

# 广东省江门市公务员高尿酸血症流行病学调查

曾仲麟(南方医科大学附属新会医院检验科,广东江门 529100)

**【摘要】 目的** 探讨江门市公务员高尿酸血症的发病情况及其相关因素分析。**方法** 收集南方医科大学附属新会医院 2010 年 3 760 人的体检资料,将不同年龄段、不同性别的血尿酸平均值及高尿酸血症检出率进行统计分析。**结果** 血尿酸平均值男性组为(391.8±65.7)μmol/L、女性组为(294.9±58.4)μmol/L;高尿酸血症检出率男性 31.6%,女性 13.7%。**结论** 江门市公务员高尿酸血症检出率较高,必须加强健康教育。

**【关键词】** 高尿酸血症; 江门市; 公务员

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.10.047 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)10-1243-02

尿酸为嘌呤代谢的最终产物,主要由细胞代谢分解的核酸和其他嘌呤类化合物以及食物中的嘌呤分解产生。尿酸生成增多或排泄减少均可使尿酸聚集在体内,发生高尿酸血症或痛风。高尿酸血症是痛风的生化特征,其主要危害是引起关节肿胀、疼痛、肾结石和间质性肾炎等,是导致动脉粥样硬化的危险因子,原发性高尿酸血症已成为代谢综合征的重要因素之一,越来越引起医学界的重视<sup>[1]</sup>。为了解江门市公务员高尿酸血症的现况,本研究对江门市新会区人民医院参加体检的公务员(职业包括干部、教师、警察等)进行了横断面调查,并对高尿酸血症的相关因素进行分析,报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 收集 2010 年 1~12 月在南方医科大学附属新会医院体检的公务员(职业包括干部、教师、警察等)3 760 人,男 1 979 人,女 1 781 人;年龄 20~85 岁。排除糖尿病、肾脏疾患。

**1.2 方法** 血清尿酸测定采用尿酸酶-过氧化物酶耦联法,试剂盒由罗氏诊断产品(上海)有限公司提供,用罗氏 integra 400 plus 型全自动生化分析仪进行测定,仪器每日分析前均做严格的定标和质控,并定时对仪器进行相关保养,生化分析仪状态良好。

**1.3 统计学方法** 各年龄段男女血清尿酸值的比较采用 *t* 检验,男女各年龄段之间血清尿酸值的比较采用方差分析。

## 2 结果

**2.1 不同性别的血清尿酸比较** 见表 1。采用两独立样本 *t* 检验的方法进行比较,得 *t*=38.887。因此可以认为男性和女性血清尿酸浓度的差异有统计学意义(*P*<0.05)。

表 1 男、女血清尿酸浓度

性别	样本	尿酸浓度均值(μmol/L)	标准差	标准误
男	1 979	391.8±65.7	96.643 5	1.161 1
女	1 781	294.9±58.4	88.762 0	1.370 2

**2.2 不同年龄组的血清尿酸比较** 见表 2。采用多样本方差分析的方法进行比较,结果显示,总的来看各年龄段血清尿酸浓度差异有统计学意义(*P*<0.05)。30~39 岁、40~49 岁两组与 50~59 岁组血清尿酸浓度差异有统计学意义。

**2.3 高尿酸血症检出情况** 3 760 人中检出高尿酸血症 869 人,总检出率为 23.1%,其中男性检出率 31.6%,女性检出率 13.7%,不同年龄、性别高尿酸血症检出率结果见表 3。男性组中以 40~49 岁年龄段检出率最高,与其他年龄段(除大于或等于 70 岁组比较)差异有统计学意义(*P*<0.05);女性组 50 岁以上高尿酸血症检出率明显高于 49 岁以下组,差异有统计

学意义(*P*<0.01)。

表 2 各年龄段血清尿酸浓度

年龄(岁)	<i>n</i>	尿酸浓度均值(μmol/L)	标准差	标准误
20~29	812	354.837	101.949 1	3.023 5
30~39	853	373.436	95.519 6	1.780 2
40~49	802	410.579	97.071 1	1.895 7
50~59	873	383.924	99.362 7	2.086 4
60~69	320	310.094	99.989 3	2.697 5
>69	100	315.693	115.640 1	3.941 0

表 3 不同年龄段男女高尿酸血症检出率[%(*n*/*n*)]

