论著

文章编号:1000-5404(2010)05-0474-04

2006年重庆市残疾人抽样调查流行病学特征及康复需求分析

杨志金[1],舒 彬[1],马占山[2],颜凤华[1], 蒋宛凌[1],吕 琳[1],方响琴[1] (400042 重庆,第三军医大学大坪医院野战外科研究所康复科[1];400015 重庆,重庆市残疾人联合会[2])

[摘要] **目的** 调查重庆市残疾人的流行病学特征及康复需求情况。**方法** 以2006年全国第2次残疾人抽样调查重庆市的数据库资料为依据,调查残疾人流行病学特征及康复需求现状。**结果** 残疾人共4 990人,现患率为6.05%。其中男性2 689人,现患率为6.43%;女性2 301人,现患率为5.66%,男性的现患率与女性比较差异有统计学意义($P<0.01$)。城镇1 262人,现患率为5.27%;农村3 728人,现患率为6.37%,农村的现患率与城镇比较差异有统计学意义($P<0.01$)。肢体残疾现患率最高(33.99%),言语残疾现患率最低(1.96%)。60岁以上老年人所占比例最大(47.13%)。残疾人的主要康复需求为贫困残疾人救助与扶持、医疗服务与救助、康复训练与服务、辅助器具;城镇的首位康复需求是医疗服务与救助,农村的首位康复需求是贫困残疾人救助与扶持;曾接受最多的康复服务均为医疗服务与救助。康复形式的主要需要是机构康复及社区和家庭服务,康复内容主要为医疗服务和康复训练与服务。**结论** 重庆市残疾人人数较多,其中肢体残疾现患率最高,言语残疾现患率最低;男性的残疾现患率高于女性,农村的残疾现患率高于城镇;目前提供的康复服务不能满足残疾人的康复需求。

[关键词] 残疾人;抽样研究;康复;卫生服务需求;重庆市;2006年

[中图法分类号] R492;R195.4 **[文献标志码]** A

Epidemiological characteristics and rehabilitation needs of disabled in Chongqing based on the national sample survey on the disabled in 2006

Yang Zhijin[1], Shu Bin[1], Ma Zhanshan[2], Yan Fenghua[1], Jiang Wanling[1], Lu Lin[1], Fang Xiangqin[1] ([1]Department of Rehabilitation Medicine, Institute of Surgery Research, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, 400042; [2]Chongqing Federation of the Disabled, Chongqing, 400015, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the epidemiological characteristics and needs of rehabilitations in disabled persons in Chongqing. **Methods** According to the Chongqing data of the Second National Sample Survey on Disability in 2006, their epidemiological characteristics and rehabilitation condition were evaluated. **Results** Among the 4 990 disable people, 2 689 were males and 2 301 were females, and 1 262 in urban area and 3 728 in rural area. The overall prevalence of disabilities was 6.05%, with 6.43% in men and 5.66% in women, with 5.27% in urban area and 6.37% in rural area. The prevalence of disabilities in men and rural areas were higher than that in the women and urban areas respectively. The prevalence of physical disability was the highest, while the prevalence of speech disability was the lowest. Those over the age of 60 had the largest proportion. The needs of rehabilitation for disable people were huge, but the rehabilitation services were very insufficient. **Conclusion** There is a large number of disable persons in Chongqing with an overall prevalence of 6.05%. Physical disability is of the highest prevalence, while speech disability of the lowest. The prevalence of overall disabilities in men is higher than in women, and in rural area is higher than in urban area. Huge rehabilitation needs of disabilities exist in Chongqing. The rehabilitation system should be improved to satisfy their needs.

