

高血脂与高血压、高血糖、冠心病的关系(附 5069 例体检分析)

广西区人民医院 范淑琼 覃丽萍

心血管疾病的发病率和死亡率有逐年增高的趋势,而脂质和脂蛋白代谢紊乱与高血压、高血糖、冠心病密切相关,目前广西人群中其相关性尚未见报道,现将我院 1995 年健康体检 5069 例中血脂、血压、血糖、心电图 ST-T 改变予以报告。

1 一般资料

检查对象为本院职工与区直单位职工共 5069 例,其中男 2354 例,女 2715 例,年龄 20~76 岁,平均 41.20 ± 28.4 岁。

2 检查方法

2.1 血脂:空腹抽血,采用酶法(Enzymatic Method)测定胆固醇、甘油三脂和高密度脂蛋白胆固醇。高血脂的诊断标准为:胆固醇大于 6.0mmol/L ,甘油三脂大于 1.4mmol/L ,高密度脂蛋白胆固醇小于 0.82mmol/L (男)或 0.81mmol/L (女)。

2.2 血糖:空腹抽血采用葡萄糖氧化酶——过氧化物酶法测定血糖,高血糖诊断标准为空腹血糖大于 6.2mmol/L 。

2.3 血压:被检查者在安静、温度适当的环境下休息 5~10 分钟后,右上肢裸露,手掌向上平伸,肘部位于心脏水平,气囊下缘在肘弯上 2.5cm,快速充气,快速稳定的放气,记录收缩压/舒张压,静待 2 分钟后,在同一臂重复测血压一次,取平均值为所测血压。确诊为高血压的标准为多次测定血压至少连续 2 次以上测量收缩压 $> 21.3\text{kPa}$ (160mmHg) 或舒张压 $> 12.7\text{kPa}$ (95mmHg),二者有一即可确诊为高血压。

2.4 心电图:被检查者取平卧位,常规记录 12 导联心电图。ST-T 改变的标准为任何导联 J 点后 0.08s 压低大于 0.05mv ,且呈水平或下斜下压,ST 抬高大于 0.1mv ,但在 V1~V3 导联 ST 段抬高应大于 0.3mv ,T 波改

变为 T 波与 QRS 主波方向不一致,在 V3T 波倒置时,V1-V2T 波直立,V5T 波小于 V1T 波及在 R 波为主的导联中,T 波振幅小于 $1/10\text{R}$ 波。

2.5 统计学处理 非线性回归方程并检验其相关系数的显著性。

3 结果

3.1 本组 5069 例中高血脂男性为 31.92%,女性为 17.62%;高血压男性为 13.27%,女性为 7.29%;高血糖男性为 0.06%,女性为 1.25%;心电图 ST-T 改变男性为 0.07%,女性为 0.08%。

3.2 高血脂与高血压、高血糖、心电图 ST-T 改变的关系。高血脂与高血压相关非常密切(男 $r=0.975$,女 $r=0.813$);高血脂与高血糖无明显相关性(男 $r=0.271$,女 $r=0.547$),高血脂与 ST-T 改变有一定的相关性(男 $r=0.848$,女 $r=0.837$)。

4 讨论

中国目前尚无全面的血脂水平普查,但从 80 年代初期有设计和质控的调查报告可以看出,中国与西方人群相比仍属血清胆固醇较低的国家。但到 80 年代后期几组有复查的资料来看,城市居民血清胆固醇水平略有上升($5 \sim 10\text{mg/dl}$)。本组高血脂在男性达 31.92%,女性达 17.62%,尤其中年组(40~59 岁)为甚,达 33.80~49.22%,明显高于 80 年代水平,提示随着国民经济的发展,膳食结构发生变化,导致血脂明显升高。

以流行病学结合实验室研究已发现多种与血压升高的有关因素,其中有体重、膳食、遗传等因素,尤其膳食与血压调节之间的关系远比几年前想象的复杂得多,国际研究已重视到膳食中脂肪酸组成不仅影响血清脂质,而对血压也有明显的影响。在膳食

