

# 和龙县 朝鲜族人口 死亡研究

董 情 吴 玲 赵大卓 金光进

目前,有关朝鲜族人口死亡,尤其是死亡原因的研究甚少。本文目的在于了解朝鲜族人口死亡状况及其特征,为进一步改善和提高朝鲜族人口健康状况提供科学依据。

## 概 况

1982年全国共有朝鲜族人口1765204人,其中97.5%分布在辽宁、吉林、黑龙江三省。延边朝鲜族自治州是我国朝鲜族的主要聚居地区,现有朝鲜族人口745567人,占全国朝鲜族人口总数的42.7%。

延边朝鲜族自治州位于吉林省的东南部。和龙县为自治州所管辖的一个县,该县位于自治州西南部,西靠安图县,东接龙井县,南与朝鲜隔图们江相望,主要为朝、汉两个民族杂居的县。其特点是,该县无论朝鲜族还是汉族均无单一民族聚居的乡、村、自然屯,朝、汉两族人民交错居住在每一个自然屯内。全县行政区划为4个镇、13个乡,共有人口226767人,其中朝鲜族138793人,汉族为86206人,分别占全县人口的61.21%和38.02%。朝鲜族人均收入为574元,汉族为546元。朝鲜族人口文化程度高于汉族,12岁以上人口文盲率朝鲜族为10.32%,汉族为17.42%;在业人口,中学普及率朝鲜族为70.72%,汉族为54.22%。人均住房面积朝鲜族为5.41平方米,汉族为5.13平方米。

该县交通方便,电力和通讯事业完善。医疗卫生事业比较发达,医疗卫生机构共有22个,其中县级医院3所,乡(镇)卫生院

17所,卫生防疫站、妇幼保健站各1所。此外,省直属厂矿企业单位医院5所。卫生干部进修学校1所。县、乡、村三级医疗保健网健全。

## 资料来源与方法

本文所用资料为和龙县卫生局主持的全县医学人口普查资料。调查对象为常住人口、双亲为常住人口或双亲一方为常住人口的无户籍者(生于本地);户籍不在本县,但已在本地连续居住一年以上者。户籍在本县,但已连续一年以上不在本地居住者,不作为调查对象。本次医学人口普查时点为1983年12月31日24时。

调查前,成立了调查领导小组,抽调有关专业人员,组建调查队伍,并开办培训班;调查实施前,进行了试验调查。

作者对本文所采用的医学人口资料可靠程度进行了考察,认为可供分析使用。

## 结果与分析

### (一)死亡率

1. 粗死亡率。和龙县朝鲜族粗死亡率为7.66%,标化死亡率为7.15%。其中,男性粗死亡率为9.29%,标化死亡率为9.11%;女性粗死亡率为6.12%,标化死亡率为5.53%。本地汉族粗死亡率为4.80%,标化死亡率为5.43%。其中,男性粗死亡率为5.54%,标化死亡率为5.61%;女性粗死亡率为4.04%,标化死亡率为4.83%。上述调查结果表明,朝鲜族男性、女性粗死亡率、标化死亡率均高于本地汉族的相应指标。

2. 婴、幼儿死亡率。朝鲜族婴儿死亡率为30.95‰，较本地汉族婴儿死亡率28.86‰为高。幼儿死亡率，朝鲜族为3.43‰，明显比本地汉族的1.60‰高。

3. 年龄别死亡率。除5~9岁、10~14岁、15~19岁、30~34岁、35~39岁年龄段的死亡率，朝鲜族略低于本地汉族外，其余

各年龄段死亡率，朝鲜族均高于本地汉族，45~49岁年龄段以后尤为明显。

除1~4岁、10~14岁、15~19岁年龄段死亡率，朝鲜族男性低于或等于女性外，其余各年龄段死亡率，男性均高于女性；25~29岁年龄段以后更为明显（见图1、图2）。

