皮样平滑肌);②纤维母细胞型或非特异性纤维间质型;③雪旺细胞型;④自主神经分化型。本组9例胃间质瘤中,良性3例、恶性6例,其中2例有肝脏及胃周围淋巴结转移。

胃间质瘤多见于胃体、胃窦及贲门,本组资料与文献报道相符,胃体5例,胃窦3例,胃贲门区1例。均为青壮年,临床表现腹痛、黑便、呕吐、消瘦或腹部扪及包块。对于胃间质瘤诊断主要取决于胃镜、胃肠道钡餐检查及CT检查。而胃间质瘤钡餐或CT检查表现,文献报道较少。结合文献及本组病例,依据肿瘤生长方式归纳如下:①钡餐造影,胃壁肿块向腔内外生长,引起胃粘膜受压移位、分离或展开,部分出现粘膜破坏、溃疡形成或充盈缺损,胃腔狭窄而局部胃壁柔软、扩张,无梗阻征象,钡剂排空正常。②CT检查,肿块呈圆形或类圆形,密度均匀或不均匀,肿块多有坏死、囊变、出血或钙化,表现为高、等低混杂密度。增强扫描,肿块无坏死区多呈均匀轻、中度强化,静脉期强化明显,边缘清楚光滑锐利或分叶。胃腔缩小或狭窄,胃壁局部增厚及软组织肿块,胃壁多有不同程度受压改变,导致胃与周围组织器官分离。本组6例恶性中,肿块均出现坏死、囊变,表现混杂密度,强化较明显。胃周间隙模糊,4例与周围结构分界消失。2例出现胃外淋巴结、肝、肺转移,腹水1例;3例良性间质瘤,肿块密度均匀或轻度坏死囊变,表面光滑,肿块与正常胃壁强化程度基本相似,与周围组织器官分界清楚。

胃间质瘤多呈隐匿性生长,影像学鉴别非常困难,且多数肿瘤向腔内、外生长,单一的影像学检查,尚难全面显示肿瘤全貌,多种影像学联合检查有助于对肿瘤的多方向定位,但定性仍有一定困难,对于肿瘤较大者,其内有坏死、囊变密度不均,主要向腔外生长,与周围分界不清,应首先考虑胃间质瘤。反之,对于肿瘤<5 cm,腔内肿块,边界清,肿瘤表面有桥形皱襞[6]对平滑肌瘤有较肯定诊断价值。尽管二者表现有不同之处,但没有特异性,因此胃间质瘤确诊有赖于病理学、免疫组化或电镜检查。

关键词:胃;间质瘤;影像诊断
中图法分类号:R445;R735.2 文献标识码:B

参考文献:

[1] 王卓才,黄小让,赖日权,等.胃间质瘤的临床病理与免疫组化研究[J].癌症,2000,19(6):579-581.
[2] 章文正,方松华.胃肠道间质瘤影像学诊断[J].中国医学计算机成像杂志,2001,7(2):126-129.
[3] 方松华,罗叶旋,孟 磊,等.胃肠道间质瘤的CT诊断[J].临床放射学杂志,2002,21(4):280-282.
[4] Ferroyyi F, Tognin G, Zuccoli G, *et al*. Gastric stromal tumors findings with computed tomography[J]. Radiol Med (Torino), 2000, 99: 56-61.
[5] 夏云宝,吴 铭,刘光彦,等.胃肠道间质瘤影像诊断——附12例分析[J].中国医学影像技术,2002,18(1):78-79.
[6] 蔡香然,陈棣华.消化道平滑肌类肿瘤的X线钡餐造影与CT诊断[J].临床放射学杂志,2002,21(4):283-286.

