- [9] PIJLS NHJ, DE BRUYNE B, PEELS K, et al. Measurement of fractional flow reserve to assess the functional severity of coronary artery stenoses [J]. N Engl J Med, 1996,334(26):1703-1708.
- [10] KERN MJ, LERMAN A, BECH JW, et al. Physiological assessment of coronary artery disease in the cardiac catheterization laboratory; a scientific statement from the american heart association committee on diagnostic and interventional cardiac catheterization, council on clinical cardiology[J]. Circulation, 2006, 114(12):1321-1341.
- [11] BELHASSEN B, PELLEG A. Electrophysiologic effects of adenosine triphosphate and adenosine on the mammalian heart:clinical and experimental aspects[J]. Am Coil Cardiol, 1984, 4(2):414-424.
- [12] 张宗河,易忠,王斌. 腺苷负荷与 ATP 负荷下血流储备

- 分数评价冠状动脉疾病的比较[J]. 中华临床医师杂志:电子版,2012,6(12);3226.
- [13] LEONE AM, PORTO I, DE CATERINA AR, et al. Maximal hyperemia in the assessment of fractional flow reserve; intracoronary adenosine versus intracoronary sodium nitroprusside versus intravenous adenosine; the nasci (nitroprussiato versus adenosina nelle stenosi coronariche intermedie study[J]. JACC Cardiovasc Interv, 2012, 5(4): 402-408.
- [14] CASELLA G, LEIBIG M, SCHIELE TM, et al. Are high doses of intracoronary adenosine an alternative to standard intravenous adenosine for the assessment of fractional flow reserve? [J]. Am Heart J, 2014, 148(4):591-595.

  (收稿日期:2016-08-17)

• 论著 •

# 高级职称科技人员健康体检血脂和血糖结果分析

王俊<sup>1,2</sup>,郭雯<sup>1</sup>,杨恩<sup>1</sup>,沈贤虎<sup>2</sup>,闻红伟<sup>1</sup>,郭会<sup>1</sup> (1.安徽省省直机关医院,合肥 230001;2.中共安徽省委保健委员会)

[摘要] 目的 了解高级职称科技人员血脂血糖特点,为制定合理的保健措施提供依据。方法 对 202 例 健康体检的  $40 \sim 60$  岁高级职称科技人员血糖血脂结果按照年龄和性别进行分层分析。结果  $\geq 50 \sim < 60$  岁年龄组中,高血压及 2 型糖尿病男性患病率明显高于女性(P < 0.05)。男性身体质量指数(BMI)、糖化血红蛋白( $HbA_1c$ )和三酰甘油(TG)随年龄增大而血糖、血脂增高的构成比增多(P < 0.05),而女性随着年龄增大主要以 TG增多明显(P < 0.05)。 $\geq 50 \sim < 60$  岁年龄组中,男性 BMI、 $HbA_1c$  和 TG 增高的构成比大于同龄女性(P < 0.05)。结论 高级职称科技人员血脂血糖异常多见于男性,且随年龄增大患病率增加,而女性血糖血脂异常少见。

[关键词] 体格检查;血脂异常;血糖;性别因素;年龄因素

中图分类号:R194.3 文献标识码: A DOI:10.3969/J.issn.1672-6790.2017.01.014

Analysis of blood fat and blood glucose in 202 cases senior title of professional technical personnel during physical examination Wang Jun\*, Guo Wen, Yang En, Shen Xianhu, Wen Hongwei, Guo Hui(\* Department of Internal Medicine, the Anhui Provincial Party Institute Hospital, Hefei 230001, China)

[Abstract] Objective To study the blood fat and blood glucose situation in senior title of professional technical personnel and provide a basis for the development of reasonable health care measurements. Methods 202 cadres with age ranging from 40 to 60 were enrolled in the study. The measurement of blood glucose and blood fat were divided into 2 subgroups according to age and gender. Results The incidence of hypertension and type 2 diabetes in 50-60 years old group in males was significantly higher than that in females (P < 0.05). The composition ratio of abnormal blood glucose, blood fat of BMI, HbA<sub>1</sub>c, and TG in male increased with ages (P < 0.05), whereas TG in female increased significantly with ages (P < 0.05). In the 50-60 age group, males had higher BMI, HbA<sub>1</sub>c, and TG than females did in similar age (P < 0.05). Conclusion The abnormal of blood glucose and blood fat in high title cadres are common in

(0.00)

male and increase with age, whereas blood glucose and blood fat abnormalities are relatively uncommon in female.