[Key words] disabled persons; sampling studies; rehabilitation; health services needs and demand; Chongqing; 2006

Supported by the Program of Chongqing Federation of the Disabled(2008). Corresponding author: Shu Bin, Tel: 86-23-68757661, E-mail: shubin1017@163.com

[基金项目] 重庆市残疾人联合会资助课题(2008)

[通信作者] 舒 彬,电话:(023)68757661,E-mail: shubin1017@163.com

2006年第2次全国残疾人抽样调查数据显示,我国各类残疾人总数为8 296万人,占总人口的6.34%,与1987年全国第1次抽样调查相比,残疾人口总量增加,占总人口的比例上升[1]。残疾人因躯体或心理的生理或功能缺陷,导致其接受教育、参与社会活动等受到限制,影响其生活质量。康复是帮助残疾人恢复或补偿功能、提高生存质量、增强社会参与能力的重要途径[2]。为保障残疾人权益,促进残疾人事业发展,我国提出了到2015年实现残疾人"人人享有康复服务"的目标[3]。本研究调查了2006年重庆市残疾人抽样调查的流行病学特征及康复需求状况,并探讨提高残疾人生活质量及健康水平,为促进残疾人康复事业发展的策略提供参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象

以全国第2次残疾人抽样调查[4]重庆市的数据资料为依据,此次调查的标准时间为2006年4月1日零时,采用分层、多阶段、整群、概率比例抽样方法,在全市24个区县,抽取96个乡镇、街道,共192个小区,调查了26 243户、82 460人。其中男性41 800人,女性40 660人;城镇23 962人,农村58 498人。调查的抽样比为2.95‰。此次调查使用《住户调查表》、《残疾人调查表》、《社区调查表》3种调查表,重点调查残疾人的致残原因、生活状况及其主要需求。

1.2 残疾评定标准及类别

本次调查的残疾评定按照《第二次全国残疾人抽样调查残疾标准》实施,残疾类别分为:视力残疾、听力残疾、言语残疾、肢体残疾、智力残疾、精神残疾及多重残疾(2种或2种以上残疾)。

1.3 统计学方法

用SPSS 16.0统计软件进行χ^2检验及统计分析。

2 结果

2.1 基本情况

重庆市调查结果显示残疾人共4 990人,现患率为6.05%。其中视力残疾859人,占17.21%;听力残疾908人,占18.20%;言语残疾98人,占1.96%;肢体残疾1 696人,占33.99%;智力残疾401人,占8.04%;精神残疾482人,占9.66%;多重残疾546人,占10.94%。残疾一级947人,占18.98%;二级701人,占14.05%;三级1 321人,占26.47%;四级2 021人,占40.50%。

2.2 不同年龄残疾现患率及构成

在4 990名残疾人中,各年龄组的残疾现患率随年龄增加呈逐渐上升趋势,60岁以上各组的残疾现患率较高。年龄构成以70~79岁组所占比例最大,其次为60~69岁组,0~9岁组所占比例最小。见表1。

表1 重庆市残疾人不同年龄组残疾现患率及构成

年龄(岁)	调查人数	残疾人数	现患率(%)	构成比(%)
0~9	9 672	160	1.65	3.21
10~19	11 992	226	1.88	4.53
20~29	6 994	182	2.60	3.65
30~39	15 231	607	3.99	12.16
40~49	11 681	563	4.82	11.28
50~59	13 064	900	6.89	18.04
60~69	7 852	916	11.67	18.36
70~79	4 593	986	21.47	19.76
80岁以上	1 381	450	32.59	9.02
合计	82 460	4 990	6.05	100.00

2.3 不同性别残疾现患率比较

在4 990名残疾人中,男性2 689人,占53.89%;女性2 301人,占46.11%。男性的现患率高于女性,差异有显著统计学意义($P<0.01$)。其中,男性的视力、精神残疾现患率低于女性($P<0.05$);听力、言语及肢体残疾现患率高于女性,差异有统计学意义($P<0.01$);智力及多重残疾现患率男女性之间无显著差异($P>0.05$)。见表2。

表2 重庆市残疾人不同性别残疾现患率比较

残疾类型	男性		女性		χ^2值	P值
	残疾人数	现患率(%)	残疾人数	现患率(%)		
视力残疾	404	0.97	455	1.12	4.652	0.033
听力残疾	539	1.29	369	0.91	27.611	0.000
言语残疾	64	0.15	34	0.08	8.384	0.005
肢体残疾	976	2.33	720	1.77	32.563	0.000
智力残疾	218	0.52	183	0.45	2.175	0.147
精神残疾	219	0.52	263	0.65	5.358	0.022
多重残疾	269	0.64	277	0.68	0.446	0.520
合计	2 689	6.43	2 301	5.66	21.713	0.000

