

- [5] 金根娣,陆志檬,张东华,等. 聚合酶链反应和杂交试验检测上海地区庚型肝炎病毒感染的初步报告[J]. 中华传染病杂志,1997,15(3):21-23.
 - [6] Yan J,Chen LL,Luo YH,et al. High frequencies of HGV and TTV infections in blood donors in Hangzhou[J]. World J Gastroenterol,2001,7(5):637-641.
 - [7] Hwang SJ,Chu CW,Lu RH,et al. Seroprevalence of GB virus C/hepatitis G virus-RNA and anti-envelope antibody in high-risk populations in Taiwan[J]. J Gastroenterol Hepatol,2000,15(10):1171-1175.
 - [8] Ohto H,Ujiiie N,Sato A,et al. Mother-to-infant transmission of GB virus type C/HGV[J]. Transfusion,2000,40(6):725-730.
 - [9] 石建,王佑春,张华远. 庚型肝炎病毒(HGV)E2 区 cDNA 的克隆与表达[J]. 中华微生物学和免疫学杂志,1999,19(6):470.
 - [10] 黄健,朱万孚,李倬,等. HGV RNA 逆转录套式聚合酶链反应法的优选实验[J]. 中华微生物学和免疫学杂志,2002,22(1):115.
 - [11] Abe K. GB virus 2C/hepatitis G virus[J]. Jpn J Infect Dis,2001,54(2):55263.
- (收稿日期:2016-02-18 修回日期:2016-04-05)

• 经验交流 •

高血压患者血脂四项水平调查

赵淑香

(天津市北辰区大张庄镇社区卫生服务中心检验科 300402)

摘要:目的 通过测定高血压患者的总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)和低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C),对高血压患者的血脂代谢情况进行分析。**方法** 随机选取居住在该镇的 256 例高血压患者,按性别分组对其血脂四项进行生化检测,并进行统计学分析。**结果** 256 例高血压患者中,TC 升高占 16.02%,TG 升高占 33.59%,LDL-C 升高占 33.98%,HDL-C 下降占 20.68%;血脂边缘升高的患者占的比例较大,其中 TC 边缘升高占 30.47%,TG 边缘升高占 20.70%,LDL-C 边缘升高占 25.78%。对男、女高血压患者的血脂异常率作对比,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 高血压患者中,血脂异常升高及血脂边缘升高所占的比例较高。高血压与高血脂之间存在着一定的相关性。

关键词:总胆固醇; 三酰甘油; 高密度脂蛋白胆固醇; 低密度脂蛋白胆固醇; 高血压

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2016.13.063

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2016)13-1883-02

高血压和高血脂患病率呈现逐年上升的趋势,已经成为了影响健康的两大主要疾病^[1],常伴冠心病和脑卒中等并发症。目前,本社区对防治心血管疾病,大多数只重视高血压的治疗,而对于血脂异常的重视程度还远远不够,当心血管病并发症出现时,才会重视降脂治疗。所以,了解高血压患者血脂异常升高的情况,对于心血管疾病的研究和防治都具有重要的意义。高脂血症分为四类,包括高胆固醇血症、高三酰甘油血症、混合型高脂血症和低高密度脂蛋白血症。本文检测了 256 例高血压患者的血脂四项水平,并进行分析,以期为中心血管疾病的防治提供更有价值的参考。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取本镇的 256 例高血压患者,其中男 104 例,女 152 例;年龄 33~80 岁。高血压的临床诊断标准参照《中国高血压防治指南(2009 基层版)》^[2]。

1.2 仪器与试剂 深圳迈瑞公司生产的迈瑞 480 型全自动生化分析仪。总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)及低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)的试剂均为 BS-480 型仪器原装试剂。

1.3 方法

1.3.1 标本采集 告知受检者抽血前 3 d 不能进食高脂饮食,须空腹 12 h 以上,患者停止服用血脂升高或者降低的药物,于早晨安静状态下进行静脉采血 3~5 mL,静置 10 min,待血液收缩凝固后,离心分离血清并上机进行检测,包括 TG、TC 及 HDL-C 和 LDL-C 四项。