**Key words** Physical examination; Dyslipidemias; Blood glucose; Sex factors; Age factors

高级职称科技人员多为单位骨干,上班时主要坐在办公室而缺乏运动,并具有常加班、应酬多、工作压力大等特点,多数人处于亚健康状态<sup>[1]</sup>。由于长期的精神紧张状态,交感神经兴奋导致下丘脑一垂体一肾上腺皮质轴激活,糖皮质激素分泌增加促进糖原异生,从而引起脂肪分解异常而导致血糖、血脂代谢紊乱<sup>[2]</sup>,而高血脂及高血糖往往是动脉粥样硬化、心肌梗死、心绞痛、脑梗死、肾损害等严重疾病的重要危险因素。因此,这类人群的职业特点易导致血脂、血糖的代谢紊乱而具有一定的特点,与一般人群体检结果相比有诸多不同<sup>[34]</sup>。本组对 202 名高级职称科技人员进行了血糖、血脂的检测,通过对检验结果的数据分析,旨在对该类人群提出合理的医学建议和应对措施。

### 1 对象与方法

- 1.1 研究对象 选择 2015 年 1 月至 2015 年 12 月 在我院健康体检中心进行体检的高级职称科技人员 202 例,年龄  $40 \sim 60$  岁,平均年龄为 $(53.5 \pm 4.9)$  岁。男 169 例,平均年龄 $(53.8 \pm 4.5)$  岁,女 33 例,平均年龄 $(52.0 \pm 6.1)$  岁。按照不同年龄进行分层,其中 $\geq 40 \sim <50$  岁年龄组 32 例,其中男性 22 例,女性 10 例; $\geq 50 \sim <60$  岁年龄组 170 例,其中男性 147 例,女性 23 例。
- 1.2 仪器及试剂 使用迈瑞 BS-350 全自动生化分析仪,试剂为该分析仪的配套试剂。
- 1.3 检测方法及标准 所有参与体检的高级职称 科技人员检查前空腹 12 h,次日清晨采外周静脉血, 使用己糖激酶法测血糖(GLU)及糖化血红蛋白

(HbA<sub>1</sub>c),酶法测总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG); 均相酶比色法测低密度脂蛋白胆固醇测定(LDL-C)。检测标准参照《全国临床检验操作规程》中体质量指数(BMI)  $\geq$  25 kg/m²、GLU  $\geq$  6.1 mmol/L、HbA<sub>1</sub>c  $\geq$  6.5%、TC  $\geq$  6.21 mmol/L、TG  $\geq$  1.70 mmol/L及 LDL-C  $\geq$  4.14 mmol/L 的检验结果为异常。

1.4 统计学处理 用 STATA/MP11.2 统计软件进行统计学分析,计量资料均以  $\bar{x} \pm s$  表示。计数资料的比较采用  $\chi^2$  检验,组间测值的比较采用 Wilcoxon 检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

#### 2 结果

2.1 既往病史分析 202 例高级职称科技人员中,患 高血压、2型糖尿病、冠心病、高脂血症者较多见,而 慢性支气管炎、肿瘤等疾病患病率相对少见。≥40~ <50 岁年龄组中,上述疾病男性和女性患病率之间 差异无统计学意义(P>0.05),而≥50~<60 岁年龄 组中,34.69%的男性患有高血压疾病,13.61%的男 性患有2型糖尿病,这两种疾病患病率男性明显高于 同龄组女性[34.69%(51/147)与13.04%(3/23), 13.61% (20/147) 与 0.00% (0/23);均P < 0.05],而 冠心病、高脂血症、慢性支气管炎及肿瘤等男女之间 患病率差异无统计学意义(P>0.05)。两组年龄段 进行比较后结果显示,女性上述疾病的患病率并不随 年龄增大而患病率明显增加(P > 0.05),而男性 ≥50~<60岁年龄组中,高血压及2型糖尿病患病率 明显高于≥40~<50岁年龄组(P<0.05),患病率随 着年龄增大而增加。见表1。