2.4 城乡之间残疾现患率比较

在4 990名残疾人中,城镇1 262人,占25.29%;农村3 728人,占74.71%。城镇的现患率低于农村,差异有显著统计学意义($P<0.01$)。其中,视力及智力残疾现患率城镇低于农村,差异有显著统计学意义($P<0.01$);言语、肢体及多重残疾现患率城镇低于农村,差异有显著统计学意义($P<0.05$);听力及精神残疾现患率城镇和农村之间无显著差异($P>0.05$)。见表3。

表3 重庆市城镇和农村残疾现患率比较

残疾类型	城镇		农村		χ^2值	P值
	残疾人数	现患率(%)	残疾人数	现患率(%)		
视力残疾	198	0.83	661	1.13	15.204	0.000
听力残疾	264	1.10	644	1.10	0.000	1.000
言语残疾	17	0.07	81	0.14	6.529	0.012
肢体残疾	446	1.86	1250	2.14	6.407	0.011
智力残疾	81	0.34	320	0.55	15.343	0.000
精神残疾	124	0.52	358	0.61	2.612	0.109
多重残疾	132	0.55	414	0.71	6.358	0.013
合计	1 262	5.27	3 728	6.37	36.588	0.000

2.5 主要康复需求及曾接受服务情况

残疾人的主要康复需求调查包括13项内容,由每位残疾人选择其中最重要的3项。城镇的前3项主要康复需求包括:医疗服务与救助、贫困残疾人救助与扶持、康复训练与服务;农村的前3项主要康复需求包括:贫困残疾人救助与扶持、医疗服务与救助、康复训练与服务。城镇曾接受的前3项主要服务包括:医疗服务与救助、贫困残疾人救助与扶持、辅助器具;农村曾接受的前3项主要服务包括:医疗服务与救助、贫困残疾人救助与扶持、康复训练与服务。见表4。

表4 重庆市城镇和农村残疾人的主要康复需求及曾接受服务情况[人次(%)]

项目	主要需求		曾接受服务	
	城镇	农村	城镇	农村
医疗服务与救助	998(79.08)	2 339(62.74)	665(52.69)	1 688(45.28)
辅助器具	442(35.02)	1 147(30.77)	151(11.97)	234(6.28)
康复训练与服务	444(35.18)	1 153(30.93)	139(11.01)	253(6.79)
教育费用补助或减免	43(3.41)	188(5.04)	16(1.27)	85(2.28)
职业教育与培训	17(1.35)	32(0.86)	5(0.40)	5(0.13)
就业安置或扶持	96(7.61)	154(4.13)	30(2.38)	7(0.19)
贫困残疾人救助与扶持	878(69.57)	3 216(86.27)	300(23.77)	750(20.12)
法律援助与服务	55(4.36)	74(1.98)	18(1.43)	15(0.40)
无障碍设施	37(2.93)	66(1.77)	40(3.17)	3(0.08)
信息无障碍	35(2.77)	69(1.85)	14(1.11)	37(0.99)
生活服务	194(15.37)	458(12.29)	42(3.33)	68(1.82)
文化服务	20(1.58)	44(1.18)	7(0.55)	9(0.24)
其他	11(0.87)	44(1.18)	8(0.63)	47(1.26)
不选择/未接受	14(1.11)	32(0.86)	395(31.30)	1 588(42.60)

2.6 康复形式和康复内容

残疾人的康复形式和康复内容均由专科医师根据残疾情况进行评定,康复形式包括:机构康复、社区和家庭服务、延伸服务3项内容;康复内容包括:医疗服务、辅助用具、康复训练与服务3项内容;康复形式只能选择其中1种,康复内容可以选择1种或多种。

