

生物样编号

条形码

中国健康与营养调查
2015年体格测量及生物样品调查问卷（第一部分）
(所有调查对象)

调查省 11 北京 21 辽宁 23 黑龙江 31 上海 53 云南 __ T1
32 江苏 37 山东 41 河南 42 湖北 33 浙江
43 湖南 45 广西 52 贵州 55 重庆 61 陕西

城市点: 1 农村点: 2 _ T2

市: _____ 县: _____ _ T3

1 第一城市 1 第一县

2 第二城市 2 第二县

3 第三县

4 第四县

居委会: _____ 村(县城): _____ __ T4

01 第一(城市)居委会 01 县城居委会

02 第二(城市)居委会 02 第一村

03 第三郊区村(居委会) 03 第二村

04 第四郊区村(居委会) 04 第三村

05 第五(城市)居委会 05 县城居委会

06 第六(城市)居委会 06 第四村

07 第七郊区村(居委会) 07 第五村

08 第八郊区村(居委会) 08 第六村

09 第九(城市)居委会 09 县城居委会

10 第十(城市)居委会 10 第七村

11 第十一郊区村(居委会) 11 第八村

12 第十二郊区村(居委会) 12 第九村

调查户编号: _____ _ _ _ T5

姓名: _____ 行号: _____ _ _ _ A1

电话号码: _____

调查日期: ____年 __月 __日 _ _ _ _ _ _ _ _ T7

完成质量评价: 1 好 2 中 3 差 _ CO

调查员姓名: _____ 编号: _____ _ _ T6c

负责人签名: _____ 编号: _____ _ _ T6d

内容

一.	2015年需要完成的项目列表.....	2
二.	2015年体格测量调查问卷 (所有调查对象).....	3
三.	2015年血样采集调查问卷 (7岁及以上调查对象)	5
四.	2015年尿样采集调查问卷 (18岁及以上调查对象).....	7
五.	2015年粪便样采集调查问卷 (18岁及以上调查对象).....	8
六.	2015年脚趾甲样采集调查问卷 (2岁及以上调查对象).....	10
七.	2015年口腔黏膜拭子采集调查问卷 (7岁以下调查对象).....	11

一、2015年需完成的项目列表：数据或生物样品收集完成后，请在相应的空格内画“√”。

表 1. 体格测量

	身高/身长	体重	身体成分	血压	腰围/臀围/上臂围	皮褶厚度
调查对象	所有调查对象		5岁及以上	7岁及以上		
调查员						
测量日期						
核查员						
核查日期						

表 2. 生物样品

	血样	粪便	尿液	脚趾甲	口腔黏膜脱落细胞
调查对象	7岁及以上	18岁及以上		2岁及以上	7岁以下
调查员					
采样日期					
核查员					
核查日期					

二、体格测量调查问卷(所有调查对象)

调查户编号: _____ 行号: _____ T5

姓名: _____ 行号: _____ A1

1. 生日: ____年 ____月 ____日 U1a

*尽可能记录阳历, 并且与住户调查表和本调查表首页中的生日一致。

2. 按照哪种年历? U1c

- 1 阳历
- 2 阴历

3. 年龄 (岁): _____ U1

*如果18.00-18.99 岁,记录018; 如果19.00-19.99岁, 记录019, 以此类推。

4. 性别: _____ U1b

- 1 男
- 2 女

***体检之前, 必须核查封面页的行号, 第1页的出生日期、年龄和性别。如果这页的信息与封面页和第1页的信息不匹配, 则被调查者是错误的。在记录体检数据前, 你必须解决这个问题。**

***第5-11项应该由医生、护士、卫生工作者或其他专业人员进行测量。**

5. 体温 (°C): _____ U2a

6. 血压 (mmHg) (7岁及以上的调查对象):

(1) _____ (收缩压)/ _____ (舒张压) ___ / ___ U4

(2) _____ (收缩压)/ _____ (舒张压) ___ / ___ U5

(3) _____ (收缩压)/ _____ (舒张压) ___ / ___ U6

7. 身高 (cm): _____ U3

8. 体重 (kg): _____ U2

表1. 全身身体成分 (5岁及以上的调查对象, 从身体成分测量仪读数)

9	体脂肪率 (%)	__._ U500	13	每天热量需要 (kcal)	____ U504
10	肌肉量(kg)	__._ U501	14	体内年龄 (岁)	____ U505
11	推定骨量 (kg)	__._ U502	15	体水分率 (%)	__._ U506
12	BMI	__._ U503	16	内脏脂肪等级	__ U507

