

加深。饮食中脂肪以 TG 存在,吸收后以乳糜微粒循环于血中,餐后大约 12 h 后从血中消除,血 TG 恢复至原有水平。TG 以极低密度脂蛋白(VLDL)循环于血中,极低密度脂蛋白如转变为小而致密的 LDL,则致动脉粥样硬化能力增高,血 TG>2.8 mmol/L,并伴有 HDL-C 低或 LDL-C 高,则冠心病危险性增加^[1]。

综上所述,该地区成人血脂水平有明显上升的趋势,并随着年龄的增长,上升幅度不尽相同,主要是 41~60 岁年龄组的人群变化明显,与文献报道一致^[5]。说明这部分人的健康状况不理想,可能是这部分人群社会压力较大,生活节奏快、饮食及生活方式不尽合理,同时反映了随着生活水平的提高,人们饮食结构的改变及不良的生活、饮食习惯,对人们的健康已经带来影响。血脂水平的高低与原发性高血压、高脂血症、心脑血管疾病的发生有着密切的关系,有的指标可直接作为心脑血管疾病的危险因素。因此,成人血脂水平的升高,与原发性高血压、高脂血症、心脑血管疾病发病率逐年升高的趋势相一致^[6]。应大力普及卫生保健知识,增强自我保健意识,合理饮食,积极锻炼,改变不良生活方式,将血脂水平控制在合适的范围内,以

衡水市参保人员体检血脂血糖情况分析

池洪治,张建东(哈励逊国际和平医院检验科,河北衡水 053000)

【摘要】 目的 研究体检者血脂、血糖水平变化。**方法** 调查 2009~2010 年 18 574 名健康体检者血脂、血糖 5 项指标水平,分析其变化情况。**结果** 男性血脂、血糖异常比率明显高于女性,男性随年龄的增长血脂、血糖呈增高趋势,到 51~60 岁年龄段达到高峰后呈下降趋势,女性各年龄组结果无趋势性变化。**结论** 年龄、性别、不良生活行为等是糖尿病、高血脂的主要危险因素,应加强人群的健康体检,提倡健康的生活方式和合理的饮食结构,多参加体育锻炼,预防疾病发生。

【关键词】 血糖; 血脂; 体检
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.15.061 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)15-1898-02

近年来心脑血管疾病的发病率日益提高,并有年轻化趋势,糖尿病及高血脂是脑血管疾病的重要病理基础^[1],为了解城市不同人群的糖尿病及高血脂异常情况,为疾病的预防和控制提供依据,本文对 18 574 名健康体检者进行血脂、血糖的检测,报道如下。

1 资料与方法

1.1 对象 2009~2010 年来本院体检的衡水地区事业单位 18 574 名职工,其中男 10 334 名,女 8 240 名,年龄 24~76 岁。

1.2 方法 仪器采用日立 7600 全自动生化分析仪,检测项目为三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、血糖(GLU)。其中 TG、TC、GLU 测定采用氧化酶法,HDL-C、LDL-C 分别采用化学修饰法和选择性可溶化法。各项目按说明书要求进行参数设置,每次测定均以相应厂家提供的质控血清做室内质控。各项检测均在 2 h 内完成。

1.3 分析标准 《全国临床检验操作规程》(第 3 版)规定参考值:GLU 3.9~6.1 mmol/L;TG<1.7 mmol/L;HDL-C>1.04 mmol/L;LDL-C<3.12 mmol/L。

1.4 统计学方法 全部数据均用 $\bar{x}\pm s$ 表示,各组之间比较采用 *t* 检验。

2 结果

就总体情况分析看,男性血脂、血糖异常比率明显高于女性,其中以 HDL-C 差异最明显(男 89.1%;女 10.9%)。血脂、血糖 5 项检测指标,在男性人群中,异常结果检出数从高到低

提高人们的生活质量,降低心、脑血管疾病的发病率。

参考文献

[1] 中华心血管病杂志编委会.血脂异常防治建议[J].中华心血管病杂志,1997,25(3):169-175.
[2] 叶应妩,王毓三.全国临床检验操作规程[M].南京:东南大学出版社,1997:268-275.
[3] 李健斋,王拧,董军,等.北京市职业人群血脂现状及其变动趋势[J].检验医学与临床,2003,6(2):103-105.
[4] 周爱儒,查锡良.生物化学[M].5版,北京:人民卫生出版社,2001:134-142.
[5] 张廷杰.高胆固醇血症现代认识[J].心血管病学进展,1996,17(5):298.
[6] 李海凤.梧州市区 2 773 例健康体检者血脂检测与分析[J].检验医学与临床,2009,6(15):125-128.