1.3.2 测定方法 TC 测定:氧化酶法;TG 测定:酶法;HDL-C 和 LDL-C 采用的都是直接法。在仪器状态保持良好的情况

下开始测定,并且检测项目均定标合格,每天做的质控都在控制范围。严格按照标准操作规程(SOP)文件操作。

1.4 参考标准 血脂异常指标参照《2007 年中国血脂异常防治指南》标准^[3]。TG:<1.70 mmol/L 为正常水平,1.70~2.25 mmol/L 为边缘升高,>2.25 mmol/L 为升高;TC:<5.18 mmol/L 为正常水平,5.18~6.19 mmol/L 为边缘升高,>6.19 mmol/L 为升高;LDL-C:<3.37 mmol/L 为正常水平,3.37~4.12 mmol/L 为边缘升高,>4.12 mmol/L 为升高;HDL-C:<1.04 mmol/L 为降低。

1.5 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行统计分析,计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 高血压患者血脂异常情况统计 高血压患者血脂异常升高的较多,其中 TC 边缘升高占 30.47%(78/256),升高占 16.02%(41/256);TG 边缘升高占 20.70%(53/256),升高占 33.59%(86/256);LDL-C 边缘升高占 25.78%(66/256),升高占 33.98%(87/256);HDL-C 升高占 20.68%(61/256),降低占 14.84%(38/256)。

2.2 不同性别高血压患者血脂异常比较 本研究对不同性别的高血压患者血脂异常情况进行了比较,发现高血压患者中,女性 TC 和 LDL-C 升高与边缘升高占的比例均高于男性,差异有统计学意义($P<0.05$)。TG 升高和边缘升高者,男性比多于女性,差异有统计学意义($P<0.05$)。HDL-C 下降的人群中,男性多于女性,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 不同性别高血压患者血脂异常比较[n(％)]

性别	n	TC		TG		LDL-C		HDL-C	
		边缘升高	升高	边缘升高	升高	边缘升高	升高	边缘升高	升高
男	104	21(20.2)	10(9.6)	36(34.6)	35(33.7)	20(19.2)	28(26.9)	21(20.2)	24(23.1)
女	152	57(37.5)	31(20.4)	17(11.2)	51(33.6)	46(30.3)	59(38.8)	40(26.3)	14(9.2)
χ^2		13.74		5.66		6.26		1.11	
P		0.01		0.02		0.02		0.15	

3 讨 论

本研究结果显示,高血压患者并发血脂升高的比例较高,TC 增高占 46.49%,TG 增高占 54.29%,LDL-C 增高占 59.76%,HDL-C 异常占 35.52%。由此可见,高血压患者出现了脂代谢的紊乱。据统计,我国大约有 1.6 亿的高血脂人群,严重危害着国民的健康^[4],应引起重视。有学者分析,动脉粥样硬化症开始于血管内皮的损伤,高脂血症可以直接损伤血管内皮细胞膜的结构,造成细胞膜的通透性、膜酶及受体功能、代谢的改变,最终导致动脉粥样硬化。高血压和 TC 增高一样,都会造成动脉粥样硬化,无论是中年人还是老年人,血压轻、中度升高或是重度升高,都会增加冠心病发病的概率^[5]。本研究结果显示,高血压患者中的女性 TC、LDL-C 两项边缘升高及升高的比例,均高于男性,但女性患者 HDL-C 升高的比例和男性比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。HDL-C 下降的人群中,男性多于女性,差异有统计学意义($P<0.05$)。男性高血压患者 TG 边缘升高和升高的比例,高于女性患者,差异有统计学意义($P<0.05$)。