中饱和脂肪酸摄入量很高的国家(如芬兰和德国),几组有对照的人群试验证明,降低膳食总脂肪,减少饱和脂肪酸,增加多不饱和脂肪酸,使 P/S 比值由 0.25 上升至 1.0,可使人群血压下降约 1.07kPa(8mmHg),同时观察到血压正常者和轻型高血压均显著下降。本组高血脂者与高血压密切相关(男 $r=0.975$,女 $r=0.813$),提示不合理的膳食不仅造成高血脂,而且也影响到血压,成为造成高血压的因素之一。

糖尿病是以高血糖持续为其基本生化特征的综合征,各种原因造成的胰岛素相对或绝对缺乏以及不同程度的胰岛素抵抗,使体内碳水化合物,脂肪及蛋白质代谢紊乱。本组高血脂与高血糖无明显相关(男 $r=0.271$,女 $r=0.547$),可能是部分糖尿病患者血脂异常,是由于病人胰岛 β 细胞不能合成或分泌胰岛素,而胰岛 α 细胞分泌较多高血糖素,糖、蛋白质和脂肪代谢发生紊乱。

我国人群血脂水平与冠心病发生之间的关系缺乏前瞻性研究,但近年内 WHO 组织的 MONICA 研究的中国部分的大系列资料已明确了在我国血浆胆固醇水平与急性冠心病的发病及死亡呈正相关,即血浆胆固醇水平越高患冠心病的危险性越大,死亡率亦越高。本组高血脂与心电图 ST-T 改变密切相关(男 $r=0.848$,女 $r=0.837$),提示高

血脂的增高将使冠心病增多,已严重地威胁人们的身体健康。

我区经济的发展,膳食结构的改变,导致高血脂者的迅速增多,再加上原来有的较高的吸烟率和正在上升的高血压患病率,我区必将由冠心病的低发区上升为冠心病的高发区,这必将成为我区心血管病治疗的一个新的课题,如何合理安排膳食,降低人群血脂水平,减少冠心病的患病率和死亡率已成为一个刻不容缓的问题。

参 考 文 献

- 1 Feeman Jr WE. Lipids and hypertension. JAMA 1989;261:2954
- 2 LaRosa JC, et al. Special reports. The cholesterol facts. A summary of evidence relating to dietary facts, serum cholesterol, and coronary heart disease. A joint statement by the American Heart Association and National Heart, Lung and Blood Institute. Circulation 1990;81:1721
- 3 周北凡. 中国人群中的血脂水平与膳食因素的影响. 美国医学会杂志中文版 1994;13(3):增刊 1
- 4 刘力生. 临床高血压病学. 天津科学技术出版社, 1993;23~31
- 5 陈国伟. 现代心脏内科学. 长沙:湖南科学技术出版社,1995;902~903

男性乳房发育症 14 例临床分析

广东省深圳市红十字会医院 姚 彬

男性乳房发育症是一种常见的内分泌疾病,偶然有到外科门诊要求手术切除,现将近年来所见 14 例报告如下。

1 临床资料

14 例来自 1995 年 6 月~1996 年 4 月门诊病例,年龄最小 5 岁,最大 52 岁,平均年龄 27.8 岁。根据伴发病及激素改变情况,我们把 14 例分成以下 4 组。全部病例无肝病史,

肝功能正常。

1.1 一组 5 例:年龄 25~52 岁。乳腺发育伴有明显甲亢症状、体征及实验室改变和性欲减退。均为双侧性乳房发育,乳晕下触及乳腺结节 1.5~2.5cm 直径,无或轻度压痛。除 T_3 、 T_4 、 FT_3 、 FT_4 、 rT_3 增高外, TSH 始终正常。垂体性腺轴激素及 PRL 均正常。甲亢控制后乳腺结节逐渐消散。

1.2 二组 5 例:年龄 5~16 岁。乳房发育伴