

尘肺病人已发展到矽肺 II、III 期才获得诊断。卫生部对 15 个省市的 30 个县区的乡镇企业职业病危害情况的调查显示, 83% 的乡镇企业存在不同程度的职业危害, 其中 60% 的企业没有配备任何防护设施, 90% 以上的粉尘作业场所粉尘浓度超过国家卫生标准, 预测今后一个时期, 乡镇企业的职业病将要进入高发期<sup>[7]</sup>。相比之下, 广西的情况似乎比上述调查结果更严重些, 因此职业病防治工作不容忽视, 特别是对非公有制企业的职业病防治必须予以高度重视。

参考文献:

[ 1 ] 卫生部卫生法制与监督司. 中国卫生监督统计报告工作手册 [ M ]. 北京: 气象出版社, 2003 51-78.  
 [ 2 ] 杨超敏, 邱毅, 葛宪民, 等. 2001、2002 年广西新诊断尘肺病例的流

行病学分析 [ J ]. 中国预防医学杂志, 2005 6(2): 122-123.  
 [ 3 ] 杨超敏, 李侯健, 葛宪民. 广西职业卫生监测和体检现状分析 [ J ]. 中国职业医学, 2005 32 (2): 54-55  
 [ 4 ] 贺性鹏, 袁秀琴, 邓学良. 乡镇企业职业病危害特点与健康教育对策 [ J ]. 南华大学学报 (社会科学版), 2003 4 (1): 86-87  
 [ 5 ] 杨凤英. 某乡农民外出金矿打工尘肺病发病情况调查分析 [ J ]. 中国职业医学, 2006 33 (1): 1  
 [ 6 ] 中华人民共和国卫生部. 全国尘肺流行病学调查研究资料集 [ C ]. 北京: 北京医科大学协和医科大学联合出版社, 1992 243.  
 [ 7 ] 李朝林, 黄美媛, 蔡世雄. 中国乡镇企业职业卫生的发展及新的挑战 [ J ]. 中华预防医学杂志, 2000 34 (1): 4-5

## 辽宁省不同职业人群情感障碍、焦虑障碍和酒精使用障碍患病率分析

Analysis on prevalences of mood disorders, anxiety and alcohol abuse among different occupational populations in Liaoning Province

刁文丽<sup>1</sup>, 王正平<sup>2\*</sup>, 富增国<sup>3</sup>, 于泉福<sup>4</sup>, 于传友<sup>5</sup>, 那军<sup>1</sup>

DIAO Wen-li, WANG Zheng-ping\*, FU Zeng-guo, YU Quan-fu, YU Chuan-you, NA Jun

(1. 辽宁省疾病预防控制中心社会医学与健康研究所, 辽宁 沈阳 110005; 2. 辽宁省职业病防治院, 辽宁 沈阳 110005; 3. 彰武县疾病预防控制中心, 辽宁 阜新 123200; 4. 大洼县疾病预防控制中心, 辽宁 盘锦 124200; 5. 清原县疾病预防控制中心, 辽宁 抚顺 113300)

**摘要:** 采用多阶段分层整群随机抽样方法, 以复合性国际诊断交谈检查量表对全省 6 个市/县 13 358 名 18~65 岁城乡居民进行了入户调查, DSM-III-R 标准诊断。结果显示, 情感障碍、焦虑障碍和酒精使用障碍的 12 月患病率分别为 2.01%、3.97% 和 3.27%。无业/待业人员 (3.88%)、家务劳动者 (3.46%) 和下岗工人 (2.90%) 为情感障碍患病率高发人群, 农、林、牧、渔劳动者的情感障碍患病率略低于平均水平。家务劳动者 (11.24%)、农、林、牧、渔劳动者 (4.83%) 和无业/待业人员 (4.47%) 为焦虑障碍患病率最高的职业; 国家企事业单位负责人 (5.09%)、生产工人、运输工人和有关人员 (5.01%) 和无业/待业人员 (3.75%) 为酒精使用障碍患病率高的职业。

