DOI:10.16016/j.1000-5404.2003.04.043

文章编号:1000-5404(2003)04-0369-02

经验交流

某军队医院医务人员甘油三酯升高及脂肪肝患病情况分析

Epidemic investigation of the hypertriglyceridemia and fatty liver in military medical employees

蔡绍丽 (第三军医大学附属西南医院保健营养科,重庆 400038)

高血酯和脂肪肝的患病率目前在国内外均呈逐步上升趋势[1,2],如何正确引导医务人员合理膳食,建立良好的生活习惯,加强锻炼,提高生活质量,增强自我保健意识,减少疾病的发生,是国内外学者所关注的重要课题。本研究对我院2002年1 007名干部体检中检出的脂肪肝和甘油三酯增高患者在不同年龄、性别人群的分布情况进行了分析,结果发现甘油三酯增高和脂肪肝患者在军队医院医务人员中占有较大的比例,现将分析结果报告如下。

1 材料与方法

1.1 检查人群

本次体检为本院每年一次的常规体检,体检对象为本院医务人员。实际参加体检人数共1 007例。

1.2 分组

按年龄分为21~30岁;31~40岁;41~50岁;51~60岁;61~70岁;71~80岁等6个年龄段组。

1.3 检测项目及方法

1.3.1 甘油三酯的检测 清晨空腹抽取静脉血3 ml,以奥林巴斯全制动生化分析仪(型号:2 700型,日本),采用LABO公司GPO-PAP试剂盒进行检测。诊断标准:正常值为0.4~1.73 mmol/L,结果以超过正常值(1.73 mmol/L)为甘油三酯升高。

1.3.2 脂肪肝的检查及诊断 全部受检者均采用美国GE公司的2200型超声诊断仪进行常规检查肝脏,诊断标准参照国内常规诊断标准,肝脏实质回声密集、增强、远场回声衰减、肝脏血管纹理不清、肝脏增大[3,4]。

1.4 统计学分析

将每个数据输入电脑,用SPSS10.0系统进行统计分析,采用χ^2检验。

2 结果与分析

2.1 不同年龄、性别甘油三酯升高患病情况

结果显示,1 007名查体医务人员中甘油三酯升高者共188例,患病率为18.67%,其中男性为140例,患病率13.9%,女性为48例,患病率4.77%。经统计学处理,男性与女性比较,$P<0.05$。各年龄段组比较,男性和女性甘油三酯升高较多的人群均为31~40岁和61~70岁年龄段组,经统计学处理,男性31~40岁年龄段组与其它各年龄段比较有显著意义($P<0.05$),61~70岁年龄段组与41~50岁,51~60岁,71~80岁年龄段组比较也有显著差异($P<0.05$);女性31~40岁和61~70岁年龄段组与其它各龄段组比较同样表现出显著意义($P<0.05$)。见表1。

表1 不同性别、年龄甘油三酯升高人数比较

年龄(岁)	总人数(%)	男(%)	女(%)
21~30	30(2.98)	26(2.58)	4(0.38)
31~40	70(6.95)	58(5.74)*	12(1.19)*
41~50	10(0.99)	6(0.58)	4(0.39)
51~60	24(2.38)	16(1.58)	8(0.79)
61~70	48(4.77)	30(2.98)*	18(1.79)*
71~80	6(0.58)	4(0.38)	2(0.18)
合计	188(18.67)	140(13.90)	48(4.77)