## （二）平均期望寿命

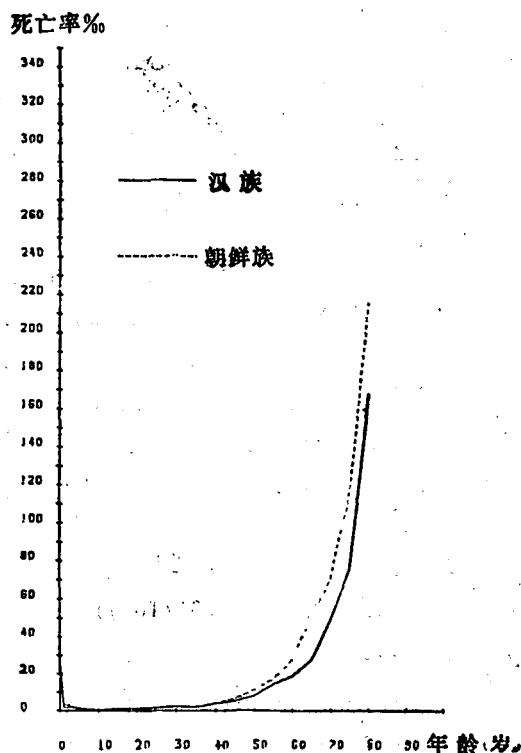


图1 朝、汉两族人口年龄别死亡率

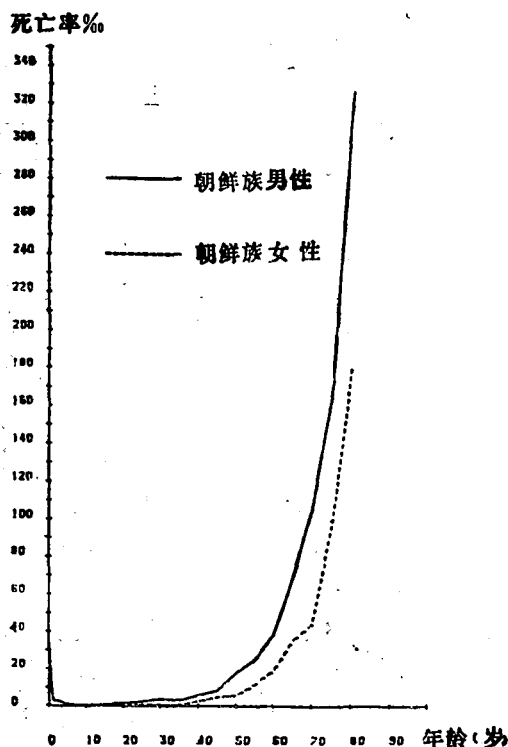


图2 朝鲜族男性、女性人口年龄别死亡率

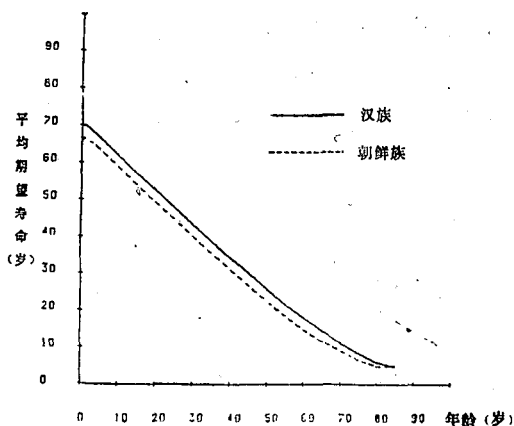


图3 朝、汉两族人口平均期望寿命

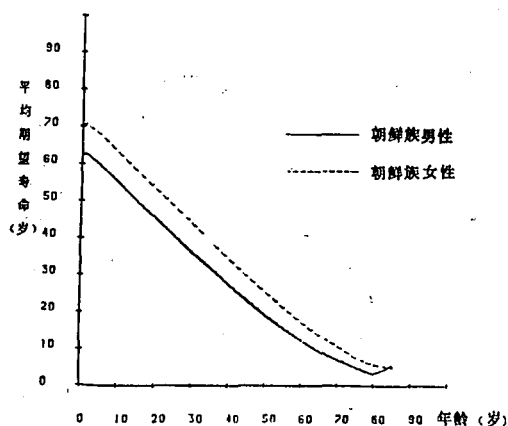


图4 朝鲜族男性、女性人口平均期望寿命

1983年和龙县朝鲜族平均期望寿命为65.45岁,男性为61.51岁,女性为69.70岁;本地汉族平均期望寿命为69.14岁,男性为67.62岁,女性为71.19岁。朝、汉两族平均期望寿命差别较大,朝鲜族明显低于汉族,尤其是男性,朝鲜族低于汉族6.11岁(见图3、图4)。

### (三) 死亡原因

表2 1983年和龙县朝、汉两族主要死因

	朝 鲜 族			汉 族		
	死亡率 (1/10万)	构成比 (%)	顺位	死亡率 (1/10万)	构成比 (%)	顺位
脑血管病	229.18	29.89	1	82.36	17.15	1
心血管病	104.47	13.63	2	56.84	11.84	2
恶性肿瘤	80.70	10.53	3	54.52	11.35	3
呼吸系统病	48.99	6.39	4	52.20	10.87	4
意外死亡	43.95	5.73	5	34.80	7.25	5

由表2可见,朝鲜族、本地汉族前五位死因一致,依次为脑血管病、心血管病、恶性肿瘤、呼吸系病、意外死亡。但朝、汉两族的脑血管病、心血管病死亡率差别较大,朝鲜族脑血管病死亡率为229.18/10万(标化死亡率为190.82/10万)、心血管病死亡率为104.47/10万(标化死亡率87.25/10万),明显比本地汉族脑血管病死亡率82.36/10万(标化死亡率87.01/10万)和心血管病死亡率56.84/10万(标化死亡率56.78/10万)高。

