DOI:10.16016/j.1000-5404.2004.21.011

等[10]报道,我国骨质疏松患者占总人口的6.6%,50岁以上城市老年妇女的脊柱骨折发生率为15%,骨质疏松已成为老年人腰背痛的主要原因之一,PVP有着广泛的应用前景。此外,还需要严密设计的与常规治疗方法的进一步对照研究来验证PVP有效性和优越性。

参考文献:

[1] Galibert P, Deramond H, Rosat P, *et al*. Preliminary note on the treatment of vertebral angioma by percutaneous acrylic vertebroplasty[J]. Neurochirurgie, 1987, 33(2): 166-168.
[2] Watts N B. Is percutaneous vertebral augmentation (vertebroplasty) effective treatment for painful vertebral fractures[J]? Am J Med, 2003, 114(4): 326-328.
[3] Martin J B, Jean B, Sugiu K, *et al*. Vertebroplasty: clinical experience and follow-up results[J]. Bone, 1999, 25(2 Suppl): 11S-15S.
[4] Garfin S R, Reilley M A, *et al*. Minimally invasive treatment of osteoporotic vertebral body compression fractures[J]. Spine J, 2002, 2(1): 76-80.
[5] Cotton A, Dewatre F, Cortet B, *et al*. Percutaneous vertebroplasty for osteolytic metastases and myeloma: effects of the percentage of lesion filling and the leakage of methyl methacrylate at clinical follow-up[J]. Radiology, 1996, 200(2): 525-530.
[6] Barr J D, Barr M S, Lemley T J, *et al*. Percutaneous vertebroplasty for pain relief and spinal stabilization[J]. Spine, 2000, 25(8): 923-928.
[7] McGraw J K, Lippert J A, Minkus K D, *et al*. Prospective evaluation of pain relief in 100 patients undergoing percutaneous vertebroplasty: results and follow-up[J]. J Vasc Interv Radiol, 2002, 13(9 Pt 1): 883-886.
[8] Jang J S, Lee S H, Jung S K. Pulmonary embolism of polymethylmethacrylate after percutaneous vertebroplasty: a report of three cases[J]. Spine, 2002, 27(19): E416-418.
[9] Murphy K J, Lin D D. Vertebroplasty: a simple solution to a difficult problem[J]. J Clin Densitom, 2001, 4(3): 189-197.
[10] 赵燕玲, 潘子昂, 王石麟, 等. 中国原发性骨质疏松症流行病学[J]. 中国骨质疏松杂志, 1998, 4(1): 1-4.

(编辑 汪勤俭)

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2004)21-1910-01

驻京部队离休老干部糖尿病现况调查

Epidemiological survey of diabetes in retired army cadres in Beijing

吕肖锋,张星光,郑继红,王素玲,徐保真 (北京军区总医院内分泌科,北京 100700)

本研究以驻京部队离休老干部为调查对象,进行糖尿病及有关因素的现况调查。

1 对象与方法

1.1 调查对象及内容

在驻京部队所属87个干休所内采用随机整群抽样的方法抽取32个干休所,对抽取的干休所内所有离休老干部进行糖尿病及有关因素进行现况调查。调查对象共1252人,男性1154人,女性98人,年龄60~92(72.24±17.29)岁。

制定调查表,包括常规查体、空腹及餐后血糖水平、血甘油三酯、胆固醇及体重指数(BMI)。

1.2 标本收集

除以前经医院明确诊断的糖尿病病人外,其余研究对象均在禁食8~12 h后口服75 g葡萄糖(溶于300 ml水中)(OGTT),分别抽取空腹及餐后2 h静脉血。

1.3 测定方法及诊断标准

血糖测定采用葡萄糖氧化酶法,诊断标准按照亚太地区2型糖尿病政策组《2型糖尿病实用目标和治疗》第3版制定的流行病学调查标准:1次空腹血糖≥7.0 mmol/L或OGTT 2 h血糖≥11.1 mmol/L即纳入糖尿病。以前经正规医院明确诊断糖尿病人员不论结果高低均列入糖尿病。血甘油三酯正常值0.57~1.10 mmol/L、血胆固醇正常值3.1~5.7 mmol/L,测定采用日立7170型自动生化仪。体重指数分BMI≥25、22<BMI<25、18.5≤BMI≤22、BMI<18.5四段统计,BMI≥25为肥胖,BMI<18.5为消瘦。