(编辑 刘洪娥)

文章编号:1000-5404(2004)11-1023-02

经验交流

军队某医院医务人员高血压患病情况分析

Epidemic investigation of the hypertension in military medical employees

蔡绍丽 (第三军医大学西南医院保健科,重庆 400038)

高血压是常见病多发病,随着人们生活方式的改变及社会日益老龄化,其患病率呈不断上升的趋势。了解和调查高血压的发病情况,对预防保健和治疗等方面均有重要意义。本研究对军队某医院2001年和2002年医务人员体检的高血压发病情况进行了调查统计分析,现将结果报告如下。

1 材料和方法

1.1 资料

本次调查统计分析人员为该院2001年和2002年体检的医务人员,实际体检人数为2 014人,列入统计人数2 014人,年龄为21~85岁,男性155人,女性78人,其中2001年和2002年均为1 007人,体检对象包括医疗、护理、医技系列和机关行政工作人员。

1.2 方法

以普通血压计1周内连续检测3次发现血压高于正常范围者,再用24 h动态血压监测法进行检测。采用国际统一标准作为诊断标准,即收缩压≥140 mmHg和(或)舒张压≥90 mmHg即诊断为高血压。

1.3 统计学处理

用SPSS10.0软件进行统计分析,采用χ^2检验。

2 结果

2.1 不同年龄高血压患病情况

经查体结果显示,2001年高血压患病总人数为95人,占查体总人数的9.43%。在41~70岁的人员患病率占患病人员的77.9%,其中61~70岁人员患病率最高,占患病人员的38.900%。2002年高血压患病总人数为138人(包括往年发现的高血压患者),为查体人员的13.704%,显著高于2001年($P<0.05$),同样为41~70岁的人员患病率较高,61~70岁人员患

作者简介:蔡绍丽(1964-),女,重庆市人,主管护师,主要从事预防保健方面的研究。电话:(023)68754465
收稿日期:2003-09-05;修回日期:2004-01-30

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

病率最高，其中2002年的21～70岁的人员患病率显著高于2001年，结果见表1。

表1 不同年龄高血压患病情况

年龄(岁)	2001年		2002年	
	患病数(例)	患病率(%)	患病数(例)	患病率(%)
21～30	2	0.198	5	0.497*
31～40	4	0.397	7	0.695*
41～50	15	1.489	26	2.582*
51～60	22	2.185	35	3.476*
61～70	37	3.674	48	4.767*
71～80	10	0.993	11	1.092
＞80	5	0.496	6	0.595
合 计	95	9.434	138	13.704*

*：与2001年查体发现高血压患病率比较，$P<0.05$

2.2 不同性别高血压患病情况

2001年查体发现男性高血压患病人员有59例，女性有36例，分别占查体人数的5.859%和3.575%，男性患病率显著高于女性。2002年男性高血压患病率为9.533%，显著高于2001年的患病率($P<0.05$)，女性患病率为4.171%，与2001年患病率比较未见统计学意义($P>0.05$)。2002年男性患病率同样显著高于女性。结果见表2。

表2 不同性别高血压患病情况

性 别	2001年		2002年	
	患病数(例)	患病率(%)	患病数(例)	患病率(%)
男	59	5.859#	96	9.533*#
女	36	3.575	42	4.171
合 计	95	9.434	138	13.704*

