

厦门市思明区 2008~2010 年公务员及事业单位体检结果与分析

欧阳文波(厦门大学附属第一医院思明分院检验科 361003)

【摘要】 目的 使参检人员认真对待自己的体检结果,同时改善不良的生活和饮食习惯,以及加强体育锻炼。**方法** 选择一些 2008~2010 年均有检查,具有普遍意义的主要项目进行对比统计分析。**结果** 血糖、胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白和尿酸超出正常值人群的比率呈逐年增加的趋势,特别是尿酸升高的比率明显加快。有部分体检人员的项目连续 3 年均升高,甚至是异常结果逐年加重。**结论** 体检医生要及时提醒参检对象进行必要的医学干预,不能让这些异常的参检对象任其发展,最终造成不可逆的身体伤害。

【关键词】 冠心病; 高血压; 脂肪肝; 糖尿病; 体格检查

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.07.056 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)07-0871-02

从 2008 年开始,厦门市社保局每年从每位职工医疗保险费用中划拨 400 元用于当年度的健康体检,本科室根据有关部门的安排,参与了思明区 2008~2010 年公务员与事业单位体检任务,经统计分析,现将体检结果分析如下。

1 资料与方法

1.1 对象 根据思明区政府提供的名单,2008~2010 年该区所有在职职工中,剔除其中退休、辞职和新入职员工,应该参检人员共 1 487 例,其中男 883 例,女 604 例,平均年龄 39.5 岁。其中 2008 年体检人员是 1 320 例,参检率为 88.8%;2009 年体检人员是 1 130 例,参检率为 76.0%;2010 年体检人员是 1 315 例,参检率为 88.4%;3 年均未参体检的有 125 例,未检率为 8.4%。

1.2 方法 体检当日采血均要求空腹 12 h 以上,及时分离血浆,各项测定均要求严格按标准作业程序文件操作,做好室内和室间质控。所用仪器为日立 7180 全自动生化分析仪、希森美康 KX21 血细胞分析仪、泰利特 500 尿液分析仪等。同时根据 2008 年和 2009 年体检结果,有针对性对部分体检对象,在 2010 年领取申请单时进行了必要的问卷调查。

1.3 判断标准 标准参照有关文件^[1]和本科室的标准作业程序文件,判为异常的标准为:血糖大于 6.11 mmol/L,胆固醇大于 5.17 mmol/L,三酰甘油大于 2.30 mmol/L,低密度脂蛋白大于 4.14 mmol/L,尿酸大于 420 μmol/L。

1.4 统计学处理 由于本院从 2004 年开始就已经运行了医院管理系统(HIS)、检验信息管理系统(LIS)和体检管理系统,所以对每一个体检人员都做到了唯一识别性,排除了同名同姓混淆体检结果的情况,所有参检人员信息和检验结果均输入电脑,由软件自带的统计模块分析。

2 结果

由于每年体现项目均有不同的调整,同时检验项目有数十项之多,无法一一统计分析,因此选择了一些 3 年均均有检查,具有普遍意义的主要项目进行对比统计分析,结果见表 1。

2.1 乙型肝炎病毒标志物 5 项全阴的体检人员 中有 211 例连续 3 年都为阴性,2008 年 5 项全阴,而 2009 年乙型肝炎表面抗体转为阳性的有 75 例,2010 年乙型肝炎表面抗体转为阳性的有 89 例。根据回收的调查表统计,这部分表面抗体阳转者中有 90%(147/164)有接受乙型肝炎疫苗的被动免疫接种,另 10%(17/164)未接受免疫接种。

2.2 血糖、胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白和尿酸 超出正常值人群的比率呈逐年增加的趋势,特别是尿酸升高的比率明显加快。

2.3 胆固醇、三酰甘油、丙氨酸氨基转移酶和 γ 谷酰转肽酶

指标均增加也有相当部分比例,2008 年为 75 例(5.68%),2009 年为 61 例(5.40%),2010 年 83 例(7.24%),对照 B 超结果,这部分体检对象绝大部分是脂肪肝。

表 1 思明区 2008~2010 年主要体检结果分析[n(%)]

