维普资讯 http://www.cqvip.com

四川五县1985—1987年全人口死亡前三位死因分析

儿科医院 张宜富

为了解我省五个示范扩展县农村居民患病水平，作一次回顾性调查。通过死因的分析发现影响我省农村居民生命健康的前三位死因是：心脏病、肿瘤、意外死亡。为探讨其发生和特点，进一步分析如下：

1. 五县(市)85～87年全人口死亡情况

(表1)：三年死亡率分别为469.9/10万，509.8/10万及511.5/10万，统统计学处理(P<0.001)有显著性差异。男女死亡无明显差异(P>0.05)。

2. 85～87年五县(市)前三位死因：

(1) 心脏症：①性别年龄死亡率(1/10万)：(表2)

三年死于心脏病共计4331例，其中男性1946例，女性2385例，死亡率分别为206.85/10万和265.95/10万，经统计学处理女性高

表1 五县(市)成人死亡率(1/10万)

	男性			女性			合计	
年份	平均人口	死亡人数	死亡率	平均人口	死亡人数	死亡率	死亡人数	死亡率
85	307,283	1,398	455.0	292,835	1,422	485.6	2,820	469.9
86	305,819	1,588	503.8	298,819	1,538	514.1	3,126	509.8
87	310,750	1,674	542.6	304,476	1522	499.9	3196	511.5
合计	942,202	4,657	491.3	895,329	4,485	500.6	9,139	497.4

表2 心脏病不同年龄(男女)死亡率(1/10万)

	男性			女性			合计	
年龄(岁)	平均人口	死亡人数	死亡率	平均人口	死亡人数	死亡率	死亡人数	死亡率
14～	210,097	7	3.3	196,665	1	0.51	8	1.97
15～	263,143	10	3.8	253,545	8	3.16	18	3.5
25～	129,821	8	6.2	118,910	6	5.05	14	5.6
35～	127,090	21	16.5	115,577	47	40.67	68	28.0
45～	95,729	63	65.3	85,139	87	102.19	150	82.9
55～	69,809	172	246.4	67,066	179	266.60	351	256.4
65～	33,386	514	1539.6	39,115	434	1109.55	948	1037.6
75～	6,829	661	9679.3	10,962	737	6723.23	1398	7857.9
80及以上	4,830	490	10144.9	9,818	896	9024.24	1576	9393.8
合计	940,134	1,946	206.9	896,797	2385	265.9	4331	235.70

维普资讯 http://www.cqvip.com

于男性(P<0.001)。心脏病死亡随年龄增长而上升，55岁后更为明显，截缩死亡率为16853.42/10万(4076/24185)，心脏病截缩死亡人数4076例，占心脏病死亡总数的84.11%(4076/4331)，55岁以下各年龄组死亡率均低于平均死亡率。

② 心脏病死因分类及构成表(表3)，在心脏病死亡中主要是肺心病，占55.65%，居第一位，肺心病死亡率男性高于女性(P<0.001)。可能与男性吸烟比女性多，患慢性支气管炎高有关。第二位脑血管病和第三位高血压心脏病死亡率均为男性多于女性。

(2) **恶性肿瘤：**

① 性别年龄死亡率(1/10万)(表4)：三年因恶性肿瘤死去有1310例，其中男性为794例，女性516例，死亡率分别为84.40/10万和57.54/10万，经统计学处理，男性多于女性(P<0.001)，恶性肿瘤死亡随年龄增长而上升，55岁后更为明显，截缩死亡率为4581.35/10万(1108/24185)，截缩死亡人数1108例占恶性肿瘤总死亡数的84.58%(1108/1310)。

② 恶性肿瘤死因与构成比(表5)：在恶性肿瘤死亡中依次为肝癌、胃癌、食道癌和其他恶性肿瘤。其中肝癌男性死亡率高于女性(P<0.001)，胃癌女性死亡率高于男性(P<0.01)，食道癌男性死亡率高于女性(P<0.001)。其他恶性肿瘤，在女性恶性肿

