝聚全社会力量，调动社会、家庭和个人参与慢性病防治的积极性，营造有利于慢性病防治的社会环境，推动慢性病防治管理水平提升。

以提高人民健康水平为核心，以控制慢性病危险因素、建设健康支持性环境为重点，以健康促进和健康管理为手段，提升全民健康素养，降低高危人群发病风险，提高患者生存质量，减少可预防的慢性病发病、死亡和残疾，提高居民期望寿命。各级政府应以慢性病综合防控示范区建设为抓手，紧密结合健康城市、卫生城市建设，

（二）深入开展健康促进与健康教育，提升居民健康素养。

全方位开展健康促进，整合社会资源，加强卫生、教育、体育等部门的合作与沟通，共同开展健康教育活动，实现资源共享和优势互补。创造有利于健康生活的环境，包括提供健身设施、改善空气和水质量、推广健康饮食选择等。同时，积极动员企事业单位、社区组织等社会力量参与健康教育工作，形成全社会共同关注和支持的良好氛围。充分利用社区、企业、学校、医院等方面的优势，面向家庭和个人普及健康知识，教育引导群众树立正确健康观。将学生健康教育纳入全民健康工作体系，健全工作机制，实现预防工作关口前移。

建立并完善健康科普专家库和资源库，构建由专业机构向社会发布健康科普知识的机制，提高健康核心信息传播的权威性和准确性。充分利用主流媒体和新媒体开展形式多样的慢性病防治宣传教育，提升信息传播的广泛性和可及性，注重健康教育的针对性和实效性，提高居民健康素养水平和重点慢性病核心知识知晓率。

深入推进全民健康生活方式行动，强化生活方式指导及干预，开展“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康体重、健康骨骼、健康口腔）专项行动，发展壮大健康生活方式指导员队伍，科学指导大众开展自我健康管理，积极发挥中医治未病优势，大力推广八段锦、太极拳等传统养生健身法，开发推广健康适宜技术和支持工具，增强群众维护和促进自身健康的能力，形成健康自我管理、人际互助的社会氛围。

（三）加强慢性病监测与信息化管理

建立区域卫生信息平台，实现公共卫生服务、诊疗信息互联互通。完善的慢性病监测系统，整合医疗机构、社区卫生服务机构、健康管理机构等资源，形成覆盖城乡的慢性病监测网络，及时收集、分析和发布慢性病发病、死亡和危险因素等信息，为制定防控策略提供依据。同时要加强信息化建设，指导辖区所有医疗机构规范使用网络信息管理系统，推进辖区医院实现基于HIS系统慢性病报病电子化，提升信息化水平。另外要做好数据挖掘，掌握慢性病流行规律和特点，为正确评估慢性病防控效果评价提供基础数据。

（四）推进慢性病患者全程管理

依托基本公共卫生服务和家庭医生签约服务，优先将慢性病患者纳入家庭医生签约服务范围，逐步扩大签约服务人群范围和覆盖面，按照相关慢性病防治与管理指南、技术操作规范及临床路径等，规范诊疗行为，优化诊疗流程，提高诊疗技术和管理服

务水平。推进高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤等慢性病患者的分级诊疗，建立上下联动、急慢分治的就医秩序，逐步实现不同级别、不同类别医疗机构之间的有序转诊。积极推动综合医院与基层医疗机构的合作，组建形式多样、有序运行的医疗联合体，实现优质医疗服务资源下沉，为患者提供预防、筛查、治疗、管理、康复一体化全程服务。另外，进一步拓展慢性病患者自我管理的内涵，在全师范围内形成“医患合作、患者互助、交流促进”的慢性病自我管理模式，提高患者自我管理能力。

（五）提升重点慢性病早诊早治工作水平

全面实施 35 岁以上人群首诊测血压，扩大健康自助检测点的设立范围，基层推广简易肺功能检测、骨密度测定、大便隐血检测等服务。加强健康体检规范化管理，逐步建立完善政府指导、单位负责、医疗机构实施、保险机构支撑的体检制度，将肺功能检查和骨密度检测纳入 40 岁以上人群常规体检内容，推动癌症、脑卒中、冠心病等慢性病的机会性筛查。

依托专业医疗机构，开展戒烟门诊规范化建设，提高戒烟干预能力。促进体医融合，在有条件的机构开设运动指导门诊，提供运动健康服务。基层医疗机构针对超重肥胖、血压血糖升高、血脂异常等慢性病高危人群开展患病风险评估，提供平衡膳食、身体活动、体质辨识等干预指导。

（六）加大慢性病防控经费投入，加强队伍建设，健全医防合作机制完善保障政策，进一步加大对慢性病防控的经费投入，

增加公共卫生经费用于慢性病危险因素控制。加强慢性病防治机构和队伍能力建设，合理配置基层医疗卫生、公共卫生机构人员，确定岗位职责和工作任务，加强全科医生的培养和在职基层医疗机构专业技术人员的继续教育。

坚持防治结合，强化医防协作，推进慢性病防、治、管整体融合发展。疾病预防控制机构、综合医院和基层医疗机构要建立健全分工协作、优势互补的“三位一体”合作机制。疾病预防控制机构开展技术指导和考核评价；综合医院为基层医疗机构提供技术支持；基层医疗机构具体实施人群健康促进、高危人群发现和指导、患者干预和随访管理等基本医疗卫生服务。