**关键词:** 情感障碍; 焦虑障碍; 酒精使用障碍; 患病率; 职业

**中图分类号:** R135 **文献标识码:** B

**文章编号:** 1002-221X(2008)05-0325-03

为掌握辽宁省城乡不同职业居民情感障碍、焦虑障碍和酒精使用障碍等精神疾病的患病水平和分布特征, 2004 年 11 月至 2005 年 4 月在省内 3 市 3 县开展了精神疾病流行病学调查。

收稿日期: 2008-07-02 修回日期: 2008-08-19

基金项目: 辽宁省科技厅重点项目资助 (2004225001)

作者简介: 刁文丽 (1978-), 女, 医师, 从事慢性病预防与控制工作。

\*: 通讯作者。

### 1 对象和方法

#### 1.1 调查对象

采用多阶段分层整群随机抽样方法, 将全省人口分为城乡两层, 抽取经济发展水平不同的 3 个城市 (沈阳、鞍山和阜新市) 与 3 个县 (大洼、清原和彰武县) 每个市/县随机抽 4 个区/乡, 每个区/乡随机抽取 5 个街道/村, 每个街道/村随机抽取 60 户, 每个市/县共抽 1 200 户。以户为调查单位, 每户 18 岁以上常住人口为调查的目标人群, 排除外出未归超过一年者, 如该户长期不在则由邻居户补齐。

#### 1.2 调查工具和诊断标准

以复合性国际诊断交谈检查量表 1.0 版 (Composite International Diagnostic Interview, CIDI 1.0) 为调查量表<sup>[1]</sup>, 采用 WHO-CIDI 1.0 软件按 DSM-III-R 标准作出 12 个月患病诊断。

#### 1.3 调查方法

由经过 2 周培训且考试合格的 85 名调查员完成, 全部调查员为 3 市 3 县疾病预防控制中心的公共卫生医师。

#### 1.4 统计分析方法

采用 Epi-Info 6.04 二次录入资料, SPSS 11.5 软件计算各种疾病的 12 月患病率。按 2000 年全国人口年龄构成计算各种疾病的调整率。根据国家职业分类与代码 (GB/T 6565-1999) 将全部职业分为 10 类 99 种<sup>[2]</sup>。办事人员和有关人员包括行政办事人员及政工、保卫工作人员, 邮电工作人员, 其他办事人员。家务劳动者为从事家庭劳动人员, 如保姆、保洁员等。

2 调查结果

2.1 一般情况

城乡拟调查 15 516人, 实际调查 13 358人, 调查率为 86.09%, 失访率 12.30%, 拒访率 1.61%。城市的调查率 (77.8%) 明显低于农村居民 (93.06%)。

2.2 城乡之间人群情感障碍、焦虑障碍和酒精使用障碍终生患病率

城市人群的情感障碍、焦虑障碍和酒精使用障碍终生患病率分别为 4.08%、6.25%和 4.68%。而农村人群分别为 3.00%、7.88%和 3.93%。情感障碍城市高于农村 (OR=1.54 95%CI 为 1.21~1.95)。

2.3 不同职业人群情感障碍、焦虑障碍和酒精使用障碍 12月患病率

由表 1可见, 不同职业人群情感、焦虑和酒精使用障碍的 12月患病率分别为 2.01%、3.97%和 3.27%。情感障碍患病率居前 3位职业为无业/待业人员 (3.88%)、家务劳动者 (3.46%)、下岗工人 (2.90%)；焦虑障碍患病率居前 3位职业为

家务劳动者 (11.24%)、农、林、牧、渔劳动者 (4.83%)、无业/待业人员 (4.47%)；酒精使用障碍患病率居前 3位职业为国家企事业单位负责人 (5.09%)、生产工人、运输工人和有关人员 (5.01%)、无业/待业人员 (3.75%)。