左脉/山) 数	tol #h	高血压		2 型精	冠心病		
年龄(岁)	例数	男	女	男	女	男	
≥40 ~ <50	32	3(13.64)	1(10.00)	1(4.55)	1(10.00)	0(0.00)	0(

≥50 ~ <60	170	51 (34.69) b	3(13.04) <sup>a</sup>	20(13.61) <sup>b</sup>	$0(0.00)^{a}$	8(5.44) <sup>b</sup>	0(0.00)
合计	202	54(31.95)	4(12.12) <sup>a</sup>	21 (12.43)	1(3.03) <sup>a</sup>	8(4.73)	0(0.00)
年龄(岁) 例数	石山米左	高脂	血症	慢性支气管炎		肿瘤	
	沙川安义	男	女	男	女	男	女
≥40 ~ <50	32	0(0.00)	1(10.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
≥50 ~ <60	170	3(2.04)	1(4.35)	0(0.00)	0(0.00)	1(0.68)	0(0.00)
合计	202	3(1.78)	2(6.06)	0(0.00)	0(0.00)	1(0.59)	0(0.00)

表 1 202 例高级职称科技人员既往病史分析患病情况 [例(%)]

注:与男性比较, \*P < 0.05;与≥40~ < 50 岁组比较, \*P < 0.05

2.2 血糖、血脂增高构成比分析 202 例体检的高级 职称科技人员中,超过一半的男性出现 TG 增高,占 所有男性体检人数的 52.07% (88/169), 女性亦达到 27.27% (9/33), 且 TG 增高的构成比男性高于女性 (P<0.05)。其次为 GLU 增高较常见,但男性和女性 差异没有统计学意义[14.79%(25/169)与12.12% (4/33), P>0.05]。HbA<sub>1</sub>c 增高者中男性构成比明 显高于女性[11.83% (20/169) 与 3.03% (1/33),P < 0.05]。男性 GLU 和 HbA,c 随年龄增大而血糖增高 的构成比增多(P<0.05),但男性 TG 增高的构成比 并未随着年龄增大而有明显变化[45.45%(10/22) 与 53.06% (78/147), P>0.05]。女性随着年龄增大 主要以血脂 TG 增高的构成比明显 (P < 0.05)。 ≥40~<50 岁年龄组中,除 TG 外,同龄组男性和女 性血糖、血脂增高的构成比差异无统计学意义(P> 0.05),而≥50~<60 岁年龄组中,男性 HbA<sub>1</sub>c 和 TG 增高的构成比大于同龄组女性(P < 0.05)。见表 2。 2.3 血糖血脂测值分析 随着年龄增大,男性 GLU、HbA<sub>1</sub>c、TG 测值均有所增大(P<0.05),而女

性则以 GLU 测值增高明显 (P < 0.05)。  $\geq 40 \sim <50$ 岁年龄组中,男性 TC 测值明显高于女性(P < 0.05);  $\geq 50 \sim <60$  岁年龄组中,男性 TC 和 LDL-C 测值明显高于女性(P < 0.05)。 见表 3。

#### 3 讨论

本研究结果表明,虽然肿瘤、慢性支气管炎这类疾病在 40~60 岁年龄段的高级职称科技人员少见,但患高血压、2 型糖尿病、冠心病及高脂血症等慢性疾病较多见<sup>[5]</sup>。通过对年龄和性别进一步分层分析显示,≥40~<50 岁年龄组中上述疾病男性和女性患病率差异不明显,而≥50~<60 岁年龄男性中,高血压及 2 型糖尿病患病率不仅高于≥40~<50 岁年龄的男性,而且高于同龄女性,提示高级职称科技人员中≥50~<60 岁年龄的男性是高血压和血糖异常的高发期,这个年龄段的男性应当定期到医院体格检查,而≥40~<50 岁年龄的男性高级职称科技人员应当注意预防保健,体检过程中应多对这类人群进行健康教育<sup>[6]</sup>,让他们认识血糖、血脂异常潜在的危险,避免随着年龄增大疾病的危害性增加。