HDL-C 作用是将 TC 转运到肝内组织利用,可以降低组织中 TC 的沉积,抑制动脉粥样硬化发生、发展,有保护心血管的作用。与心血管疾病的病变程度呈负相关。而 LDL-C 运输 TC 到肝外组织,与冠心病发病率以及病变程度呈正相关,容易引起动脉粥样硬化,是引发动脉粥样硬化主要危险因素之一。TG 受饮食的影响较大,TG 靠乳糜微粒(CM)转运,CM 对心血管的危害稍小一些,不容易引起冠心病和动脉粥样硬化。总之,脂代谢紊乱导致高脂血症,主要危害心血管系统,造

• 经验交流 •

成动脉粥样硬化及冠心病。所以,降压的同时一定要注重降脂,采取有效的措施预防和控制高血脂,以便降低心、脑血管病的发生,使国民的生活质量得到提高^[6]。应指导居民加强保健意识,对于高血脂高度重视,及早干预。重视日常的饮食结构,低脂肪、低热量、清淡饮食,粗细搭配,戒烟限酒,参加体育锻炼,以控制心脑血管疾病的发病率和病死率。

参考文献

[1] 冯绍明.原发性高血压患者代谢综合征发病情况与相关因素探讨[J].海南医学,2012,39(12):21-22.

[2] 祝培珠,江孙芳.社区全科医师临床诊疗手册[M].上海:华东师范大学出版社,2010:331-332.

[3] 中国成人血脂异常防治指南制订联合委员会.中国成人血脂异常防治指南[J].中华心血管病杂志,2007,35(5):390-419.

[4] 周新,鄢盛恺.临床血脂分析的现状与发展[J].中华医学检验杂志,2011,6(7):93.

[5] 俸献珠,黄慧,杨泽,等.健康教育对高血压伴代谢综合征人群的干预[J].医学信息,2011,27(8):85-87.

[6] 莫发敏,杨溶海,涂军荣.强化干预代谢综合征改变心脑血管事件发病率的临床研究[J].中国医药指南,2012,11(11):41-42.

(收稿日期:2016-01-13 修回日期:2016-03-15)

降钙素原、C 反应蛋白在诊断新生儿感染性疾病中的应用

俞琮琰^{1,2},俞 菁^{2△},孙 黎²,陈 英²,李大帅²,樊 程²,杨贝羿²
(1. 同济大学医学院 200092;2. 上海市长宁区妇幼保健院检验科 200051)

摘 要:目的 研究降钙素原(PCT)、C 反应蛋白(CRP)在诊断新生儿感染性疾病中的应用。方法 将 120 例住院新生儿患儿分为细菌感染性疾病组(78 例)和非细菌感染性疾病组(42 例)进行 PCT 和 CRP 的测定,并进行比较。结果 细菌感染性疾病组与非细菌感染性疾病组比较,PCT、CRP 水平均明显升高,差异有统计学意义($P<0.05$)。分别以 $PCT\geq 0.50\text{ ng/mL}$ 和 $CRP\geq 10.00\text{ mg/L}$ 为阳性标准,诊断新生儿感染性疾病的敏感性和特异性分别为 87.56%、62.40%和 65.36%、50.18%,联合检测诊断新生儿感染性疾病的敏感性和特异性则为 91.26%和 78.60%。经治疗后,细菌感染性疾病组的 PCT、CRP 水平较治疗前均明显降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 PCT 和 CRP 联合检测可以作为诊断新生儿感染性疾病的有效临床指标,对于临床诊断具有重要意义,动态检测 PCT 和 CRP 有助于评估治疗效果,提高临床疗效。

关键词:降钙素原; C 反应蛋白; 新生儿感染性疾病

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2016.13.064 文献标识码:B 文章编号:1673-4130(2016)13-1884-03

新生儿感染性疾病是指新生儿期由于致病微生物引起的炎症性疾病,因感染途径较多,是新生儿期发病数最多、威胁最

大的一种疾病,病情进展较快,严重时极易导致新生儿死亡^[1-3]。新生儿因特异性和非特异性免疫功能较差,当细菌侵

△ 通讯作者,E-mail:yujing0917@hotmail.com。