2.4 不同职业人群六种主要精神障碍 12月患病率

不同职业人群六种主要精神疾病患病率居前 3位的职业分别为：重性抑郁为家务劳动者 (3.46%)、无业/待业人员 (3.39%)、下岗工人 (2.28%)；心境恶劣为离退休人员 (1.79%)、无业/待业人员 (1.53%)、下岗工人 (1.39%)；场所恐怖患病率居前 2位的分别为家务劳动者 (3.76%)和无业/待业人员 (2.12%)；特殊恐怖症为家务劳动者 (5.05%)、离退休人员 (3.11%)、农、林、牧、渔劳动者 (3.06%)；酒精滥用患病率居前 2位的分别为生产工人、运输工人和有关人员 (2.04%)、国家企事业单位负责人 (1.92%)；酒精依赖为国家企事业单位负责人 (3.17%)、办事人员和有关人员 (3.14%)、生产工人、运输工人和有关人员 (2.97%)。详见表 2。

表 1 不同职业情感障碍、焦虑障碍、酒精使用障碍 12月患病率

职业	人群	情感障碍		焦虑障碍		酒精使用障碍		障碍合计	
		粗率	标化率	粗率	标化率	粗率	标化率	粗率	标化率
国家企事业单位负责人	257	0.39	0.45	0.78	0.66	5.06	5.09	5.84	5.75
专业技术人员	495	0.40	0.35	1.62	1.49	3.64	2.89	5.25	4.43
学生	335	0.30	0.05	0.90	0.16	0.60	1.65	1.49	1.81
办事人员和有关人员	221	1.81	1.64	1.81	1.89	4.52	3.50	7.69	6.67
商业、服务性工作人员	387	1.55	1.31	1.81	1.51	3.62	3.75	5.94	5.66
农、林、牧、渔劳动者	6 961	2.33	1.90	5.78	4.83	3.22	2.94	9.94	8.54
生产工人、运输工人和有关人员	1 436	1.46	1.19	2.65	2.41	5.50	5.01	8.43	7.66
无业、待业、失业人员	1 029	3.89	3.88	4.28	4.47	4.18	3.75	10.30	9.83
不便分类的其他从业人员									
下岗工人	621	5.48	2.90	6.12	2.96	4.03	1.82	13.20	6.39
个体劳动者	200	2.50	1.77	2.50	1.80	3.50	2.96	7.50	5.85
离退休人员	1 187	2.44	2.09	3.45	3.71	2.02	1.08	7.08	6.62
家务劳动者	192	3.12	3.46	11.46	11.24	0.52	0.31	13.02	12.81
其他人员	37	2.70	1.25	2.70	2.89	2.70	1.25	8.11	5.38
合计	13 358	2.34	2.01	4.60	3.97	3.45	3.27	9.09	8.09

表 2 不同职业重性抑郁、心境恶劣、场所恐怖、特殊恐怖、酒精滥用、酒精依赖 12月患病率

职业	人数	重性抑郁		心境恶劣		场所恐怖		特殊恐怖		酒精滥用		酒精依赖	
		粗率	标化率										
国家企事业单位负责人	257	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.39	0.22	1.56	1.92	3.50	3.17
专业技术人员	495	0.40	0.35	0.00	0.00	1.01	0.83	0.81	0.74	1.01	0.97	2.63	1.93
学生	335	0.30	0.05	0.30	0.05	0.30	0.05	0.60	0.10	0.60	1.65	0.00	0.00
办事人员和有关人员	221	1.81	1.64	0.45	0.35	0.45	0.69	0.90	0.84	0.45	0.36	4.07	3.14
商业、服务性工作人员	387	1.29	1.03	0.78	0.68	0.78	0.60	1.29	1.02	1.03	0.97	2.58	2.78
农、林、牧、渔劳动者	6 961	1.77	1.46	1.05	0.84	1.68	1.40	3.59	3.06	1.31	1.21	1.91	1.74
生产工人、运输工人和有关人员	1 436	0.84	0.72	0.70	0.52	1.46	1.28	1.18	1.12	2.44	2.04	3.06	2.97
无业、待业、失业人员	1 029	3.40	3.39	1.36	1.53	1.94	2.12	2.24	2.00	1.07	0.91	3.11	2.84
不便分类的其他从业人员													
下岗工人	621	4.67	2.28	2.25	1.39	2.58	1.06	2.42	1.02	2.25	0.85	1.77	0.97
个体劳动者	200	2.00	1.45	1.00	0.76	1.50	1.12	1.50	1.12	0.50	0.33	3.00	2.63
离退休人员	1 187	1.94	0.64	1.68	1.79	1.43	0.45	1.52	3.11	0.93	0.72	1.10	0.36
家务劳动者	192	3.12	3.46	1.04	0.58	4.17	3.76	5.21	5.05	0.00	0.00	0.52	0.31
其他人员	37	2.70	1.25	2.70	1.25	2.70	2.89	0.00	0.00	2.70	1.25	0.00	0.00
合计	13 358	1.83	1.57	1.06	0.89	1.59	1.36	2.62	2.28	1.35	1.27	2.10	2.00