项目	2008 年 (1 320 例)	2009 年 (1 130 例)	2010 年 (1 315 例)
乙型肝炎表面抗原阳性	125(9.47)	94(8.32)	125(9.51)
乙型肝炎病毒标志物	452(34.20)	348(30.80)	311(23.70)
5 项全阴			
血糖升高	44(3.33)	42(3.72)	77(5.85)
胆固醇升高	102(7.73)	100(8.85)	131(10.00)
三酰甘油升高	96(7.27)	83(7.35)	124(9.43)
低密度脂蛋白升高	42(3.18)	38(3.36)	48(3.65)
尿酸升高	221(16.7)	246(21.80)	414(31.50)

2.4 有部分体检人员的项目 2008~2010 年均升高,甚至是异常结果逐年加重,其中血糖连续 3 年都增加者有 38 例,胆固醇有 75 例,三酰甘油有 71 例,低密度脂蛋白有 28 例,而尿酸更高,达 168 例。根据回收的调查表统计,其中只有 25%的对象承认有加强体育锻炼、生活饮食方面的改变以及必要的药物控制,但效果不好。另有 60%的对象则未采取任何干预措施。

2.5 2008~2010 年共计体检了 4 250 份尿液标本,但完全正常的还不到 70%,尤其是女性标本,完全正常为 60%,异常结果主要是检出白细胞和红细胞,对照临床表现及其他体检结果(如白带常规和液基细胞学等检查),主要原因是尿路感染或妇科炎症,其中也有部分标本污染。

2.6 还有少数患者也要引起重视,其中有 4 例贫血,3 例表面抗原阴性转为阳性,2 例尿素和肌酐增高,其中 1 例的肌酐值是逐年增加。2008 年和 2009 年分别检出 1 例恶性肿瘤。

3 讨论

3.1 对检查的结果应该有针对性的医学干预,如 2008 年乙型肝炎病毒标志物 5 项全阴的比率高达 34.2%,但通过 3 年的乙型肝炎疫苗免疫接种的宣传,表面抗体转阳性率明显增加,大幅减少了潜在的乙型肝炎感染概率。但 2010 年仍然还有 23.7%乙型肝炎病毒标志物 5 项全阴的人群,所以还得对这些人员进行一对一的宣讲,督促其积极主动进行预防接种。

3.2 研究表明高尿酸、高血糖及高血脂的“三高”血症,是动脉粥样硬化、冠心病和高血压发病的危险因素,常与肥胖、高血压、脂肪肝集结出现,是冠心病患者死亡的预警因子,在糖尿病及其并发症的发生和发展中起重要作用^[2-5]。从本研究结果来看,这三者升高的比例都较大,特别是尿酸升高呈现明显加快

的趋势,这一方面与海边地理环境的饮食习惯有关,但更主要的还是主观因素,从调查表情况分析,有 60%左右未进行任何干预措施,这才是造成此结果的主要原因。所以参检人员应该对自己体检结果认真对待,同时改善不良的生活和饮食习惯,以及加强体育锻炼。同时体检医生也要及时提醒参检对象进行必要的医学干预,不能让这些异常的参检对象任其发展,最终造成不可逆的身体伤害。

3.3 由于体检经费的限制,只能提供简单、基础、大众的体检项目,没办法开放一些高端和费用昂贵的项目,如肿瘤标志物等指标。如果需要普遍开放,体检费用有相当的缺口,这部分经费要采取补贴措施来解决,如个人和单位各负担一点。如果把肿瘤标志物作为每人都必检项目,可以大大提高肿瘤早期发现概率。

参考文献

[1] 叶应妩,王毓三,申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 3

版. 南京:东南大学出版社,2006:1017-1034.

[2] 谢华,陈艳秋,孙建琴,等. 健康体检人群高尿酸血症和代谢综合征的相关性研究[J]. 医学临床研究,2009,26(10):1854-1856.
[3] 马力. 高尿酸血症和代谢综合征[J]. 中国医刊,2010,45(8):18-19.
[4] 符彬,陈新. 高尿酸血症与心血管疾病关系的 Meta 分析[J]. 中国全科医学. 2007,10(6):451-452.
[5] 刘梅颜,胡大一. 高尿酸血症与高纤维蛋白原血症对冠状动脉风险的联合评估价值探讨[J]. 中华医学杂志,2006,86(10):678-680.