*：与2001年查体发现高血压患病率比较，$P<0.05$；#：与女性患病率比较，$P<0.05$

3 讨论

高血压是一种最常见的疾病之一。在慢性病防治研究中发现诸多危险因素与高血压有关，因此被公认为重要的生物学危险因素。现已证实高血压是脑血管病的主要危害原因，无论对缺血性还是出血性脑卒中其危险都是突出的[1]。为做好医务人员的预防保健工作，本研究对该院2001—2002年参加查体的工作人员中高血压患病情况进行了调查统计分析。结果显示，2002年该院医务人员高血压患病者比2001年多43人，二者比较2002年显著高于2001年($P<0.05$)，其中40～70岁年龄组患病率较高于其他年龄组(表1)，显示该院医务人员高血压患病率呈上升趋势。2002年男性患病者显著高于女性患者(表2)，提示男性更应该注重自身保健和增强高血压的预防意识。高血压在世界成人中的患病率高，是世界人口三大疾病之一[2]，许多疾病与高血压主症相关，我国1991年对15岁以上94万人群抽样普查高血压患病率为11.25%，与1979—1980年相比10年间患病率增加25%[3]，我国1995年全国高血压人群普查患病率高达11.88%，而该院医务人员2001年患病率为9.434%，较我国1995年全国高血压人群普查患病率低2.446%，2002年该院患病率为13.704%，已高出我国1995年全国高血压人群普查患病率1.872%。为何1年时间患病率即增高4.266%，其原因可能：①全国性普查覆盖面广。②2001年该院原有高血压患病者因外出等原因有15人未参加体检，而2002年则全部参加体检。③与医务人员的职业有关，医务人员长期从事脑力劳动，精神压力大，生活规律性较差，同时缺少体育锻炼，导致体重和血脂每年递增。我国人群的血压水平和高血压患病率与人群体重指数的差异呈正相关。基线体重每增加1.5年内发生高血压(SBP≥160，DBP≥95 mmHg)的危险性指数增高9%[3]，所以加强体育锻炼是减轻体重和预防高血压的有效方法之一。男性高血患发病率显著高于女性的原因可能与男性吸烟、饮酒比女性多有关，吸烟可加重组织器官缺血缺氧并使血液中儿茶酚胺浓度升高，使外周血管收缩而使血压升高，心率加快，心肌收缩力增强。此外吸烟者血中CO浓度升高可损坏动脉壁的内皮细胞而加速胆固醇沉积促进动脉粥样硬化[4]。饮酒与高血压关系密切，经研究表明，男性持续饮酒比不饮酒者4年内发生高血压的危险性指数增高40%[3]，其机制主要为：①长期饮酒者的皮质激素儿茶酚氨水平升高；②肾素-血管紧张素及血管加压素和醛固酮的作用增强；③影响细胞膜的流动性通透性，引起钾-钠泵活动异常和离子转动功能障碍，使细胞内氨浓度升高，使外周血管收缩而使血压升高，游离Ca^{2+}浓度增高，外周阻力增加；④导致血小板及凝血功能障碍，血小板功能低下。所以，禁烟、酒或不饮酒也是预防高血压发生的主要措施之一。

对医务人员预防高血压自我保健的几点建议：①坚持正确的生活方式：加强身体锻炼，提高自我保健意识。做到劳逸结合，保持健康的心理平衡状态。②均衡合理膳食：不吸烟、少饮酒或不饮酒，不仅能预防高血压的发生发展，而且是治疗高血压的有效措施之一。少吃高脂、高糖和腌辣食物，多吃水果、蔬菜和淡水鱼。尤其要少吃高盐食物，有研究证实，钠的摄入量与血压水平有显著的相关性，每人每日摄入食盐比正常增加2 g则收缩压和舒张压的平均值分别增高2 mmHg及1.2 mmHg[1]。故少吃高盐食物也是预防高血压发生的措施之一。③经常监测血压：发现血压异常，及时诊断、治疗。④确诊为高血压者坚持长期服药：保持血压稳定在正常范围。

关键词：高血压；医务人员；预防保健

中图法分类号：R544.101 文献标识码：B

参考文献：

[1] 闫中瑞，宋煜炜，刘传玉，等. 复发性缺血性脑卒中危险因素的研究[J]. 中国慢性病预防与控制，1997，5(5)：208—211.

[2] 于汉力，赵玉娟，王银燕，等. 高血压病心脏重塑与心功能关系的临床研究[J]. 中国急救医学，1999，19(1)：33—34.

[3] 中国高血压防治指南起草委员会. 中国高血压防治指南(试行本)[J]. 高血压杂志，2000，8(2)：103—112.

[4] 李清朗，刘国树. 全国高血压与高血压急症防治学术研讨会纪要[J]. 中华内科杂志，1997，36(9)：628—630.

[7] 毛军民，董晓敏，孙清华，等. 吸烟对高血压患者SOD.LPD的影响[J]. 解放军预防医学杂志，2000，18(1)：68—69.

(编辑 薛国文)

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