表2. 部位身体成分（5岁及以上的调查对象，从身体成分测量仪读数）

17	右上肢脂肪率 (%)	__._ U508	22	右上肢肌肉量 (kg)	__._ U513
18	左上肢脂肪率 (%)	__._ U509	23	左上肢肌肉量 (kg)	__._ U514
19	右下肢脂肪率 (%)	__._ U510	24	右下肢肌肉量 (kg)	__._ U515
20	左下肢脂肪率 (%)	__._ U511	25	左下肢肌肉量 (kg)	__._ U516
21	躯干脂肪率 (%)	__._ U512	26	躯干肌肉量 (kg)	__._ U517

27. 上臂围 (cm)(7岁及以上的调查对象): __._ U7

28. 三头肌皮褶厚度 (mm)(7岁及以上的调查对象):

(1) __ U8a

(2) __ U8b

(3) __ U8c

29. 臀围 (cm) (7岁及以上的调查对象): ___._ U9

30. 腰围 (cm) (7岁及以上的调查对象): ___._ U10

* 请一位有经验的医师检查是否有以下这些疾病。

31. 该调查对象有无下列疾病:

(1) 甲状腺肿大 0 无 1 有 _ U12

(2) 口角炎 0 无 1 有 _ U13

(3) 单眼失明 0 无 1 有 _ U14

(4) 双眼失明 0 无 1 有 _ U15

(5) 单臂缺失或单臂功能丧失 0 无 1 有 _ U16

(6) 双臂缺失或双臂功能丧失 0 无 1 有 _ U17

(7) 单腿缺失或单腿功能丧失 0 无 1 有 _ U18

(8) 双腿缺失或双腿功能丧失 0 无 1 有 _ U19

三、2015年血样采集调查问卷
(7岁及以上调查对象)

I. 疾病史(采血前询问调查对象下列问题)

1. 过去 24 小时内, 你生过病 (如感冒、流感、发烧、呕吐) 吗? _ Y11
 0 没有 1 有
2. 过去 24 小时内, 你有以下症状吗?
- | | | | | |
|---------------------|-----|----|------|-------|
| (1) 发烧, 咽喉痛, 咳嗽, 哮喘 | 0没有 | 1有 | 9不知道 | _ Y12 |
| (2) 腹泻, 腹痛 | 0没有 | 1有 | 9不知道 | _ Y13 |
| (3) 头疼, 头晕 | 0没有 | 1有 | 9不知道 | _ Y14 |
| (4) 皮疹, 皮炎 | 0没有 | 1有 | 9不知道 | _ Y15 |
| (5) 心脏病/胸痛 | 0没有 | 1有 | 9不知道 | _ Y16 |
| (6) 其他传染性疾病 | 0没有 | 1有 | 9不知道 | _ Y17 |
| (7) 其他非传染性疾病 | 0没有 | 1有 | 9不知道 | _ Y18 |
3. 目前, 你在服用任何处方或非处方药吗? _ Y19
 0 没有 (跳到问题5) 1 有
4. 你在服用什么药物? 列出药物名称 (服用多于五种药物的, 请列举五种)
- | | |
|----------|--------|
| 1. _____ | _ Y19a |
| 2. _____ | _ Y19b |
| 3. _____ | _ Y19c |
| 4. _____ | _ Y19d |
| 5. _____ | _ Y19e |
5. 过去24小时内, 你喝咖啡、茶或酒(啤酒、红酒、白酒) 了吗? _ Y20
 0 没有 1 有
6. 过去24小时内, 你服用了任何维生素或矿物质补充剂了吗? _ Y21
 0 没有 1 有
7. 你上一次吃东西 (包括糖果和口香糖) 的日期和时刻?
- | | |
|--------------------------|-------------|
| 日期: ____ 年 ____ 月 ____ 日 | _____ Y22 |
| 时间: __ 时 __ 分 | ___:___ Y23 |
8. 你上一次喝东西 (不含糖的水和茶除外) 的日期和时刻?
- | | |
|--------------------------|-------------|
| 日期: ____ 年 ____ 月 ____ 日 | _____ Y24 |
| 时间: __ 时 __ 分 | ___:___ Y25 |
9. 昨天晚上, 你几点钟上床睡觉的?
- | | |
|--------------------------|-------------|
| 日期: ____ 年 ____ 月 ____ 日 | _____ Y26a |
| 时间: __ 时 __ 分 | ___:___ Y26 |
10. 今天早上, 你几点钟起床的 (__ 时 __ 分)? ___:___ Y27
11. 你有任何出血性疾病吗? _ Y28
 0 没有 1 有 9 不知道

调查员姓名_____

调查员编号____

_____ Y29

II. 采血

* 致调查员：请准备好采血样品，并完成以下工作。

1. 采集到血了吗? _ Y30

0 没有,原因_____

1 有

2. 止血带超过两分钟的时间限制了吗? _ Y31

0 否

1 是

3. 采血的时间 (_ 时 _ 分)? __:__ Y32

抽血医师姓名_____

抽血医师编号 ___

___ Y33

四、2015年尿样采集调查问卷
(18岁及以上调查对象)

