39～49 岁组贫血率最高，与国内部分资料结果稍有差异[7]，此种原因可能是由于来本院体检人群的健康意识较强，平时生活、饮食等方面比较注重，所以贫血率较低。第三次全国营养调查资料表明，中老年人随着年龄的增加，膳食铁的摄入量逐渐下降[8]，而且患一种或多种慢性病的比例逐渐增高，饮食习惯和营养吸收利用受影响，如不少老年人因患高血压、冠心病、糖尿病[9]，对于铁元素的吸收量相对减少。该年龄段人群在预防贫血的问题上更需要引起重视。

综上所述，贫血是一个营养缺乏病，导致营养缺乏的原因并不在于食物缺乏，如今我国人民已基本摆脱了贫困，物质较富裕，特别是食物不匮乏，追根溯源，贫血的高发病率是在食物结构上的不合理[10]。因此，预防贫血须在饮食上下功夫方为上策。根据我国营养学家的研究表明，在我国人群中，适当增加铁、蛋白质和维生素 C 的摄入量是预防贫血的关键[11]。

## 参 考 文 献


[1] World Health Organization.Iron deficiency anemia assessment, prevention, and control [EB/OL].(2008-04-29).http://www.who.int/nutrition/publicati ons/en/ida_ assessment_prevention_ control.pa1.

[2] 郑玉珍.贫血的实验室检查和诊断标准[J].中国社区医师：综合版，2006，8(7)：59-60.

[3] 常素英，葛可佑，翟凤英，等.我国成人贫血的营养因素分析[J].营养学报，1998，20(2)：136-137.

[4] 王吉耀，廖二元，胡品津，等.内科学[M].第 1 版.北京：人民卫生出版社，2005.697.

[5] 孟月生.我国两成居民存在贫血症状[J].养生大世界：B 版，2007，10(8)：42-43.

[6] Wirths W.School catering tests in light of nutritional physiology[J].Nutr Abstr Rye，1976，46：554.

[7] 邬海苏，张晓红. 杭州市某城区居民贫血状况调查分析[J].中国全科医学，2005，8(10)：854-855.

[8] Yao M，McCrory M A，Ma G，et al.Relative influence of diet and physical activity on body composition in urban Chinese adults[J].Am J Clin Nutr，2003，77(6)：1409-1416.

[9] 鲍 勇，高修银，顾 淼，等.徐州市社区居民健康状况和卫生服务需求分析以及对策研究[J].中国全科医学，2000，3(6)：449-452.

[10] Alayne G R，Marlene B G，Lain W A，et al.Anemia and deficiencies of folate and vitamin B6 are common and vary with season in Chinese women of childbearing age[J].J Nutr，2000，130(11)：2703-2710.

[11] 刘俊利.预防贫血的关键[J].山东食品科技，2003，5(12)：18.


（责任编辑：冉明会）

个案与短篇 文章编号：0253-3626(2011)03-0383-01

# 右位心病态窦房结综合征植入 VVI 起搏器 1 例

潘建鑫，罗素新，马康华，覃 数
（重庆医科大学附属第一医院心内科，重庆 400016）

【中国图书分类法分类号】R338.11 【文献标志码】B 【收稿日期】2010-12-12

## 1 临床资料

患者男，59 岁，因“右侧肢体活动受限 1 月”入院。查体：BP 120/70 mmHg，心右缘位于第 5 肋间右锁骨中线内 0.5 cm 处，心率 46 bpm，心尖区闻及 3/6 级收缩期吹风样杂音。肝浊音区位于左侧，胃泡鼓音区位于右侧，右侧肢体肌力 4 级。入院后头颅 CT 示脑梗塞，动态心电图示窦性心动过缓、窦性暂停、结性逸搏心律、阵发性心房颤动，平均心室率 48 bpm。腹部 B 超示脏器全转位。胸片示镜像右位心。心脏超声心动图示镜像右位心、心脏增大、二尖瓣重度关闭不全。诊断：右位心 病态窦房结综合征（慢快型）。手术过程：局麻下，先后穿刺左右锁骨下静脉均未能成功，行右上肢贵要静脉造影后再次穿刺右锁骨下静脉成功，顺利植入 VVI 起搏器，测试起搏阈值为 0.5 V，阻抗 440 Ω，感知 R 波振幅 12 mV。正位胸片（图 1）示电极导线位置良好。

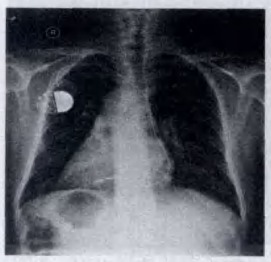


图 1 VVI 起搏器植入术后

## 2 讨 论

由于右位心少见，右位心植入心脏起搏器更为少见，国内仅 21 例。本文作者通过复习文献，建议右位心患者植入永久起搏器时首选右锁骨下静脉，必要时行静脉造影或右心导管造影，了解心腔及大血管形态结构，以选择最优的手术径路，减少手术难度。

作者介绍：潘建鑫（1978- ），男，博士，住院医师，研究方向：心脏起搏治疗。
通信作者：罗素新，女，副教授，E-mail：luosuxin0204@163.com。

（责任编辑：关蕴良）