表 2 202 例高级职称科技人员血糖、血脂增高例数构成情况[例(%)]

年龄	例数 -	BMI		GLU		$\mathrm{HbA}_1\mathrm{c}$	
		 男	女	男	女	男	女
≥40~<50岁	32	7(31.81)	1(10.00)	1(4.55)	1(10.00)	1(4.55)	0(0.00)
≥50~ <60 岁	170	60(40.82) <sup>b</sup>	6(26.09) <sup>a</sup>	24(16.33) <sup>b</sup>	3(13.04)	19(12.93) <sup>b</sup>	1(4.35) <sup>a</sup>
合计	202	67(39.64)	7(21.21)	25(14.79)	4(12.12)	20(11.83)	1(3.03) <sup>a</sup>
年龄	例数 -	TC		TG		LDL-C	
		男	女	男	女	男	女
≥40~ <50 岁	32	0(0.00)	0(0.00)	10(45.45)	1(10.00) <sup>a</sup>	0(0.00)	0(0.00)
≥50~ <60 岁	170	5(3.40)	1(4.35)	78(53.06)	8(34.78) ab	5(3.40)	0(0.00)
合计	202	5(2.96)	1(3.03)	88 (52.07)	9(27.27) <sup>a</sup>	5(2.96)	0(0.00)

注:与男性比较, \*P<0.05;与≥40~<50岁组比较, \*P<0.05

表 3 202 例高级职称科技人员血糖血脂检验结果 $(\bar{x} \pm s)$ 

年龄	例数	BMI(kg/m²)		GLU(mmol/L)		HbA <sub>1</sub> c(mmol/L)	
	例釵	 男	女	男	女	男	女
≥40~<50岁	32	$25.61 \pm 2.80$	$23.10 \pm 2.25$	$4.81 \pm 0.82$	$4.66 \pm 0.53$	$4.98 \pm 0.75$	$4.68 \pm 0.46$
≥50~ <60 岁	170	$25.70 \pm 2.47$	$24.46 \pm 4.59$	$5.44 \pm 1.34^{\rm b}$	$5.22 \pm 0.76^{\rm b}$	$5.06 \pm 0.83^{\rm b}$	$4.99 \pm 0.37$
合计	202	$25.68 \pm 2.51$	23.14 ± 2.93	5.36 ± 1.31	$4.85 \pm 0.62$	5.01 ±0.83	$4.96 \pm 0.56$
年龄	例数	TC(mmol/L)		TG(mmol/L)		LDL-C(mmol/L)	
		男	女	男	女	男	女
≥40~<50岁	32	$1.81 \pm 0.77$	$1.49 \pm 0.78^{a}$	$3.06 \pm 0.74$	$2.71 \pm 0.70$	$5.58 \pm 0.43$	$5.40 \pm 0.45$
≥50~ <60 岁	170	$1.82 \pm 0.97$	$1.55 \pm 0.84^{a}$	$3.14 \pm 0.77^{\rm b}$	$2.94 \pm 0.26$	$5.81 \pm 0.89$	$5.68 \pm 0.28^{a}$

注:与男性比较, ${}^{a}P < 0.05$ ;与 $\geq 40 \sim < 50$  岁组比较, ${}^{b}P < 0.05$ 

本研究通过对性别进行分层比较后表明,超过 一半的男性体检者出现 TG 增高,而女性亦达到所 有女性体检者的 27.27%。由于血液中的 TG 绝大 部分是通过饮食获得,这可能是因为高级职称科技 人员平时工作压力较大,多数人可能会采用暴饮暴 食来排解压力,且男性以暴饮暴食这种排解压力的 方式多于女性。另外,本研究≥50~<60岁男性体 检者 TG 测值为(3.14 ± 0.77) mmol/L, 高于赵艳 等[7]报道的同年龄段的一般男性体检人群 [(2.08 ± 1.57) mmol/L],进一步表明高级职称科技 人员血脂异常高于一般人群。本研究中 14.79% 的 男性体检者和12.12%女性体检者GLU出现异常升 高,但GLU升高的人数构成比无明显性别差异。李 颖军等[3]报道645例平均年龄为45岁的在职师团 干部 GLU 异常为 5.5%, 而本组研究中男性和女性 GLU 均较高。我们分析认为,由于 GLU 反应胰岛 B 细胞的活力状况,代表基础胰岛素的分泌功能,本研 究结果表明高级职称科技人员工作节奏较快,交感 神经兴奋后胰岛 B 细胞氧化应激后部分功能受损 导致 GLU 升高,而且男性和女性压力均较大,导致 GLU异常升高的人数构成比较高且性别没有差 异<sup>[8]</sup>。本研究结果还显示 HbA<sub>1</sub>c 增高者中男性构 成比高于女性,由于 HbA<sub>1</sub>c 反映的是较长时间的血 糖控制程度,表明男性高级职称科技人员血糖控制 程度不如女性[9]。