3 讨论

近年来, 职业因素对心理健康的影响日益引起国内学者的关注<sup>[3]</sup>, 一些研究表明多种职业、社会和个性特征影响人们的心理健康状态<sup>[4]</sup>, 但国内还未见基于 DSM标准诊断的不同职业精神疾病患病率的报道。

辽宁省居民各种精神疾病的 12月患病率为 8.09%, 大大高于辽宁省 1982年 (0.45%)<sup>[5]</sup>和 1992年 (0.36%)<sup>[6]</sup>精神疾病调查报告的患病水平, 表明随着经济生活水平日益增长及社会、工作压力逐渐增大, 导致精神疾病患病率较之以前有明显增高, 这种增高在辽宁省城市居民身上反应更为明显, 凸现出精神疾病已经成为我省重大公共卫生问题。无业/待业人员 (3.88%) 和下岗工人 (2.90%) 的情感障碍患病率明显高于其他人群, 缺乏基本生活保障社会支持、消极应对方式和家庭矛盾激化等因素可能是导致无业人员和下岗人员重性抑郁和心境恶劣患病率高发的主要原因<sup>[7-8]</sup>。离退休人员和家务劳动者情感障碍多发可能是老年人躯体疾病较多、社会交往贫乏、经济状况不佳等多因素综合作用的结果<sup>[9]</sup>。农、林、牧、渔劳动者的情感障碍患病率略低于平均水平, 与其较低的职业紧张度和竞争压力有关<sup>[4]</sup>。从事家务劳动的人群焦虑患病率为 11.24%, 大大高于其他人群, 可能与其家庭、社会地位较低, 社交范围狭窄, 积累的矛盾缺乏解决途径有关, 同辽宁省以往的研究结果相似<sup>[10]</sup>。国家企事业单位负责人及生产工人、运输工人和有关人员的酒精使用障碍患病率最高, 办事人员和有关人员、无业/待业人员和商业、服务业性工作人员的酒精使用障碍的患病率也明显高于其他职业, 呈现出鲜明的职业特点, 同这些职业较高的饮酒率、饮酒量和饮酒年限有关<sup>[10]</sup>。

辽宁省居民精神障碍的患病率分布呈现明显的职业特征, 无业、下岗和离退休等缺乏社会保障与支持的人群情感障碍与焦虑障碍高发, 国家企事业单位负责人及生产工人、运输工人和有关人员的酒精使用障碍的患病率最高, 应采取有针对性的防治措施。

参考文献:

[1] WHO 复合性国际诊断交谈检查 (CDI) 核心本检查者用本、使用者手册和计算机使用手册 [M]. 北京医科大学精神卫生研究所译. 1991; 1-60.  
 [2] GB/T6565-1999 职业分类与代码 [S].  
 [3] 余善法, 张锐, 马良庆, 等. 职业紧张对心理健康的影响 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2003; 24: 16-19.  
 [4] 余善法, 姚三巧, 丁辉, 等. 抑郁症状与职业紧张的关系 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2003; 24: 129-133.  
 [5] 12地区精神疾病流行病学调查协作组. 国内 12地区精神疾病流行病学调查的方法学及资料分析 [J]. 中华神经精神科杂志, 1986; 19: 65-69.  
 [6] 张维熙, 沈渔邨, 李淑然, 等. 中国七个地区精神疾病流行病学调查 [J]. 中华精神科杂志, 1998; 31: 229-236.  
 [7] 安范红, 熊俊. 385名下岗工人的心理健康状况对比分析 [J]. 四川精神卫生, 2004; 17: 101-102.  
 [8] 王娴, 陈龙. 下岗职工的人格、应对方式与心理健康的关系 [J]. 中国行为医学科学, 2004; 13: 184-185.  
 [9] 钮建中, 陈平, 卫志华, 等. 上海市某社区老年人精神健康及影响因素分析 [J]. 上海预防医学, 2001; 13: 560-564.  
 [10] 冯毅平. 辽宁省城乡居民行为危险因素调查-1999 [M]. 沈阳: 辽宁科技出版社, 2003; 23-27.