- | | | | | | |
|----|------------------------------------|----|----|------|---------------|
| 1. | 你的职业是否涉及下列几种活动类型? | | | | _ N1 |
| | 1 采矿 (如果是, 请注明 _____) | 0否 | 1是 | 9不知道 | _ N2 |
| | 2 运送或处理煤炭 | 0否 | 1是 | 9不知道 | _ N3 |
| | 3 生产化肥或杀虫剂/除草剂 | 0否 | 1是 | 9不知道 | _ N4 |
| | 4 经常使用化肥或杀虫剂/除草剂 | 0否 | 1是 | 9不知道 | _ N5 |
| | 5 使用化学性的木材防腐剂或化学药品 (如果是, 请注明_____) | 0否 | 1是 | 9不知道 | _ N6 |
| | 6 熔炼金属, 矿石或焦炭/煤炭 | 0否 | 1是 | 9不知道 | _ N7 |
| 2. | 你收集第一份尿样的日期是 (_月: _日)? | | | | _ _ : _ _ N8 |
| 3. | 你收集第一份尿样的具体时间是(_时: _分)? | | | | _ _ : _ _ N9 |
| 4. | 询问调查员, 你收到第一份尿样的具体时间是 (_时: _分)? | | | | _ _ : _ _ N10 |
| 5. | 询问调查员, 你冷冻第一份尿样的具体时间是 (_时: _分)? | | | | _ _ : _ _ N11 |
| 6. | 你收集第二份尿样的具体日期是 (_月: _日)? | | | | _ _ : _ _ N12 |
| 7. | 你收集第二份尿样的具体时刻是(_时: _分)? | | | | _ _ : _ _ N13 |
| 8. | 询问调查员, 你收到第二份尿样的具体时间是(_时: _分)? | | | | _ _ : _ _ N14 |
| 9. | 询问调查员, 你冷冻第二份尿样的具体时间是(_时: _分)? | | | | _ _ : _ _ N15 |

五、2015年粪便样采集调查问卷
(18岁及以上调查对象)

1. 是否有医生或护士告知你患有肠道疾病，如肠道炎症性疾病（包括溃疡性结肠炎、克罗恩病或局限性肠炎）或者肠道易激综合征？ _ F1
 0 否
 1 是
2. 你目前是否腹泻？ _ F2
 0 否
 1 是
3. 你目前是否正在服用抗生素？ _ F3
 0 否（跳到问题5）
 1 是
4. 你服用了多长时间的抗生素？ _ _
 ____月*如果“不知道”，则记录 -9；如果<1月，则记录00. F4
 ____周 *如果“不知道”，则记录 -9；如果<1周，则记录00. _ _
 ____天 *如果“不知道”，则记录 -9. F5
_ _
F6
5. 在过去的6个月内，你是否使用过抗生素？ _ F7
 0 否（跳到问题8）
 1 是
6. 在过去的6个月内，你是否服用过如下的抗生素？
- | | | | | | |
|----|----------------|-----|-----|-------|-------|
| 1 | 头孢氨苄（先锋霉素IV） | 0 否 | 1 是 | 9 不知道 | _ F8 |
| 2 | 磺胺甲恶唑(复方新诺明) | 0 否 | 1 是 | 9 不知道 | _ F9 |
| 3 | 羟氨苄青霉素（阿莫西林） | 0 否 | 1 是 | 9 不知道 | _ F10 |
| 4 | 四环素（盐酸四环素制剂） | 0 否 | 1 是 | 9 不知道 | _ F11 |
| 5 | 环丙沙星(盐酸环丙沙星制剂) | 0 否 | 1 是 | 9 不知道 | _ F12 |
| 6 | 甲硝唑(甲硝哒唑) | 0 否 | 1 是 | 9 不知道 | _ F13 |
| 7 | 阿莫西林和克拉维酸(力百汀) | 0 否 | 1 是 | 9 不知道 | _ F14 |
| 8 | 利福昔明片 | 0 否 | 1 是 | 9 不知道 | _ F15 |
| 9 | 克拉霉素 | 0 否 | 1 是 | 9 不知道 | _ F16 |
| 10 | 米诺环素 | 0 否 | 1 是 | 9 不知道 | _ F17 |
| 11 | 阿奇霉素 | 0 否 | 1 是 | 9 不知道 | _ F18 |
| 12 | 其它（_____） | 0 否 | 1 是 | 9 不知道 | _ F19 |
7. 在过去的6个月内，你停止服用抗生素距今已有多长时间？ _ _
 ____月*如果“不知道”，则记录 -9；如果<1月，则记录00. F20
 ____周*如果“不知道”，则记录 -9；如果<1周，则记录00. _ _
 ____天*如果“不知道”，则记录 -9. _ _
F22