*:$P<0.05$ 与其它年龄组比较

2.2 不同年龄、不同性别脂肪肝发病情况

经B型超声仪诊断仪检测发现,参加查体的1 007名医务人员中,患脂肪肝人数为176人,患病率17.47%。其中男性116人,患病率为11.51%,女性为60人,患病率6.00%,经统计学处理,男性与女性比较有显著差异($P<0.05$)。各年龄段组比较,男性31~40岁和61~70岁年龄段组脂肪肝患病率较高,分别为48人(4.76%)和32人(3.17%),这两组与其它各年龄段组比较具有显著性差异($P<0.05$);女性脂肪肝31~40岁年龄段组有10人(0.99%);41~50岁年龄段组有14人(1.39%);61~70岁年龄段组有22人(2.18%)。该3组与其它各年龄段比较有显著性差异($P<0.05$),而61~70岁年龄段组患病最高,甚至与31~40岁和41~50岁年龄段组比较也有显著性差异。见表2。

表2 不同年龄、不同性别脂肪肝人数比较

年龄(岁)	总人数(%)	男(%)	女(%)
21~30	16(1.58)	14(1.39)	2(0.19)
31~40	58(5.75)	48(4.76)*	10(0.99)*
41~50	22(2.18)	8(0.79)	14(1.39)*
51~60	14(1.39)	8(0.79)	6(0.59)
61~70	54(5.36)	32(3.17)*	22(2.18)*
71~80	12(1.19)	6(0.59)	6(0.59)
合计	176(17.47)	116(11.51)	60(6.00)

*:$P<0.05$ *vs* 21~30,51~60,71~80

作者简介:蔡绍丽(1964—),女,重庆市人,主管护师,主要从事医疗保健卫生方面的研究,电话:(023)68754465

收稿日期:2002-06-15;修回日期:2002-08-15

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

3 讨论

健康是人类的宝贵财富。军队医务人员和其他知识分子一样，存在着健康状况不佳，慢性病患病率较高的问题，其中高甘油三酯血症和脂肪肝患病率和其它慢性病一样也呈现出增高的趋势。本研究结果也显示两病的发病较高，其中甘油三酯升高患病率为18.67%；女性患病率为4.77%，男性升高者则达到了13.90%，男性显著高于女性（见表1）；从超声诊断仪检查肝脏还发现脂肪肝患病率为17.57%，其中女性检查发现有6.05%，男性检查发现有11.51%，同样为男性显著高于女性（见表2），从上述显示结果，可发现该两病的患病率已不是一个较低的数据，尤其是男性的患病率，以达到了相当高的程度。该结果与有关报道的患病率已有明显增高[5]，显示甘油三酯升高和脂肪肝的患病率有增高的趋势。提示军队医务人员，应该加以重视对此两种病预防，尤其是男性更应该注意该两种病的发生和发展。结果也显示各级各类军队医务人员和知识分子应足够重视健康教育和提高自我保健意识。从各年龄段组分析，甘油三酯升高的男性和女性均为31～40岁和61～70岁年龄段组高于其他年龄段组；患脂肪肝者男性为31～40岁和61～70岁年龄段组显著高于其他各年龄段组（$P<0.05$），女性为31～40岁及41～50岁和61～70岁年龄段组显著高于其他年龄段组（$P<0.05$），有关报道的脂肪肝高发年龄段也与本文结果相符[6]，提示男性31～40岁和61～70岁年龄的人员，女性31～40岁及41～50岁和61～70岁的人员应重视预防脂肪肝的发生。这些龄段组的军队医务人员容易发生甘油三酯血症和脂肪肝及患病率逐渐升高，目前尚无实验资料和文献显示其原因，还有待我们作更进一步的深入研究。但从目前已知的研究结果提出以下危险因素供参考。

（1）饮食不合理。一些医务人员在饮食方面都存在一个误区，认为吃得越高档越精细，就越有营养。医务人员因医疗、教学任务繁重，对生活上的要求普遍偏低，不够讲究食物的营养烹调搭配，品种单调，影响体质健康。