(上接第 300页)

[8] 王学习, 赵健雄, 陈茹, 等. 荷瘤小鼠扶正抑瘤颗粒含药血清对 H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>细胞的凋亡、自由基含量和线粒体膜电位的影响 [J]. 中国中西医结合杂志, 2007; 27 (4): 343-346.  
 [9] Gupta S. Molecular signaling in death receptor and mitochondrial pathways of apoptosis [J]. Int J Oncol 2003; 22 (1): 15-20.  
 [10] Zimmermann K C, Green D R. How cells die: apoptosis pathways [J]. J Allergy Clin Immunol 2001; 108 (4): S99-103.  
 [11] 王葆, 梁永钜, 符立梧, 等. Manumycin诱导舌鳞癌 Tc8113细胞凋亡的作用及机制 [J]. 中国药理学通报, 2006; 22 (9): 1104-1111.  
 [12] Pueyo M E, Goonza lez W, Nicoletti A, et al. Angiotensin II stimulates endothelial vascular cell adhesion molecule-1 via nuclear factor-kappa B activation induced by intracellular oxidative stress [J]. Arterioscler Thromb Vasc Biol 2000; 20 (3): 645-651.  
 [13] 祝捷, 李宇航, 王国庆, 等. 半夏泻心汤药物血清对 IC线粒体膜电位与 [Ca<sup>2+</sup>] 的影响 [J]. 辽宁中医杂志, 2007; 34 (9): 1328-1330.  
 [14] Kang S M, Lim S, Song H, et al. Allopurinol modulates reactive oxygen species generation and Ca<sup>2+</sup> overload in ischemia-reperfused heart and hypoxia reoxygenated cardiomyocytes [J]. Eur J Pharma-

col 2006; 535 (1-3): 212-219

[15] 李永胜, 王照华, 梁黔生, 等. 丹参酮 II<sub>A</sub>对血管紧张素 II所致主动脉内皮细胞游离钙离子及产生一氧化氮的影响 [J]. 中华高血压杂志, 2006; 14 (11): 882-886.  
 [16] 银杏叶提取物对早期糖尿病肾病患者细胞间黏附分子-1和血管细胞黏附分子-1水平的影响 [J]. 中国中西医结合杂志, 2007; 27 (5): 412-414.  
 [17] Akisu M, Catalan R E, Martinez A M. Glutamate release is involved in PAF increased cyclic GMP levels in hippocampus [J]. Biochem Mol Biol Lett 1992; 47 (3): 529-535.  
 [18] Fan L H, Wang K Z, Cheng B. Effects of Ginkgo biloba extract on lipid peroxidation and apoptosis after spinal cord ischemia reperfusion in rabbits [J]. Chin J Traumatol 2006; 9 (2): 77-81.  
 [19] Lüz Nakaya Y, Niwa Y, et al. K channel opening activity of Ginkgo biloba extracts and ginsenosides in cultured endothelial cells [J]. Exp Pharmacol Physiol 2001; 49 (1): 441-445.  
 [20] Kanada A, Nishimura Y, Yamaguchi J Y, et al. Extract of Ginkgo biloba leaves attenuates kainite-induced increase in intracellular Ca<sup>2+</sup> concentration of rat cerebral granule neurons [J]. Biol Pharm Bull 2005; 28 (5): 934-936.