文章编号:1000-5404(2010)24-2671-02

经验交流

海口市健康体检人群高尿酸血症流行病学分析

邓子妮,王 波 (571159 海口,解放军第187中心医院体检中心)

【关键词】 高尿酸血症;患病率;海口地区
【中图法分类号】 R589.7 【文献标志码】 B

随着社会经济的发展,人们饮食及生活方式的改变,多项研究显示,高尿酸血症的发病率呈上升趋势,且尿酸是代谢综合征的独立危险因素[1-2]。本研究通过对2009年度海口地区3万余份健康体检者的高尿酸血症检出率及血尿酸相关因素进行分析统计,了解海口地区高尿酸血症检出情况。

1 资料与方法

1.1 研究对象

分层随机抽取2009年3月至2010年3月我院体检中心资料完整的体检人员31 648例,年龄25~89(41.86±9.33)岁,其中男性21 078例,女性10 570例。高尿酸血症参照临床诊断标准:男性≥417 μmol/L;女性≥357 μmol/L;根据年龄分为20~、30~、40~、50~、60~岁及70岁以上组,对不同年龄组男女的高尿酸血症患病情况进行比较。并根据检查结果将研究对象分为高尿酸血症组及血尿酸正常组,对两组伴发的常见疾病进行比较。

1.2 方法

所有受检者测量收缩压、舒张压、身高、体质量。次晨空腹状态取静脉血5 ml检测空腹血糖、血清总胆固醇、血清甘油三酯及血尿酸均采用全自动生化分析仪。

1.3 统计学方法

采用SPSS 11.0统计软件,进行χ^2检验。

2 结果

2.1 不同年龄分组及男女高尿酸血症患病情况比较

各年龄组的男性高尿酸血症检出率明显高于女性,差异有统计学意义($P<0.05$)。各年龄组间总的高尿酸血症患病率也有明显差异($P<0.05$),男性在40~岁及50~岁两个年龄段检出率明显高于其他年龄段,40~岁与50~岁年龄段之间检出率无明显差异。女性高尿酸血症检出率随年龄增长而增加。见表1。

2.2 高尿酸血症组与血尿酸正常组伴发的血生化异常及其他指标

高尿酸血症组高血压、高血糖、高血脂及体质指数(BMI)升高的检出率均高于血尿酸正常组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表2。

3 讨论

本研究显示海口地区人群男性高尿酸血症患病率为22.53%,女性为2.04%,男女差异显著,研究中还发现,40~及50~年龄组的男性高尿酸血症的患病率高达30%,远远高于南京[3]、佛山[4]、无锡[5]等地区男性患病率,而低于青岛[6]、重庆[7]城市男性高尿酸血症患病率,影响因素之一体检人群多为企事业单位在职或离退休员工,生活范围广,生活水平相对高,社会应酬多,对高嘌呤食物及酒类的摄入相对较多,并且40、50

表1 不同年龄男女高尿酸血症患病情况比较

年龄(岁)	男性			女性			合计		
	受检数	高尿酸血症数	检出率(%)	受检数	高尿酸血症数	检出率(%)	受检数	高尿酸血症数	检出率(%)
20~	1 713	54	3.15[a]	867	0	0	2 580	54	2.09
30~	4 116	867	20.06[a]	2 117	71	0.52	6 233	938	15.05
40~	4 687	1 393	29.72[a]	2 361	47	1.99	7 048	1 440	20.43
50~	4 614	1 408	30.52[a]	1 855	52	2.81	6 469	1 460	22.57
60~	3 961	757	19.11[a]	1 774	50	2.82	5 735	807	14.07
70~	1 987	269	13.54[a]	1 596	56	3.51	2 043	325	15.91
合计	21 078	4 748	22.53	10 570	216	2.04	31 648	4 964	15.69

a:$P<0.05$,与女性各年龄段比较

表2 高尿酸血症组与血尿酸正常组高血压、高血糖、高血脂及肥胖检出率比较[例数(%)]

组别	例数	高血压	高血糖	高甘油三酯	高胆固醇	高BMI
高血尿酸组	4 966	1 196(24.08)[a]	931(18.75)[a]	2 232(44.95)[a]	3 164(63.71)[a]	766(15.42)[a]
正常血尿酸组	26 682	3 403(12.75)	766(2.87)	1 556(5.83)	1 886(7.07)	1 655(6.20)

a:$P<0.01$,与正常血尿酸组比较

【通信作者】 邓子妮,电话:(0898)65920067,E-mail:187tijian@sina.com

岁后肾脏排泄功能减退,尿酸的排出受阻,导致高尿酸血症检出率增高。与以上这些研究相比,女性患病率明显减低。这一方面主要与女性体内雌激素能促进尿酸排泄有关外 ,另一方面与海口市民的男女生活饮食习惯有很大的关系,值得一提的是,海南自建省以来,内陆人士大量涌入,男性人数多于女性,资料显示,海南本土人士饮食多清淡为主,体检人员相当一部分是内陆人,这部分人员进餐地点多聚集在饭店、街边小吃,患高尿酸血症的机会很大。所以,海口作为沿海城市,海产品丰富,亚热带气候使得夜生活时间长,居民习惯吃宵夜,气候炎热使得运动量减少,这些因素促成了海口患病率高的原因。

本研究还显示,高尿酸血症与高血压、血脂异常、糖尿病、高体质量指数有相关性,组间比较有统计学差异。这些临床症候多与胰岛素抵抗有关,他们之间的关系需待进一步的研究。

总之,通过本研究发现,高尿酸血症已成为影响人们健康的一种重要危险因素。且有年轻化趋势,加强对高尿酸血症的检测和防治,避免或减少高尿酸血症造成的危害任重而道远。

参考文献:

[1] 金玉华,祝之明,周方明,等. 代谢综合征肾脏损害及其相关因素的研究[J]. 第三军医大学学报,2004,26(19):1768-1770.
[2] 倪银星,钟健,邹密,等. 尿酸与代谢综合征及颈动脉粥样硬化的关系[J]. 中华老年心脑血管病杂志,2007,9(11):726-729.
[3] 邵继红,莫宝庆,喻荣彬,等. 南京市社区人群高尿酸血症与痛风的流行病学调查[J]. 疾病控制杂志,2003,7(4):305-308.
[4] 余俊文,陆锦波,张小娟,等. 佛山地区13324例居民血尿酸水平及相关指标分析[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2005,6(7):401-403.
[5] 陆维,王之询,陆新安,等. 无锡地区男性高尿酸血症调查[J]. 中国临床保健杂志,2007,10(6):624-625.
[6] 董砚虎,南海荣,钱薇薇,等. 青岛市社区中老年人群高尿酸血症流行病学调查[J]. 中国糖尿病杂志,2008,16(10):601-603,635.
[7] 陈玉群. 重庆市城市体检人群高尿酸血症的患病情况及相关因素分析[J]. 第三军医大学学报,2008,30(11):1013,1017.

(收稿:2010-01-21 修回:2010-02-28)
(编辑 王 红)

经验交流

文章编号:1000-5404(2010)24-2672-02

成人暴发性心肌炎致心源性猝死3例

李 何,王 梅,乔着意 (400002 重庆,解放军第324医院急诊科)

【关键词】 暴发性心肌炎;猝死
【中图法分类号】 R542.21 【文献标志码】 B

暴发性心肌炎是一种十分凶险的疾病,其早期症状不典型、病情恶化快,病死率达90%以上[1]。成人发病早期病情比较隐匿,不易引起重视。少数危重病例,起病急骤,呈暴发性,如治疗不及时,短时间内可致死亡,多数死者生前往往表现为身体健康,可有或无诱因,死者家属难以接受理解,往往造成医疗纠纷[2]。我院2009年急诊入院3例暴发性心肌炎并心源性猝死的患者,现报告如下。

1 临床资料

病例1:男性,23岁,因"呕吐,腹泻,咽痛,咳嗽1周"于2009年3月29日来我院门诊就诊,当时诊断为急性肠炎、上呼吸道感染治疗3 d,3月24日4:00,患者于输液过程中出现呼吸困难于急诊科急救。查体:神智清楚,体温36.8 ℃,脉搏130/min,呼吸21/min,血压90/50 mmHg,心界不大,心律齐,心音有力,未闻及奔马律及其他杂音,双肺少量湿啰音,心电监护提示窦性心动过速。给予吸氧,对症,完善辅助检查,患者症状无明显好转,20 min左右,患者突然发生昏迷,监护仪显示为室颤,血压为43/21 mmHg,自主呼吸停止、瞳孔扩大,立即行气管插管呼吸机辅助通气、心肺复苏床持续胸外心脏按压、反复给予肾上腺素、利多卡因静推,快速补液,电除颤,应用血管活性药物和呼吸兴奋剂。经过50 min的抢救后,心电图仍为直线,自主呼吸未恢复,抢救无效、死亡。

病例2:男性,45岁,因发热,心悸、乏力、咽痛,咳嗽于2009年10月5日来我院呼吸科门诊就诊。患者1周前有腹泻症状,门诊根据患者症状诊断为上感,治疗1周后,症状无明显好转,并出现持续性心悸胸闷症状,复诊于心血管科,考虑心肌炎,患者于心电图室作心电图时突然发生呼吸、心跳骤停、瞳孔散大。转入急救室实施抢救,立即行心电和生命体征监测、建立静脉通道。监护仪显示为室颤,血压为0,自主呼吸停止、瞳孔扩大,行气管插管呼吸机辅助通气、持续胸外心脏按压、吸氧、反复给予肾上腺素、利多卡因静推,快速补液,电除颤,应用血管活性药物和呼吸兴奋剂。经过30 min的抢救后,心电图仍为直线,自主呼吸未恢复,宣布临床死亡。

病例3:女性,49岁,因心悸,胸闷,乏力、咳嗽伴有不典型腹泻症状,于2009年9月12日晨6:00徒步来我院急诊科就诊,当时诊断为上呼吸道感染,病毒性心肌炎。做心电图提示ST-T变异,查血常规及心肌酶等,于晨6:30,患者突然发生呼吸困难、室速、室颤、血压55/35 mmHg,约2 min患者进入昏迷状态,瞳孔扩大,急诊马上行气管插管呼吸机辅助通气、持续胸外心脏按压、建立静脉通道、吸氧、心电图和生命体征监测,反复给予肾上腺素、利多卡因静推、快速补液、电除颤、呼吸兴奋剂。经过20 min的抢救后,心电图转为频发性室性早搏,经胺碘酮静注维持,自主呼吸未恢复,转送ICU,持续呼吸机控制通气,经抗感染、对症支持治疗。经积极抢救2 d,患者自主呼吸仍未恢复,瞳孔持续散大,最后家属放弃治疗。

2 结果

本组3例患者均为成年人,均有呼吸系统及消化系统感染

【通信作者】 王 梅,电话:(023)68762050
乔着意,电话:(023)68762050