1.4 统计学分析

利用SPSS 9.0统计软件行χ^2检验。

2 结果

在1 252例调查对象中,共筛查出糖尿病病例184例,患病率为14.7%。结果表明,随年龄增加,糖尿病患病率有增加趋势,75岁组、80岁组与其余3组之间存在显著差异($P<0.01$),而年龄偏低的60岁组、65岁组、70岁组之间患病率无显著差异($P>0.05$)。

从体重指数来看,体重指数≥25时糖尿病患病率为18.2%(129/708),显著高于22<BMI<25(9.9%)($P<0.01$)。18.5≤BMI≤22患病率为11.0%,BMI<18.5的患病率为7.5%。高血胆固醇或高甘油三酯组糖尿病患病率显著高于正常对照组($P<0.01$)。

3 讨论

目前一般的流行病学调查研究不能准确地反映出军队这

(下转1913页)

作者简介:吕肖锋(1962-),男,浙江省新昌县人,主任医师,教授,主要从事糖尿病大血管并发症及骨质疏松发病机制方面的研究,发表论文40余篇。电话:(010)66721166

收稿日期:2003-12-23;修回日期:2004-03-14

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

定量的指标反映血管扩张的程度, 同时能对肺部其它疾患进行鉴别诊断, 是一种评估肺内血管状况新的手段。

研究表明, 异常组兴趣区域血管容积为(1.889 3 ±1.006 6) cm^3, 而对照组为(0.620 0 ±0.277 6) cm^3, 两者具有显著的差异, 表明肝肺综合征患者肺内血管是扩张的, 这与文献[4~6]中报道的一致, 说明该方法能够客观地反映肝肺综合征患者肺部血管扩张的存在。同时本研究还表明肝肺综合征患者肺部血管的容积约为正常人的 3 倍, 可见该方法能够对肝肺综合征患者肺部血管扩张进行定量分析。

肺部血管的扩张是引起低氧血症的重要原因, 动脉氧分压的改变直接反映了肺部损害的程度, 对于判断肝肺综合征患者的病程和预后具有重要的意义。但肺部血管的扩张程度与动脉氧分压的改变具体关系, 没有相关文献报道。利用肺部血管容积与肝肺综合征患者的动脉氧分压进行相关分析, 相关系数 $r=-0.820$, $P<0.01$, 两者具有显著的负相关, 表明肺部血管扩张程度越严重, 低氧血症的程度也就严重。

本研究所提出的肝肺综合征肺部血管扩张的定量分析方法及所获得的分析结论对于认识和诊断肝肺综合征具有一定的意义, 其方法学可进一步应用于肝肺综合征的深入研究, 如将血管容积和动脉氧分压、血氧饱和度等低氧血症指标的相关分析, 探讨血管扩张的危害性和肝肺综合征的病程及预后。

参考文献:

[1] Ghittoni G, Valentini G, Spada C, *et al*. Hepatopulmonary syndrome. A review of the literature[J]. Panminerva Med, 2003, 45(2): 95—98.

[2] Naeije R. Hepatopulmonary syndrome and portopulmonary hypertension[J]. Swiss Med Wkly, 2003, 133(11-12): 246—247.

[3] 王　宏. 肝肺综合征的诊治[J]. 中华临床杂志, 2003, 3(3): 58—59.

[4] 倪醒之, 吴志勇. 肝肺综合征肺组织结构的病理学改变[J]. 中华普通外科杂志, 2001, 16(4): 246—247.

[5] Abrams G A, Jaffe C C, Hoffer P B, *et al*. Diagnostic utility of contrast echocardiography and lung perfusion scan in patients with hepatopulmonary syndrome[J]. Gastroenterology, 1995, 109(4): 1283—1288.

[6] Aller R, Moya J L, Moreira V, *et al*. Diagnosis of hepatopulmonary syndrome with contrast transesophageal echocardiography: advantages over contrast transthoracic echocardiography[J]. Dig Dis Sci, 1999, 44(6): 1243—1248.