表3 心脏病死因分类及位次

死因	男性				女性				合计		
	死亡人数	死亡率(1/10万)	%	位数	死亡人数	死亡率(1/10万)	%	位数	死亡人数	死亡率(1/10万)	位数
肺原性心脏病	1091	115.97	56.06	1	1319	147.08	55.30	1	2410	131.15	1
脑血管病	388	41.24	19.94	2	442	49.29	18.53	2	830	45.17	2
高血压心脏病	241	25.62	12.38	3	263	29.33	11.03	3	504	27.43	3
慢性风湿性心脏病	108	11.48	5.55	5	198	22.08	8.30	4	306	16.65	4
其他	116	12.33	5.96	4	160	17.84	6.17	5	276	15.02	5
合计	1964	206.86			2385	265.95			4331		

表4 恶性肿瘤性别年龄死亡率(1/10万)

年龄(岁)	男性			女性			合计	
	平均人口	死亡人数	死亡率	平均人口	死亡人数	死亡率	死亡人数	死亡率
14～	210,097	5	2.28	196,665	2	1.02	7	1.72
15～	263,143	7	2.66	253,545	5	1.97	12	2.32
25～	129,821	8	6.16	118,910	7	5.89	15	6.08
35～	127,090	33	25.97	115,577	12	10.38	45	18.54
45～	95,729	90	94.02	85,139	33	38.76	123	68.01
55～	69,809	152	217.74	67,066	73	108.85	225	164.38
65～	33,386	262	284.76	39,115	145	370.70	407	561.37
75～	6,829	180	2635.82	10,962	138	1258.89	318	1787.42
80及以上	4,830	57	1180.12	9,818	101	1028.72	158	1078.65
合计	940,734	794	84.40	896,797	516	57.54	1310	71.29

维普资讯 http://www.cqvip.com

表5 恶性肿瘤死因及分类

死因	男性 死亡人数	死亡率(1/10万)	%	位次	女性 死亡人数	死亡率(1/10万)	%	位次	合计 死亡人数	死亡率(1/10万)	%	位次
肝癌	197	20.85	24.81	1	78	8.76	15.12	4	275	14.97	20.99	1
胃癌	153	16.20	19.27	2	113	12.60	21.90	1	266	14.48	20.31	2
食道癌	144	15.31	18.14	3	80	8.92	15.50	3	224	12.19	17.10	3
其它恶性肿瘤	10	11.09	13.85	4	113	12.60	21.90	2	223	12.14	17.02	4
恶性肿瘤小计	93	9.89	11.71	6	71	7.92	13.76	5	164	8.93	12.52	5
肺癌	97	10.31	12.22	5	61	6.80	11.82	6	158	8.60	12.06	6
合计	794	84.40				57.54			1310	71.29		

瘤死因中居第二位（主要是女性生殖器官与乳腺癌为主）。由此可见在防治恶性肿瘤中以消化道为主，女性另加生殖器官和乳腺癌。

（3） **意外死亡**

① 性别年龄死亡率(1/10万)(表6)：意外死亡在14～44岁最多，占47.74%(497/1041)，男性多于女性(P<0.001)，其中14～24岁占50.10%(249/497)，意外死亡随年龄增长而下降，且55岁以上明显下降，截缩死亡率为176.99/10万(428/24185)，截缩死亡人数428例，占意外死亡总数的41.11%(428/1041)，且各年龄组男性意外死亡率高于女性(P<0.001)。

② 意外死亡死因和构成比(表7)

在13种意外死因中，五县(市)前五位依次为自杀、淹死、交通事故、意外跌伤及其他意外死亡，而前三位占总死亡病例的64.64%，其中自杀占35.92%，女性多于男性(P<0.01)。淹死占21.74%，交通事故占15.14%，均为男性多于女性(P<0.05和P<0.01)，因而加强交通管理和安全教育、防止意外死亡，在农村是一个重要措施。自杀是一个很复杂的问题，应引起社会各界人士的关注。

3. 主要死因对期望寿命的影响：为了解因心脏病、肿瘤、意外死亡对居民生命健康的影响，我们编制了“五县(市)85～87年

表6 性别年龄死亡率(1/10万)