(收稿日期:2011-04-11)

依次为 TG(5 237 例)、GLU(2 884 例)、LDL-C(2 204 例)、TC(2 173 例)、HDL-C(1 355 例);女性人群异常结果检出情况依次是 LDL-C(870 例)、TG(729 例)、TC(648 例)、GLU(420 例)、HDL-C(165 例)。具体情况见表 1。

表 1 血脂、血糖异常情况统计

组别	性别	<i>n</i>	比率(%)	均数	标准差
				(mmol/L)	(mmol/L)
TC 高于正常	男	2 173	77.1	6.28	0.60
	女	648	22.9	6.25	0.49
TG 高于正常	男	5 237	87.8	3.30	2.31
	女	729	12.2	2.59	1.03
HDL-C 低于正常	男	1 355	89.1	0.90	0.08
	女	165	10.9	0.89	0.89
LDL-C 高于正常	男	2 204	72.9	3.83	0.43
	女	870	27.1	3.77	0.42
GLU 高于正常	男	2 884	87.2	7.36	1.64
	女	420	22.8	7.42	1.75

不同年龄组结果显示,男性随着年龄的增长,TC、TG、GLU 呈增高趋势,到 51~60 岁年龄段达到高峰后呈下降趋势,HDL 随着年龄的增长有降低趋势,到 51~60 岁年龄段降到最低后又呈升高趋势。女性人群各年龄组结果无明显趋势性变化,但各项指标中小于 30 岁组均高于 31~40 岁组。具体情况见表 2。

表 2 不同年龄组血脂、血糖检测结果($\bar{x}\pm s$,mmol/L)						
年龄	TC	TG	HDL-C	LDL-C	GLU	
<30 岁	男	4.99±0.85	1.26±1.03	1.39±0.25	2.89±0.71	5.51±0.64
	女	5.01±0.92	1.48±0.99	2.41±1.30	2.63±0.68	5.39±0.91
~40 岁	男	4.96±0.89	2.01±1.44	1.35±0.32	2.79±0.75	5.53±0.65
	女	4.82±0.87	1.40±0.97	1.61±0.44	2.57±0.72	5.24±0.52
~50 岁	男	5.31±0.85	2.20±1.51	1.34±0.26	2.97±0.78	6.00±1.36
	女	4.65±0.86	1.34±0.96	0.49±0.31	2.59±0.80	5.53±0.79
~60 岁	男	5.11±0.71	2.20±1.71	1.34±0.28	2.85±0.84	6.04±0.95
	女	5.72±0.89	1.42±0.72	1.65±0.30	3.25±0.99	5.98±0.78
~70 岁	男	4.92±0.80	1.46±0.69	1.36±0.69	2.90±0.71	6.00±0.80
	女	5.40±0.82	1.45±0.59	1.40±0.26	3.34±0.89	5.73±0.34
>70 岁	男	4.92±0.71	1.39±0.66	1.55±0.34	2.75±0.66	5.60±0.66
	女	4.93±1.2	0.92±0.42	1.80±0.34	2.72±0.74	5.25±0.39

3 讨 论

随着社会经济的发展,生活水平的提高,人们的饮食结构发生了变化,由此引发疾病谱的变化,慢性非传染性疾病成为危害人们健康的主要疾病,其中高血糖、高血脂呈持续上升趋势。本组资料显示血脂、血糖各项指标异常比率男性均高于女性,其原因可能是男性具有不良生活行为因素远过于女性,包括吸烟、酗酒、不合理膳食、缺少运动等等。血脂 4 项指标中,异常结果检出情况:男性 TG>LDL-C>TC>HDL-C;女性 LDL-C>TG>TC>HDL-C;TG 在男性人群中排在首位,女性则是 LDL-C。目前普遍认为 LDL-C 是动脉粥样硬化发生发展的关键步骤、重要因素,单就此项指标推断女性患动脉粥样硬