在康复形式方面:56.39%需要机构康复;42.63%需要社区和家庭服务;0.98%需要延伸服务。在康复内容方面:医疗服务所占比例最大;其次为康复训练与服务、辅助器具。7类残疾人中,在康复形式上:视力、听力、精神及多重残疾更需要机构康复;言语、肢体及智力残疾更需要社区和家庭康复;在康复内容上:视力、精神及多重残疾更需要医疗服务;言语、肢体及智力残疾更需要康复训练与服务;听力残疾更需要辅助器具。见表5。

3 讨论

此次抽样调查结果显示重庆市的残疾现患率为6.05%,略低于全国人口残疾现患率(6.34%)。与西方国家相比,我国的残疾现患率水平相对较低:美国的残疾现患率在2002年时已达到18%;巴西的残疾现患率在2003年时也达到了11.08%[5,6]。根据2006年重庆市人口总数推算,2006年4月1日零时重庆市的残疾人总数为169.4万人。在各类残疾人中,肢体残疾所占比例最大(33.99%),其次是听力残疾(18.20%)。言语残疾所占比例最小(1.96%)。残疾等级为四级的轻度残疾所占比重最大,为40.50%。残疾现患率随年龄增加呈逐渐上升趋势,60岁及以上老年残疾人占47.13%,年龄构成以70~79岁组所占比重最大,为19.76%。第2次全国残疾人抽样调查数据显示60岁及以上老年残疾人占全国残疾人总数的53.23%,与1987年第1次全国残疾人抽样调查结果相比,老年残疾人数的增长已经成为全国残疾人数增加的主要原因[7]。Barbotte等[8]的调查结果也证实老年人的残疾现患率较高。随着我国人口老龄化程度的不断加剧,可以预见重庆市的残疾人数量将会随之增加。且老年人具有患病率高、病种复杂、致残率高的特点。因此应积极防治老年病,降低残疾发生率,加强残疾早期康复治疗,防止残疾变为残障。

表5 重庆市残疾人康复形式和康复内容情况[人次(%)]

残疾类型	残疾人数	康复形式			康复内容		
		机构康复	延伸服务	社区和家庭服务	医疗服务	辅助器具	康复训练与服务
视力残疾	859	686(79.86)	5(0.58)	168(19.56)	662(77.07)	169(19.67)	127(14.78)
听力残疾	908	564(62.11)	12(1.32)	332(36.56)	365(40.20)	765(84.25)	216(23.79)
言语残疾	98	48(48.98)	1(1.02)	49(50.00)	46(46.94)	9(9.18)	60(61.22)
肢体残疾	1 696	679(40.04)	20(1.18)	997(58.79)	547(32.25)	298(17.57)	1 168(68.87)
智力残疾	401	97(24.19)	7(1.75)	297(74.06)	99(24.69)	1(0.25)	367(91.52)
精神残疾	482	405(84.02)	0(0)	77(15.98)	405(84.02)	1(0.21)	190(39.42)
多重残疾	546	335(61.36)	4(0.73)	207(37.91)	313(57.33)	203(37.18)	303(55.49)
合计	4 990	2 814(56.39)	49(0.98)	2 127(42.63)	2 437(48.84)	1 446(28.98)	2 431(48.72)

此次重庆市的调查结果显示:男性总的残疾现患率高于女性,其中男性的视力、精神残疾现患率低于女性;听力、言语及肢体残疾现患率高于女性;差异有统计学意义。城镇总的残疾现患率低于农村,且视力、智力、言语、肢体及多重残疾现患率均低于农村,差异有统计学意义。而北京市的调查结果显示[9],男女性之间总的残疾现患率无显著性差异,但男性的视力、精神残疾现患率低于女性。城镇的残疾现患率低于农村,且言语、肢体、智力及多重残疾的现患率城镇低于农村。重庆市的调查结果和北京市不完全一致,其原因可能和两地间人口老龄化程度、医疗卫生条件、经济收入水平等因素不相同有关。