本研究结果通过对年龄分层进行比较后表明,男性 GLU 和 HbA<sub>1</sub>c 随年龄增大而血糖增高的构成比增多,说明随着年龄增大,男性高级职称科技人员血糖水平增高且控制程度减低。而男性 TG 增高的构成比并未随着年龄增大而有差异,提示本研究中2个年龄段的男性高级职称科技人员压力均较大导致脂肪代谢异常<sup>[10]</sup>。女性随着年龄增大血脂 TG 增高的构成比明显,这可能是随着年龄增大女性卵巢功能减退,雌激素调节脂肪细胞 TG 代谢的作用减弱有关<sup>[11]</sup>。

定期健康体检是早发现和早诊断疾病的有效方法<sup>[12]</sup>,而高级职称科技人员定期健康体检显得尤为必要。对该类人群、尤其是男性高级职称科技人员

进行必要的健康教育与心理疏导,鼓励他们进行适量的体育锻炼,培养健康的生活方式,自我调节降低工作生活压力<sup>[13]</sup>。早期发现致病危险因素和所患疾病,达到早发现、早治疗,并及时进行有效的二级预防和积极治疗,从而减少患病率、致残率和死亡率。

## 参考文献

- [1] 栾勇. 某部机关干部健康体检结果分析及对策建议 [J]. 实用医药杂志,2014,31(9):827-828.
- [2] 周洋,黄芬.安徽某医学院高级职称体检人群脂肪肝及代谢综合征分析[J].蚌埠医学院学报,2014,39(4):519-532.
- [3] 李颖军,龚健.军队师团级在职干部健康体检645 例分析[J].中国临床保健杂志,2013,16(1):73-74.
- [4] 付奕,孙毅,董霞,等. 吸烟对高校高级职称人群血脂水平的影响[J]. 中国老年学杂志,2014,34(19):5544-5546.
- [5] 陈慧敏,赵建波,汤军,等.某医院高级职称人员健康体检结果分析[J].浙江预防医学,2012,24(4):38-40.
- [6] 严真,吴杰,周小云,等. 202 名在职高级职称教师健康体检结果分析[J]. 蛇志,2014,26(2):181-182.
- [7] 赵艳,周林,柳欣欣.扬州地区体检人群血脂与尿酸异常率及相关性分析[J].重庆医学,2014,43(2):211-213.
- [8] 张志军. 345 名机关干部健康体检血压血糖血脂测定分析[J]. 山西医药杂志,2012,41(12):1210.
- [9] 彭桂平,黄若飞,高媛,等. 1218 名不同年龄干部人群 健康体检结果分析[J]. 海南医学,2012,23(15):128-129
- [10] GRADINARU D1, BORSA C, IONESCU C, et al. Advanced oxidative and glycoxidative protein damage markers in the elderly with type 2 diabetes [J]. J Proteomics, 2013,30(92):313-322.
- [11] 鞠大鹏,何晶晶,郑雪莉,等. 雌激素受体关联受体  $\alpha$  调节脂肪细胞甘油三酯分解  $\alpha$  [J]. 生物工程学报, 2011,27(1):18-25.
- [12] 何荆贵,马良. 健康体检的现状及发展趋势[J]. 中国临床保健杂志,2015,18(5);559-560.
- [13] 沈干. 我国老年医学近年临床研究的热点[J]. 中国临床保健杂志,2016,19(1):1-3.

(收稿日期:2016-08-15)