8. 在过去4周内，你服用过任何含特定细菌的产品（益生菌）或促进特定细菌生长的产品（益生元）吗？[如：嗜乳酸杆菌、乳酸菌、康萃乐、含益生菌产品 Danactive、酿酒酵母菌、益生菌Flora-Q、益生菌VSL #3]
- 0 否
1 是
9. 在过去2周内，你服用过任何非甾体类抗炎药吗？[非甾体类抗炎药，如：布洛芬、萘普生、阿司匹林、塞来昔布]
- 0 否
1 是
10. 在过去2周内，你服用过任何抗酸药(如：抗酸剂、胃能达、抗胃酸钙片)吗？
- 0 否
1 是
11. 在过去4周内，你服用过任何用于治疗胃灼热或胃酸反流的质子泵抑制剂吗？[质子泵抑制剂，如：兰索拉唑、泮托拉唑、奥美拉唑、雷贝拉唑、右兰索拉唑、埃索美拉唑]
- 0 否
1 是
12. 在过去4周内，为了帮助调节消化系统，你喝过酸奶（如：达能碧悠或达能活化乳酸产品Dannon Live）吗？
- 0 否
1 是
13. 你做过肠道切除手术吗？
- 0 否
1 是
14. 你在房间或院子里饲养宠物（如：狗、猫、鸟、沙鼠、老鼠、白鼬或鱼）或家畜（如：鸡、猪或狗）吗？
- 0 否
1 是
15. 你排便的具体时间是（时：分）？
- __ __ : __ __
F30
16. 询问调查员，你收到粪便样本的具体时间是（时：分）？
- __ __ : __ __
F31
17. 询问调查员，你冷冻粪便样本的具体时间是（时：分）？
- __ __ : __ __
F32

六、2015年脚趾甲样采集调查问卷
(2岁及以上调查对象)

1. 你脚趾甲上定期使用指甲油吗? _ Z1
- 0 不, 从不使用 (跳转至第4题)
 - 1 以前使用, 但已经一年多没再使用
 - 2 去年使用过
 - 3 有时使用
 - 4 经常使用
2. 现在, 你的脚趾甲上涂有指甲油吗? _ Z2
- 0 没有
 - 1 有
3. 上次你在脚趾甲上使用指甲油大约在什么时间段? _ Z3
- 1 一个月之内
 - 2 一到六个月之间
 - 3 六个月到一年之间
 - 4 一年以上
4. 你的脚趾甲使用任何药物吗? _ Z4
- 0 没有
 - 1 有, (请说明具体的药物_____)
5. 现在, 你的脚趾甲有灰指甲或增厚变硬等病变吗? _ Z5
- 0 没有
 - 1 有, (请说明具体症状_____)

七、2015年口腔黏膜拭子采集调查问卷
(7岁以下调查对象)

儿童姓名: _____

行号: _____

___ A1

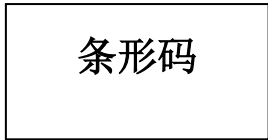
1. 询问调查员, 你是否采集到这名儿童的口腔粘膜拭子

_ BS1

0 否

1 是

中国健康与营养调查
中国居民营养状况变迁的队列研究
血样处理人员调查问卷



4. 采集到血点卡了吗? _ Y34
 0 没有
 1 有
5. 准备好作血常规检查的血样了吗? _ Y35
 0 否
 1 是
6. 准备好作血生化检查的血样了吗? _ Y36
 0 否
 1 是
7. 准备好作糖化血红蛋白 (HbA1c) 检测的血样了吗? _ Y37
 0 否
 1 是
8. 制备好 1 号样品管(含抗凝剂 EDTA 血浆管) 的时间(_ 时 _ 分)? _ : _ Y38
9. 制备好 2 号样品管 (血清分离管) 的时间(_ 时 _ 分)? _ : _ Y39
10. 样品储存到 4 °C 的时间 (_ 时 _ 分)? _ : _ Y40
11. 在第三列表格的横线上填写数字(0,1,2)来反映样品管的数量

采血管	处理	分装小份/标签 Y41	状态
4 ml 含EDTA抗凝剂的血浆管 (1支, 淡紫色盖子)	架子/ 离心机	新鲜全血样品(用于糖化血红蛋白和血常规检测) 蓝色盖子冻存管_____管	4 °C
		其他全血样品的数目 绿色盖子冻存管_____管	冷冻
4 ml 血清分离管 (2支, 红色盖子)	架子/ 离心机	血清样品 黄色盖子冻存管_____管	冷冻

工作人员姓名: _____ 编号: _____ _ _ Y42

处理日期: _____年 ____月 ____日 _ _ _ _ _ Y43