

[2] 万程彬. 研究血清多种肿瘤标志物联合检测在肺癌诊断中的价值[J]. 中国医学创新, 2014, 11(36): 60-61.

[3] 赵华平, 伍传琦. 血清肿瘤标志物联合检测在肺癌诊断中的价值[J]. 中外医学研究, 2011, 9(22): 51-52.

[4] 贺安吉. 联合检测血清肿瘤标志物在肺癌诊断中的应用价值分析[J]. 中外医学研究, 2014, 12(1): 45-46.

[5] 赵莉, 李明. 肿瘤标志物检验在肺癌诊断中的临床价值分析[J]. 中外医学研究, 2012, 10(2): 50-51.

[6] 韩冰, 许崇安. 肺癌肿瘤标志物及其联合检测的临床应用研究进展[J]. 中国热带医学, 2010, 10(3): 382-384.

[7] 张英凯, 张春亮, 林松森, 等. 血清肿瘤标记物联合检测在肺癌诊断中的价值[J]. 中国医药指南, 2008, 6(5): 16-18.

[8] 张宝秋, 丁湘, 王雪玉. 肿瘤标志物联合检测在肺癌诊断中的应用价值[J]. 国际检验医学杂志, 2012, 33(4): 388-389.

[9] 何来泽, 王火强, 廖桂东. 肺癌转移与术后复发患者血清 CEA、CA211 水平的临床意义[J]. 临床肺科杂志, 2010, 15(2): 155-156.

[10] 熊杰, 白生华, 徐万清, 等. 血清肿瘤标志物联合检测对肺癌的诊断价值[J]. 现代肿瘤医学, 2012, 20(3): 536-537.

(收稿日期: 2016-01-11)

• 临床研究 •

甘肃省临夏回族自治州职工血脂、血糖、血压调查状况的回顾性分析

杨 发¹, 陈 涛^{2△}

(1. 甘肃省临夏回族自治州人民医院检验科, 甘肃临夏 731100; 2. 甘肃省康复兴中心医院检验科, 甘肃兰州 730000)

摘 要:目的 对临夏回族自治州机关及企、事业单位体检人员的血压、血脂及血糖检测水平进行回顾分析, 初步了解该地区常见慢性病的流行状况, 为今后在本地区医疗机构健康宣教及预防和控制慢性病提供科学依据。**方法** 对 2014 年 2 月至 2015 年 8 月来自临夏回族自治州人民医院健康体检中心的部分机关及企、事业单位体检人员健康体检资料进行分析。**结果** 本次调查 3 200 人中, 检出高血压 736 例, 患病率 23.0%; 高血脂 1 546 例, 检出率 48.3%; 高血糖 299 例, 检出率 9.34%。**结论** 临夏回族自治州高血压、高血糖、高血脂的慢性疾病的发生率均随着年龄的增加而呈上升趋势。

关键词: 慢性病; 高血脂; 高血糖; 高血压

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2016.10.054 **文献标识码:** A **文章编号:** 1673-4130(2016)10-1421-02

近年来随着经济的快速发展, 人们的生活质量和生活要求进一步得到提高和改善, 人们饮食习惯和运动及体力劳动方式的改变, 高血脂、高血糖、高血压等常见慢性病发生率明显增加^[1], 为了解临夏回族自治州机关及企、事业单位职工高血压、高血糖、高血脂的发病率, 为今后在本地区医疗机构健康宣教及预防和控制慢性病提供科学依据, 对 2014 年 2 月至 2015 年 8 月来自临夏回族自治州人民医院健康体检中心的部分机关及企、事业单位体检人员健康体检资料进行分析。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究人群为本院健康体检中心进行职工健康体检的临夏回族自治州部分机关及企、事业单位的工作人员。本次分析根据不同单位、不同职业及不同年龄性别共抽查了 3 200 例体检者的资料, 平均年龄为 (45 ± 8.2) 岁, 其中女 1 000 例, 男 2 200 例, 根据不同年龄共分为 4 个阶段, 年龄构成见表 1。

表 1 临夏回族自治州机关及企、事业单位体检人员 人群年龄性别构成[n(%)]			
年龄组(岁)	男	女	合计
25~<35	302(13.73)	155(15.50)	457(14.28)
35~<45	545(24.77)	265(26.50)	810(25.30)
45~<50	980(44.55)	415(41.50)	1 395(43.59)
50~	373(16.95)	165(16.50)	538(16.81)
合计	2 200(100.00)	1 000(100.00)	3 200(100.00)