化的风险高于男性,由于男性人群高血脂的异常率远高于女性,可能男性血脂的高异常率掩盖了女性患动脉粥样硬化的高风险情况。

男性血脂、血糖均随年龄增长而升高,到 51~60 岁年龄段达到高峰后呈下降趋势,与文献报道一致^[2-4],这一特点与中国脑血管病发病率和病死率明显增高的年龄段一致,说明血脂、血糖异常与脑血管病的发生有密切联系,提示应加强监测和防治 51~60 岁年龄段人群的血脂、血糖水平,预防疾病发生。女性人群各年龄组血脂、血糖结果起伏不定,<30 岁组各项指标均高于 31~40 岁组,可能是女性自身内分泌雌激素水平、精神因素、生理功能变化所致。

通过本次调查,可掌握城市人群血脂、血糖异常情况,并采取相应的预防和治疗措施。建议定期健康体检,加强疾病的早发现、早预防,提倡健康的生活方式和合理的饮食结构,多参加体育锻炼改善各器官功能,积极预防心脑血管疾病的发生。

参考文献

[1] 王硕任,周波.对高血压高血糖同步观察左心室肥厚和颈动脉粥样硬化的研究[J].中国病理生理学杂志,2000,16(10):975.

[2] 王勤.2425 例体检者血糖血脂分析及临床意义[J].淮海医药,2005,23(3):210-211.

[3] 王海英,张淑艳,王北宁,等.体检人员血糖血脂分析[J].中国误诊学杂志,2006,6(22):4359.

[4] 侯丽华,李庆瑞.464 例体检者体质量、血脂、血糖、尿酸结果分析[J].检验医学与临床,2009,6(21):1839-1841.

(收稿日期:2011-05-09)

酶联免疫吸附试验两次血液检测结果符合性比较分析

王爱琼(云南省临沧市中心血站 677000)

【摘要】 目的 了解酶联免疫吸附试验(ELISA)法血液检测两次检验结果的符合性,进一步提高 ELISA 检测试剂的灵敏度和特异性,降低血液的报废率。**方法** 使用不同厂家的试剂对献血者的血液进行乙型肝炎病毒表面抗原(HBsAg)、人类免疫缺陷病毒抗体(抗-HIV)、丙型肝炎抗体(抗-HCV)、梅毒(TP)两次检验。**结果** 不同厂家的试剂 TP 的符合性为 75.44%,抗-HCV 为 50%,抗-HIV 为 36.49%,HBsAg 为 32.14%。**结论** 由于不同厂家 ELISA 试剂方法特异性和灵敏度的差异等因素的影响,检测结果存在一定的假阳性,因此两次检测结果存在一定的不符合性。

【关键词】 酶联免疫吸附试验; 血液检测; 符合性; 假阳性
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.15.062 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)15-1899-02

本站自 2001 年开展采供血业务以来,严格按照中华人民共和国国家标准《献血者健康检查要求》(GB18467-2001)“献血者的血液必须进行两次检测,且初检和复检不得使用同一厂家生产的试剂,同一例标本的初检和复检不得由同一人操作”的规定。采用酶联免疫吸附试验(ELISA)对献血者的血液进行乙型肝炎病毒表面抗原(HBsAg)、人类免疫缺陷病毒抗体(抗-HIV)、丙型肝炎抗体(抗-HCV)、梅毒(TP)检测。由于不同厂家 ELISA 试剂方法特异性和灵敏度的差异等因素的影响,检测结果存在一定的假阳性,因此两次检测结果存在一定的不符合性。现将 2010 年本站无偿献血者血液检测两次检验结果进行统计分析,报道如下。

1 材料与方法
1.1 标本来源 2010 年 1~12 月本站无偿献血标本 11 218 例。
1.2 试剂与仪器 HBsAg、抗-HCV、TP 检测采用厦门英科新创和北京华大吉比爱试剂,抗-HIV 检测采用北京华大吉比爱和荷兰梅里埃试剂。所有试剂均为合格产品,在有效期内使用,使用前经过本站质量管理科按规定进行质量抽检,试剂的特异性、变异系数均符合国家标准。TECAN sunrise 酶标仪、TECAN hydro FEX 洗板机、TECAN-RSP 加样器、Heidolph 振荡器、Heidolph 孵育箱、FAME16/20 全自动后处理系统。
1.3 方法 采用上述两种不同产家的试剂对 HBsAg、抗-