年龄(岁)	男性	女性
20~29	30.1(120/399)	6.5(27/413)
30~39	32.0(141/441)	4.9(20/412)
40~49	35.5(162/456)	22.0(76/346)
50~59	28.5(129/453)	18.6(78/420)
60~69	31.2(53/170)	22.0(33/150)
>69	33.3(20/60)	25.9(10/40)

## 3 讨论

高尿酸血症是由于嘌呤代谢异常,血尿酸生成过多或排泄减少,导致血尿酸水平升高的一种疾病。影响尿酸的因素较多,包括年龄、性别、地区、种族、遗传、环境、饮食及饮酒等<sup>[2]</sup>。本组与内陆地区尿酸水平比较<sup>[3-4]</sup>,男性平均水平比重庆和北京分别高出 25 μmol/L 和 58 μmol/L,女性平均水平与重庆持平、比北京高出 29.9 μmol/L。越来越多的流行病学研究表明,高尿酸血症患病率逐年增高,且逐渐呈年轻化趋势,这与人民生活水平提高、高蛋白质、高嘌呤饮食增加有关,同时与不良生活习惯有密切关联,尤其是公务员,由于工作关系,常进高嘌呤饮食、饮酒,易引起高尿酸血症。本文资料表明,男性 40~49 岁年龄段的血尿酸水平和高尿酸血症检出率高于其他年龄段,与这一年龄段男性在外就餐机会多、进食高嘌呤食物及饮酒较多有关;男性在 60 岁以后尿酸水平并没有随年龄增高而上升,反而低于青壮年组,可能是由于退休以后的生活习惯改变,较少进食高嘌呤食物、较少饮酒、较多锻炼等,由此说明健康生活方式有利于降低尿酸水平。女性的血尿酸值随着年龄增高而升高,特别是 50 岁以后,这可能与女性绝经后体内雌激素水平下降有关,雌激素有促进尿酸排泄的作用,雌激素水平下降,尿酸排出减少,血尿酸浓度相应增高。另外,还可能与年龄增高

其肾功能逐步减退有关。高尿酸血症已成为影响人们健康的不容忽视的因素,应引起相关部门和广大医务工作者的高度重视。作者建议:对高尿酸血症的高患病率的原因的探索应做进一步深入研究;对高尿酸血症患者应进行跟踪监测,以了解患者尿酸的动态水平;相关部门应加强对广大群众的健康宣教工作,鼓励其定期健康体检、调整饮食结构、改变不良生活方式,可望有效控制血尿酸升高和痛风发作。

鉴于本研究是基于对江门市部分公务员的血尿酸浓度的横断面调查,研究结果可能存在一定局限性,所筛选的危险因素有待于前瞻性研究加以阐明和验证。

参考文献

[1] Mikuls TR, Farrar JT, Bilker WB, et al. Gout epidemiolo-

gy: re-suits from the U K General Practice Research Database, 1990-1999 [J]. Ann Rheum Dis, 2005, 64 (2): 267-272.

[2] 邵继红,徐耀初,莫宝庆,等. 痛风与高尿酸血症的流行病学研究进展[J]. 疾病控制杂志, 2004, 8(2): 152-154.

[3] 黄田海,任君,刘利,等. 3 915 例体检人群血清尿酸测定结果分析[J]. 重庆医学, 2007, 36(6): 919-920.

[4] 方卫纲,黄晓明,王玉,等. 高尿酸血症在北京地区 1 997 人中的患病情况及相关因素分析[J]. 中华医学杂志, 2006, 86(25): 1764-1768.

(收稿日期:2011-12-08)

# 水飞蓟素联合前列地尔治疗乙型肝炎疗效观察

杨芳智,曾宪岚,向 莉(重庆市永川区中医院 402160)

**【摘要】 目的** 研究水飞蓟素联合前列地尔治疗乙型肝炎的疗效。**方法** 将乙型肝炎 72 例随机分为两组,治疗组 38 例,予以水飞蓟素片 80 mg 口服,每天 3 次,注射用前列地尔 100 μg 加入生理盐水 250 mL 静脉滴注,每天 1 次,疗程 2 个月;对照组 34 例,使用一般保肝药物硫普罗宁及联苯双酯治疗,疗程 2 个月。两组均使用长效干扰素抗病毒治疗,疗程结束后两组均停药后继续观察 6 个月。**结果** 治疗组在治疗前后丙氨酸氨基转移酶、天门冬氨酸氨基转移酶、γ-谷氨酰转氨酶及总胆红素差异有统计学意义( $P < 0.05$ );HBV-DNA 转阴、乙型肝炎病毒 e 抗原(HBeAg)转阴、HBeAg/抗-HBe 转换率均比对照组高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 水飞蓟素和前列地尔联合运用具有明显的保肝、降酶、退黄、利胆等作用及一定的增强抗病毒疗效。