（2）缺少体育锻炼。这是造成医务人员体质较差，慢性病患病率高的重要因素之一。医务人员既是脑力劳动者，他们要面对知识更新、治病救人的重大使命，同时又是体力劳动者，时常因为工作需要，较长时间处于同一单调体位，使颈部肌肉及腰部肌肉、脊柱等处于持续紧张状态，产生疲劳、困乏等感觉，精力受到极大限制，体育运动过少，降低了人体对外界环境的适应能力，减少了脂肪的消耗，使得脂肪在体内堆积，造成肥胖和血中甘油三酯增高及脂肪肝的形成。

（3）过量饮酒。饮酒过量会引起肝及其它器官的损害，作为酒精性损害的三个阶段之第一阶段的酒精性脂肪肝，在我国人群的患病率也不低，有学者认为高度酒精与高脂肪食物的同时摄取较易引起血酯增高和发生脂肪肝[7,8]，并且，酒精引起的脂肪改变程度依赖于摄入酒精量和膳食中的脂肪含量。

预防措施。医务人员应当重视健康教育，重视自身的状况，把对病人的预防保健指导及健康宣传教育融合到自我保健的日常工作和生活之中。

（1）重视饮食营养搭配和生活起居。饮食结构是人体的一个重要方面，要有足够的热量，也要兼顾其他营养要求，补充必要的维生素和微量元素。其实在健康膳食的“金字塔”中鱼、肉、奶等荤食处于塔顶和塔中部位，而素食、谷类、水果等则在塔基部位，对于同类食物应粗杂和精细达配。

（2）加强体育锻炼。体育锻炼是增强体质，防治疾病的有效措施，参加适当的体育活动，不仅可以调节精神、情趣，平衡心理，消除疲劳，起到良好的保健作用。体育锻炼还可以有效地降低血脂，调节血压，改善机体微循环，使肌肉中氧化代谢增加，有助碳水化合物的燃烧，减少脂肪沉着，从而降低高血脂和脂肪肝的发病率。

（3）养成良好生活习惯，戒除不良嗜好，这是医务人员自我保健的重要方面。吸烟有百害而无一利，应当予以戒掉；酗酒更是有损健康，应少喝；旅游、音乐、书法、养花等娱乐活动则可使人心旷神怡、陶冶情操，有益健康，值得提倡。

关键词：脂肪肝；甘油三酯；预防保健
中图法分类号：R195.4 文献标识码：B

参考文献：

[1] 朱新荣，王晓霞，李秦燕，等．飞行人员脂肪肝与高脂血症相关性调查[J]．空军总医院学报，2001，17(3)：176－177.
[2] 庄惠山．福州市5013例体检人员高脂血症和脂肪肝患病状况及两者相关性分析[J]．福建医科大学学报，2000，34(增刊)：94－95.
[3] 王学明，高 军，斯 琴，等．脂肪肝的影像学诊断价值及其特点[J]．华北煤炭医学院学报，2001，3(5)：565.
[4] 钱蕴秋．临床超声诊断学[M]．北京，解放军出版社，1991.188.
[5] 高林洲，陈运祯，周学明．对中老年知识分子自我保健的探讨[J]．蚌埠医学院学报，1994，19(1)：59－61.
[6] 杨惠霞．年龄、性别、高血脂、高血糖与脂肪肝的关系[J]．现代中西医结合杂志，2001，10(21)：2020－2021.
[7] 李兆林，孙秀发，王建平，等．饮酒与脂肪肝发病关系及其影响因素的病例对照研究[J]．中国慢性病预防与控制，2002，10(1)：23－25.
[8] Baraona E，Lieber C S．Effects of ethanol on lipid metabolism[J]．Lipid Res，1979，20：3289－3315.

（编辑 陈聪连）

作者书写数字须知

根据《关于出版物上数字用法的规定》，本刊实行三位分节法（即从小数点算起，向左向右每3位分一节，节间留出一定空隙），废除千分撇分节法（如2,431改为2 431）。但年份、页数、部队番号、仪表型号、标准号不用三位分节法。中文出现的数字，凡属计数数值，一律用阿拉伯数字表示。

（本刊编辑部）

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