表3 1983年和龙县朝汉两族男女主要死因死亡率 (1/10万)

	朝 鲜 族		汉 族	
	男	女	男	女
脑血管病	283.89	175.99	105.36	58.76
心血管病	119.96	89.42	51.39	63.46
恶性肿瘤	102.44	59.61	77.87	30.56
意外死亡	62.92	25.55	52.68	16.45
呼吸系统病	54.14	44.00	50.39	54.60
消化系病	51.22	24.13	18.32	21.15
传染病	35.12	24.81	27.48	18.80

表3表明,朝鲜族男性、女性脑血管病死亡率明显高于本地汉族。朝鲜族男性脑血管病死亡率高达283.89/10万,明显高于同族女性脑血管病死亡率175.99/10万。朝鲜族男性脑血管病死亡人数占总死亡人数的30.70%,45~75岁各年龄组死因顺位居第一位者均为脑血管病,朝鲜族女性脑血管病死亡人数占总死亡人数的28.70%。

心血管病死亡率,朝鲜族男性为119.96/10万,女性为89.42/10万;本地汉族男性为51.39/10万,女性为63.46/10万(见表3)。朝鲜族男性、女性心血管死亡率明显高于本地汉

族。朝鲜族男性心血管病死因中以高血压性心脏病死因为多,占心血管病总死亡数的58.20%。

恶性肿瘤死亡率,朝鲜族男性为102.44/10万,女性为59.61/10万;本地汉族男性为77.87/10万、女性为30.56/10万(见表3)。朝鲜族男性、女性恶性肿瘤死亡率高于本地汉族;朝鲜族男性明显高于女性恶性肿瘤死亡率。

分别除掉脑血管病、心血管病、恶性肿瘤三种死因后,平均期望寿命增加量,除恶性肿瘤汉族略高于朝鲜族外,其余朝鲜族均高于汉族。朝、汉两族以除掉脑血管病死因后平均期望寿命增加量为更大,朝鲜族增加4.34岁,汉族增加2.56岁,两者相差1.78岁(见表4)。