**【关键词】** 乙型肝炎; 水飞蓟素; 前列地尔

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.10.048 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)10-1244-02

水飞蓟素是从植物水飞蓟种子中提取的黄酮类化合物,具有保肝、降酶、退黄作用,口服水飞蓟素对各类肝病均有较好的疗效,是一种安全、稳定、有效的保肝药物。前列地尔属于天然前列腺素类物质,可抑制有害细胞因子的释放,抑制活性氧的产生,从而抑制过强的免疫损伤反应,且具有较强的解除毛细血管及胆管痉挛,增加肝脏血流量,改善肝脏微循环,从而具有退黄、利胆作用。2007 年 9 月至 2010 年 9 月,本院使用水飞蓟素联合前列地尔治疗了 38 例乙型肝炎,同期使用硫普罗宁及联苯双酯作为对照,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2007 年 9 月至 2010 年 9 月本院门诊和住院的乙型肝炎患者共 72 例,其中住院 34 例,门诊 38 例;轻度 22 例,中度 50 例。随机分成两组:治疗组 38 例,年龄 18~57 岁,平均 33.65 岁;对照组 34 例,年龄 17~58 岁,平均 34.21 岁。所有患者病程均为 1 年以上,肝功能异常,乙型肝炎病毒 e 抗原(HBeAg)、抗-HBe 及 HBV-DNA 阳性,排除其他病毒感染及合并其他慢性疾病。两组患者在肝功能各项指标及两对半指标具有均衡可比性,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

**1.2 治疗方法** 治疗组予以水飞蓟素片 80 mg 口服,每天 3 次,注射用前列地尔 100 μg 加入生理盐水 250 mL 静脉滴注,每天 1 次,疗程 2 个月;对照组给予一般保肝治疗,硫普罗宁 0.2 g 静脉滴注,1 次/天,同时服用联苯双酯片 25 mg,3 次/天,疗程 2 个月。两组均使用长效干扰素 180 μg 皮下注射,1 次/周,疗程结束后两组均停药后继续观察 6 个月。所有病例试验前未用抗病毒药物、免疫调节药物及降酶药物。

## 1.3 检测指标及疗效判定

**1.3.1 肝功能** 包括丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、γ-谷氨酰转氨酶(GGT)和总胆红素(TBil)。

**1.3.2 疗效判定** 各组中以肝功能基本正常、HBeAg 转阴、症状显著好转或消失称为有效。

**1.4 统计学方法** 采用 *t* 检验比较其差异,转阴率比较采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

**2.1 两组肝功能变化** 治疗组和对照组在治疗前后 ALT 是(430.60±221.42)、(37.65±10.05)U/L, TBil 是(86.56±31.63)、(14.45±6.60)μmol/L;对照组治疗前后 ALT 是(426.50±218.54)、(52.50±14.53)U/L, TBil 是(76.82±40.37)、(26.43±10.71)μmol/L。两组治疗前后 ALT 和 TBil 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。在治疗 1~2 个月后和停药 6 个月与对照组差异也有统计学意义( $P < 0.05$ )。

**2.2 乙型肝炎病毒标志变化** 治疗 12 个月后 8 例(21.05%) HBeAg 转阴,其中 4 例出现 HBeAg→抗-HBe 转换,治疗结束后 6 个月随访时 7 例(18.42%) HBeAg 转阴,其中 3 例出现 HBeAg→抗-HBe 转换。但对对照组治疗 2 个月时和疗程结束后半年随访检查 HBeAg 转阴率分别为 8.82%(3/34)和 8.82%(3/34),治疗组 HBeAg 转阴率显著高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

**2.3 临床疗效** 两组治疗结束后,恶心、呕吐症状均消失,但乏力、纳气、腹胀、黄疸及肝区疼痛的症状,治疗组明显优于对