1.2 方法 采用普查的方法, 回顾性分析的内容主要为年龄、

性别、姓名、工种、血压; 所有参与的体检职工均于体检当日早晨空腹抽取静脉血 5 mL, 离心后分离新鲜血清, 在全自动生化分析仪上检测血脂、血糖, 做好室内质量控制, 血压由有资质的护理人员按标准化程序测量两次取平均值, 血糖用葡萄糖氧化酶—过氧化物法, 三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)检测采用氧化酶法。

1.3 诊断标准 高血压: 参考 2005 年中国高血压防治指南: 舒张压(DBP) ≥ 90 mm Hg, 收缩压(SBP) ≥ 140 mm Hg。高血糖: 根据 WHO 1999 年颁布的诊断标准, 空腹血糖(FBG) ≥ 6.1 mmol/L。高血脂根据 1997 年我国血脂异常防治建议规定的标准: TG ≥ 1.7 mmol/L 或/和 TC ≥ 5.72 mmol/L。

1.4 统计学处理 采用 Microsoft Excel 2007 进行数据的录入和统计分析, 计数资料采用 χ^2 检验。P < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 高血糖、高血压、高血脂 3 种慢性病的检出率 本次共分析了 3 200 例体检者资料, 共检出 736 例高血压, 检出率为 23.03%(736/3 200); 检出 299 例高血糖, 检出率 9.34%(299/3 200)。检出 1 546 例高血脂, 检出率 48.3%(1 546/3 200); 不同年龄性别之间人群高血压、高血糖、高血脂的检出率分别见表 2~4。可见, 各种慢性疾病检出率均随年龄增加而增高, 性别间比较, 差异均有统计学意义(P < 0.05)。

2.2 不同单位、不同职业及不同民族人群 3 种常见慢性病检出率的状况分析 不同单位、不同职业之间数据比较分析提示高血糖、高血压患病率差异无统计学意义(P > 0.05), 但不同民族人群间血糖、血脂水平差异较大, 且差异具有统计学意义

△ 通讯作者, E-mail: 1467389532@qq.com。

($P<0.05$),东乡族患者 FBG ≥ 6.1 mmol/L 检出率达 19.8%,远大于汉族(11.0%)和回族(15.6%)的检出率;汉族患者 TG 超标检出率为 54.8%,低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平超标检出率为 43.5%,检出率明显高于其他 2 个回族患者,TC 超标检出率在 3 个民族中最高,达到 24.2%。

表 2 临夏回族自治州机关及企、事业单位体检人员
不同年龄高血压检出率

年龄组(岁)	男			女		
	<i>n</i>	检出(<i>n</i>)	检出率(%)	<i>n</i>	检出(<i>n</i>)	检出率(%)
25~<35	302	20	6.62	155	16	10.32
35~<45	545	98	17.98	265	23	8.68
45~<50	980	315	32.10	415	59	14.22
50~	373	145	38.88	165	60	39.40
χ^2	26.27			15.80		
<i>P</i>	<0.05			<0.05		

表 3 临夏回族自治州机关及企、事业单位体检人员
不同年龄高血糖检出率

年龄组(岁)	男			女		
	<i>n</i>	检出(<i>n</i>)	检出率(%)	<i>n</i>	检出(<i>n</i>)	检出率(%)
25~<35	302	8	2.65	155	1	0.65
35~<45	545	33	6.05	265	23	8.68
45~<50	980	121	12.35	415	29	6.99
50~	373	62	16.62	165	22	13.30
χ^2	10.18			7.50		
<i>P</i>	<0.05			<0.05		

表 4 临夏回族自治州机关及企、事业单位体检人员
不同年龄高血脂检出率

年龄组(岁)	男			女		
	<i>n</i>	检出(<i>n</i>)	检出率(%)	<i>n</i>	检出(<i>n</i>)	检出率(%)
25~<35	302	120	39.70	155	25	16.13
35~<45	545	318	58.30	265	70	26.40
45~<50	980	555	56.60	415	143	34.50
50~	373	250	67.00	165	65	39.40
χ^2	56.50			30.30		
<i>P</i>	<0.05			<0.05		