除掉某死因后,平均期望寿命增加量大,表明该死因对人群平均期望寿命损耗大;平均期望寿命增量小,则相反。

上述资料表明,危害朝鲜族人群健康最严重的疾病为脑血管病,其次为心血管病和恶性肿瘤。

**表4 1983年和龙县朝、汉两族除掉主要死因后平均期望寿命增加量 (岁)**

除掉主要死因	朝鲜族	汉族
脑血管病	4.34	2.56
心血管病	1.72	1.53
恶性肿瘤	1.39	1.60

1983年和龙县朝鲜族婴儿前4位死因依次为早产、产伤性疾病、感染性疾病、先天畸形,共占婴儿总死亡人数的75.78%;本地汉族婴儿前4位死因依次为感染性疾病、早产、产伤性疾病、意外死亡,共占婴儿总死亡人数的56.0%。

朝鲜族婴儿早产、产伤性疾病、先天畸形死亡率明显高于汉族,均为汉族婴儿死亡率2倍之多(见表5)。

**表5 1983年和龙县朝、汉两族婴儿主要死因别死亡率及构成比**

死 因	朝 鲜 族		汉 族	
	死亡率 (1/10万)	构成比 (%)	死亡率 (1/10万)	构成比 (%)
早 产	666.34	21.21	301.51	12.00
产伤性疾病	618.75	19.69	301.51	12.00
感染性疾病	571.16	18.18	502.51	20.00
先天畸形	523.60	16.70	201.01	8.00
意外死亡	47.60	1.50	301.51	12.00

## 讨 论

人口健康状况是社会因素、自然条件、遗传因素综合作用的反映。和龙县朝、汉两族共同生活在相同的自然条件下,因此可以说,自然条件对朝、汉两族人口健康影响是一致的。而朝、汉两族的社会因素有些差异,其中经济状况(人均收入)、人口文化程度、群众性文艺、体育活动等,朝鲜族均

好于本地汉族。朝鲜族人口健康状况也应好于或接近本地汉族人口。但调查结果表明,朝鲜族,特别是其中男性人口健康状况,远不如本地汉族人口;朝鲜族男性和女性粗死亡率(9.29%和6.12%)均明显地高于汉族男性和女性(5.54%和4.04%),朝鲜族婴、幼儿死亡率(30.95%,3.43%)高于汉族婴、幼儿(28.86%,1.60%),朝鲜族男性和女性平均期望寿命(61.51岁、69.70岁)明显低于汉族男性和女性(67.62岁、71.19岁),朝鲜族男性平均期望寿命只相当于20年前1963年全国男性平均期望寿命(61.60岁)水平<sup>①</sup>。朝鲜族人口健康状况明显低于本地汉族人口健康状况的原因,不是自然条件,也不是经济、文化教育、居住条件、医疗卫生保健等社会因素,可能与本民族传统的生活习惯、行为有关。

研究结果表明,危害朝鲜族人口,特别是男性人口健康最严重的疾病为脑血管病,其次为心血管病、恶性肿瘤。

朝鲜族脑血管病死亡率甚高,严重危害朝鲜族人口健康,其影响因素有待专题研究。本文作者推测,影响朝鲜族脑血管病死亡率高的因素可能与该民族的传统饮食习惯和行为等有关:大量饮用烈性白酒是朝鲜族男性的普遍嗜好;喜吃辣椒等刺激性食物;常年食用具有民族特色的腌制咸辣菜(含盐量高),尤其是冬春两季几乎吃不到蔬菜。这些因素的综合作用,可能促使脑血管病发生。

(本文责任编辑:王跃生)

(作者工作单位:董情、吴玲、赵大卓——哈尔滨医科大学医学人口研究所,金光进——吉林省和龙县卫生局)

<sup>①</sup> 李成瑞主编:《十亿人口的普查》,1984年。