(收稿日期:2011-10-16)

中枢神经系统感染脑脊液细胞形态学特征性检查及临床应用

杜本丽(云南省大理州第二人民医院 671000)

【摘要】 目的 分析中枢神经系统感染不同病因和同一病因的不同时期脑脊液细胞形态学的特征性变化及临床的实际应用。**方法** 为保持细胞形态的完整性,选用 FMU-5 微型脑脊液细胞玻片离心沉淀器 500~700 r/min,对 2004 年以来临床诊断为中枢神经系统感染的 3 176 例临床送检标本各分两份,每份 0.5 mL 进行沉淀,一份进行瑞氏细胞染色,一份进行阿利新蓝新型隐球菌染色。**结果** 各类病因引起的中枢神经系统感染以及同一病因的不同时期脑脊液细胞形态学各有不同的特征性改变。**结论** 通过总结分析,中枢神经系统感染不同病因或同一病因的不同时期脑脊液细胞形态学检查须结合临床找到特征性诊断依据,提高治疗效果。

【关键词】 中枢神经系统感染; 脑脊液; 细胞形态; 特征性检查; 临床应用

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.07.057 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)07-0872-02

脑脊液细胞形态学检查是中枢神经系统感染的诊断和鉴别诊断最直观、最重要的依据。多年来,在从事脑脊液细胞形态学检查的实际工作中结合临床不断总结一些阶段性、特征性的检验报告,具有重要的临床价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2003 年 1 月至 2010 年 10 月本院收治的符合中枢神经系统感染诊断标准,诊断为中枢神经系统感染的 3 176 例患者临床送检标本。

1.2 实验室方法 为保持细胞形态的完整性,选用 FMU-5 微型脑脊液细胞玻片离心沉淀器 500~700 r/min^[1],对诊断为中枢神经系统感染的 3 176 例临床送检标本各分两份,每份 0.5 mL,进行细胞离心沉淀,一份进行瑞氏细胞染色,一份进行阿利新蓝新型隐球菌染色^[2]。以瑞氏染色片显微镜低倍观察染色效果,高倍计数每微升白细胞总数及分类,并观察有无细菌及寄生虫。油镜观察收集到的所有细胞,注意有无异常细胞、幼稚细胞及转移癌细胞等出现。发现有球菌时,再行阿利新蓝新型隐球菌染色,以新型隐球菌数量大致判断感染程度。结合临床,查找特征性依据。

2 结果

临床诊断为中枢神经系统感染的 3 176 例临床送检标本中,分类诊断为乙型脑炎 1 024 例、单纯疱疹病毒性脑炎 712 例、散发性脑炎 608 例、疫苗接种后及感染后脑炎 15 例、化脓性脑膜炎 300 例、结核性脑膜炎 300 例、真菌性脑膜炎 100 例、

其他 117 例。对不同病因及同一病因的不同时期细胞形态特征的检查结果进行分类统计^[1],发现各类病因引起的中枢神经系统感染以及同一病因的不同时期脑脊液细胞形态学各有不同的特征性改变。

3 讨论

3.1 病毒性脑炎

3.1.1 乙型脑炎 白细胞计数增高,由高到低依次为早期中性粒细胞%,单核细胞%,淋巴细胞%。治疗 1 周后,中性粒细胞迅速下降或消失,以淋巴细胞或大淋巴细胞为主,浆细胞 1%左右,中性粒细胞比例不如化脓性脑炎高,一般临床症状较重(抽搐、昏迷),个别患者较轻,与有关个案报道一致^[3]。

3.1.2 单纯疱疹病毒性脑炎 中性粒细胞和单核吞噬细胞比一般病毒性脑炎多,最有特征性的改变是脑脊液中可能出现大量红细胞及吞噬细胞,这是脑实质出血病灶在脑脊液中的反映。

3.1.3 散发性脑炎 发热、头痛,病程 4~7 d,发热一退,头痛即消失。临床恢复快,是一个良性过程。脑脊液细胞形态学改变大致相同,恢复需 1 个月。

3.1.4 疫苗接种后及感染后脑炎 脑脊液细胞形态学改变同病毒性脑炎,但浆细胞很高,5%~15%,脑脊液恢复先于临床,常为 1 个月左右。

3.2 细菌性脑炎

3.2.1 化脓性脑膜炎 (1)未经治疗时,脑脊液外观早期可清