3 讨 论

研究结果显示,临夏回族自治州机关及企、事业单位体检人员不同年龄高血压检出率为 23.00%,高血糖检出率 9.34%,与初里楠等^[2]报道结果相一致;高血脂检出率为 48.30%,高于北京西城区居民高血脂检出率(18.10%),本组资料提示高血脂的发生率随年龄增大而呈明显增加,且血脂增高具有年轻化的趋势。高血脂的发生率在男女不同性别人群之间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。本研究显示高血压患病率随年龄的增加而升高,男女均显示了这种趋势,且 50 岁以后患病率上升幅度更加明显,与安永东等^[3]报道一致,这可

能由于随着年龄的增长,机体器官的老化、调节机制障碍、血容量变化、中老年身体肥胖、体育活动少、遗传因素等情况变化使血压升高。

本研究显示,该地区 3 种慢性病高发的原因可能是由于该地区为少数民族居民较多,以擅食羊肉著称,饮食有传统的偏咸、偏辣的习惯,且饮酒以劝酒为快事,容易造成饮食结构的不合理,导致高血压、高血糖及高血脂的发病率日益增高。并且随着社会发展和生活水平的提高,该地区居民在解决温饱问题后,生活方式已发生了巨大的变化,不良生活方式日益严重,高钠、高糖饮食、超重肥胖、血脂紊乱等 3 高慢性病危险因素聚集,影响到 3 种慢性病的有效控制。应大力提倡并科学指导本地区人群加强健康饮食和生活习惯,改变不良的饮食习惯,科学合理的膳食,早期发现并干预 3 种慢性病的发生和发展^[4]。

根据对以上人群健康体检资料进行回顾性分析发现该地区不同年龄及不同性别之间高血脂、高血糖、高血压等常见慢性病发生率明显高于文献报道的其他地区^[5-7],可能为该地区经济发展较慢,预防及保健措施滞后,社区慢性病健康宣教及干预措施力度较弱,以及该地区民族饮食及生活习惯等地域性因素有关,由于当地经济水平落后,居民文化水平较低,卫生条件差,因此造成该地区居民对高血糖、高血脂及高血压知晓率、治疗率、控制率均明显低于全国其他地区水平。当地政府及疾病控制机构应加大对本地区不同工作机构及社区人群居民健康体检的范围,根据体检资料及时建立职工健康状况档案,根据当地职工慢性病大型体检的数据分析和流行现状的调查,科学的有效地的制定预防和干预措施。在社区和基层医疗机构大力开展健康教育和健康促进活动,积极和鼓励各级医疗机构开设慢性病门诊,从饮食、运动、健康知识普及自我保健等方面进行干预,更加科学、合理的指导本地区人群的健康饮食习惯,促进本地区人群的健康,进一步提高生活质量^[8],由于本文数据为部分企事业单位职工的体检资料,希望相关机构在以后的工作中加大对基层人群的健康体检力度,进一步了解基层人群慢性病发病率的情况。

参考文献

[1] 傅明捷,黄萍,苏咏明,等.健康教育对糖尿病患者血糖、血脂及血压的影响[J].中国医药导报,2013,10(23):55-57.
[2] 初里楠,冯春荣,冯淑华,等.北京市西城区社区居民高血压、高血脂症、糖尿病患病率调查[J].中国慢性病预防与控制,2005,13(4):183-184.
[3] 安永东,杨英,王芳,等.中国东乡族高血压流行病学调查[J].临床荟萃,2012,27(20):1808-1810.
[4] 陈莉莉,宋辉,强艳,等.宁夏回族自治区职工体重与血压血糖血脂关系[J].中国公共卫生,2010,26(3):288-290.
[5] 陆敏.1 083 例健康体检体质指数、血压、血脂和血糖诊断[J].中华全科医学,2010,8(5):596.
[6] 赵秀丽,陈捷,崔艳丽,等.中国 14 省市高血压现状的流行病学研究[J].中华医学杂志,2006,86(16):1148-1152.
[7] 包凌娟,任君,史新辉.1254 例健康体检者血脂和血糖检测结果分析[J].国际检验医学杂志,2011,32(18):2103-2105.
[8] 朱海流,陈伟雄,罗伟波.沿海人群高尿酸血症与三高病症相关性的研究[J].检验医学与临床,2013,10(18):2430-2432.