[7] Aller R, Moya J, Moreira V, *et al*. Diagnosis and grading of intrapulmonary vascular dilatation in cirrhotic patients with contrast transesophageal echocardiography[J]. J Hepatol, 1999, 31(6): 1044—1052.

[8] Abrams G A, Nanda N C, Dubovsky E V, *et al*. Use of macroaggregated albumin lung perfusion scan to diagnose hepatopulmonary syndrome: a new approach[J]. Gastroenterology, 1998, 114(2): 305—310.

[9] 张宏博, 杨长青, 汪　静, 等. ^{99m}锝—多聚白蛋白动态肺灌注扫描在肝肺综合征早期诊断中的意义[J]. 中华肝脏病杂志, 2001, 19(6): 331—333.

[10] 陆慰萱, 路　刚, 朱元珏, 等. 动态肺灌注显像在诊断肝肺综合征中的价值[J]. 中华结核和呼吸杂志, 1996, 19(4): 219—221.

(编辑　汪勤俭)

(上接 1910 页)

一特殊群体的糖尿病及有关疾病的流行病学情况。1997—1998 年进行的全国 12 各地区中老年糖尿病患病率调查结果显示: 40 岁以上总体患病率 5.7%, 标准化患病率为 5.89%, 60 岁以上糖尿病患病率为 10.3%[1,2], 而本调查结果显示, 驻京部队老干部糖尿病总体患病率为 14.7%, 显著高于普通人群。目前国内外很多研究认为, 糖尿病患病率随年龄增加而上升, 年龄增长是糖尿病患病率增加的独立危险因素。我国王克安等[3]对 11 个省市糖尿病调查表明 40 岁组糖尿病患病率 3.02%, 而 60 岁以上组为 11.34%, 美国糖尿病流行病学调查资料表明[4], 糖尿病患病率随年龄的增加而上升, 80~99 岁组的糖尿病率最高。本调查结果也证实了这一点。

全身和腹部肥胖可加大糖尿病的患病风险, 研究表明, 体重指数、腹部肥胖与糖尿病和糖耐量异常患病率增长有明显的正相关关系[5]。本研究结果显示, 在糖尿病人群中, 超重者占 72.3%, 比例与非糖尿病人群超重者比例有显著差异($\chi^2=41.78$, $P<0.01$), 证实肥胖是糖尿病发病的一个重要危险因素。另外, 高脂血症为老年常见疾病, 高甘油三酯血症组和高胆固醇组糖尿病患病率明显高于正常组, 提示高脂血症为糖尿病的危险因素, 应加强对老年人血脂的控制。

军队作为一特殊群体, 糖尿病的发病也与普通人群存在差异, 本次调查显示的军队老干部糖尿病高患病率可能与军人生活环境、生活方式的特殊性有关, 军人在平时日常生活中, 军事训练等原因导致生活环境多变、活动强度较大、精神过度紧张、饮食不能完全规律等情况较多, 而环境及精神因素都是诱发糖尿病的重要原因。另外, 军队老干部退休后生活相对原来生活改变较大, 退休后思想放松, 训练减少, 导致肥胖和高脂血症等有关疾病的发生, 也可能是导致糖尿病高患病率的原因之一。

关键词: 糖尿病; 现况调查; 危险因素
中图法分类号: R587.1　　文献标识码: B

参考文献:

[1] 国家"九五"攻关计划糖尿病研究协作组. 中国 12 个地区中老年糖尿病患病率调查[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2002, 18(4): 280—284.

[2] 饶　云, 赵媛莉, 陈晓蔓, 等. 快速血糖仪测定血糖的评价及其质量控制[J]. 局解手术学杂志, 2003, 12(1): 22—23.

[3] 王克安, 李天麟, 向红丁, 等. 中国糖尿病流行特点研究[J]. 中华流行病学杂志, 1998, 19(4): 282—285.

[4] National Diabetes Data Group. Diabetes in aamerica[M]. 2nd ed. USA: NIH, national institue of diabetes and digestive and kidney disease, 1995. 95—1468

[5] 杨　泽, 郑　宏, 唐　雷, 等. 衰老和肥胖与糖尿病的关系[J]. 中国糖尿病杂志, 2003, 11(2): 78—83.

(编辑　薛国文)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net