年龄(岁)	男性 平均人口	死亡人数	死亡率	女性 平均人口	死亡人数	死亡率	合计 死亡人数	死亡率
14～	216097	71	33.79	196665	42	21.36	113	27.38
15～	262143	82	31.16	253545	54	21.30	136	26.52
25～	129821	72	55.46	118910	52	43.73	124	49.35
35～	127090	79	62.16	115577	45	38.94	124	51.10
45～	65729	73	76.26	85139	43	50.51	116	64.14
55～	69809	81	116.03	67066	48	71.57	129	94.25
65～	33386	58	173.73	39115	50	127.83	108	148.98
75～	6829	52	761.46	10962	96	419.63	148	831.88
80及以上	4830	12	248.45	9818	31	315.75	43	293.56
合计	940731	580	61.65	896797	461	51.41	1041	56.65

维普资讯 http://www.cqvip.com

表7 意外死亡死因分类和位次

死亡	男性				女性				合计			
	死亡人数	死亡率(1/10万)	%	位次	死亡人数	死亡率(1/10万)	%	位次	死亡人数	死亡率(1/10万)	%	位次
自杀	159	16.90	27.40	1	197	21.97	42.73	1	356	19.37	34.20	1
淹死	130	13.82	22.41	2	85	9.48	18.44	3	215	11.70	20.65	2
交通事故	80	8.50	13.79	4	37	4.13	8.03	4	117	6.37	11.24	4
意外死亡	54	5.74	9.31	5	34	3.79	7.38	5	88	4.79	8.45	5
砸死	48	5.10	8.28	6	14	1.56	3.04	6	62	3.37	5.46	6
其他	109	11.27	18.79	3	94	10.48	20.39	2	203	11.05	19.50	3
合计	580	61.65	100.0		161	45.85	100.0		1041	56.65	100	

表8 五县(市)85～87年人口期望寿命和去掉前三位死因后期望寿命(岁)

县名	全死因(期望寿命)	去心血管病死因	去恶性肿瘤死因	去意外死亡死因
名山县	68.72	86.51	70.83	70.20
安县	68.85	78.66	70.93	71.03
荣县	73.21	93.79	74.88	74.69
涪陵市	73.09	89.72	76.86	75.17
会理县	66.65	79.77	67.82	70.01

抽样调查人口期望寿命和去掉前三位主要死因的期望寿命表4"。若以e°为各县居民目标年龄，则各县将因心脏病分别损寿17.29岁、9.18岁、20.58岁、16.63岁、13.12岁。由此可见心脏病是威协我省农村居民生命的主要疾病。防治心脏病是降低人口死亡率的关键之一。

讨论

1. 五县(市)各年成人死亡率比较：通过分析发现85～87年五县(市)各年死亡率有逐年上升趋势，但男女死亡无明显的差异，其原因主要是85年死亡人数有漏，特别是婴儿死亡率有低估。而86年漏查情况较85年好，这亦是死亡回顾调查中的问题之一。

2. 加强主要死因的防治：各年龄段(表2、表3、表6)主要死因不同，提示我们对年龄段的防治应有侧重。在中老年人重点应在防治慢性支气管炎、肝炎、易诱发肺心病、肝癌。很多研究表明吸烟、饮酒与这二者有密切关系。故加强宣传控制吸烟，逐步戒烟以减少慢性病。饮酒对人体有不良刺激和饮食习惯不规则，导致疾病发生。因此提倡生产低度酒、嗜酒者亦应克制饮低度酒并注意规则饮食习惯，积极治疗慢性支气管炎、高血压病、风湿病。在青年人中应特别强调安全生产和心理教育，有关部门要加强交通管理，防止意外死亡。

3. 主要死因与人口期望寿命的关系：1987年五县(市)平均期望寿命为69.25岁，去除心血管病死因后为84.80岁，去除恶性肿瘤死因后为71.29岁，去除意外死亡后为71.35岁，如能去除这三位死因后，五县(市)平均期望寿命可分别提高16.44岁、3.01岁，2.97岁，由此可见防治主要死因是提高寿命的关键，而有效地消除意外死亡和研究心脏病防治将是有效措施。

(本文承蒙郑惠连教授审阅、特志谢意。)