残疾人的主要康复需求包括:贫困残疾人救助与扶持、医疗服务与救助、康复训练与服务、辅助器具。曾接受过的服务项目与其需求一致,但与实际康复需求存在较大差距。城镇的首位康复需求是医疗服务与救助,农村的首位康复需求是贫困残疾人救助与扶持,曾接受最多的康复服务均为医疗服务与救助。城镇由于经济发展水平高于农村,因而其首位的康复需求是和改善健康水平,提高生活质量相关的医疗服务与救助;农村由于经济收入水平较低,因而其首位的康复需求是和基本生活相关的贫困残疾人救助与扶持。因而重庆市的残疾人康复工作应以加大经费投入,特别是建立保障农村残疾人康复的经费体系及医疗卫生服务网络为重点。

在康复形式方面主要需要是机构康复及社区和家庭服务;在康复内容方面主要需要是医疗服务和康复训练与服务。各类残疾人中,在康复形式上:视力、听力、精神及多重残疾更需要机构康复;言语、肢体及智力残疾更需要社区和家庭康复;在康复内容上:视力、精神及多重残疾更需要医疗服务;言语、肢体及智力残疾更需要康复训练与服务;听力残疾更需要辅助器具,助听器的佩戴可以很大程度地改善其听力,提高其生活质量[10]。

专业机构康复(institute based rehabilitation,IBR)虽可以提供较高质量的康复服务,但康复费用高,且服务范围小。社区康复(community based rehabilitation,CBR)具有服务便捷、范围广、费用低等特点,是一种行之有效的康复服务形式[11]。专业机构康复仅能为10%的残疾人提供医疗康复服务,而社区康复则可以为70%的残疾人提供全面康复[12]。目前重庆市残疾人接受的康复服务远不能满足其康复需求,在加强专业机构康复建设的同时,更应重视社区康复的建设。同时应加强学科建设、促进康复专业人才培养;有效整合康复资源、促进康复机构协调发展,提高康复服务水平;重视老年病的预防和治疗,健全残疾预防与康复体系;加大经费投入,建立保障残疾人康复的经费体系,以满足广大残疾人的康复需求。

参考文献:

[1] 田宝, 张扬, 邱卓英. 两次全国残疾人抽样调查主要数据的比较与分析[J]. 中国特殊教育, 2007,(8):54-56.

[2] 钱耐思, 谢静宜, 郑钢, 等. 上海市闸北区残疾人基本康复服务需求现况分析[J]. 中国康复理论与实践, 2009,15(2):188-190.

[3] 郭丽云, 侯淑芬, 戴红, 等. 北京市残疾人"人人享有康复服务"评价指标体系信度和效度研究[J]. 中国康复医学杂志, 2009,24(2):158-161,164.

[4] 曲成毅. 充分合理使用第二次全国残疾人抽样调查数据[J]. 中华流行病学杂志, 2008,29(7):632-633.

[5] Brophy M, Zhang X, Xiang H. Injuries among US adults with disabilities.[J]. Epidemiology, 2008,19(3):465-471.

[6] Castro S S, Cesar C L, Carandina L, *et al*. Visual, hearing, and physical disability: prevalence and associated factors in a population-based study[J]. Cad Saude Publica, 2008, 24(8):1773-1782.

[7] 杜鹏, 杨慧. 中国老年残疾人口状况与康复需求[J]. 首都医科大学学报, 2008,29(3):262-265.

[8] Barbotte E, Guillemin F, Chau N, *et al*. Prevalence of impairments, disabilities, handicaps and quality of life in the general population: a review of recent literature[J]. Bull World Health Organ, 2001,79(11):1047-1055.

[9] 刘民, 栾承, 沈励. 2006年北京市残疾人抽样调查流行病学特征分析[J]. 中国康复医学杂志, 2009,24(6):550-552.

[10] 陈曦, 黄东锋, 陈少贞, 等. 广东省成人听力残疾主要致残原因分析和对策分析[J]. 中国康复医学杂志, 2009, 24(5): 439-441.

[11] 黄永禧, 焦志强, 程志馨, 等. 关于实现残疾人"人人享有康复服务"的探讨[J]. 中国康复理论与实践, 2003,9(10):579-582.

[12] 李建军, 杨明亮, 王方永, 等. 我国康复服务的未来发展方向探讨[J]. 中国康复理论与实践, 2008,14(11):1081-1082.

(**收稿**:2009-07-14;**修回**:2009-08-15)

(编辑 王小寒)