

· 论 著 ·

# 某部师以上干部健康体检 307 例结果分析

林 梅<sup>1</sup>, 尹志强<sup>2</sup>, 李晓华<sup>1</sup>, 王桂玲<sup>1</sup>, 胡林峰<sup>1</sup>

**[摘要]** 目的 健康体检是预防保健工作重中之重,通过健康体检可以准确了解干部的健康状况,为预防保健工作提供决策依据。**方法** 选取 2012 年度某部师职以上干部 307 例体检结果进行分析。**结果** 81% 参检干部存在异常,患病率前 4 位疾病分别为继发性高脂血症 85 例(27.7%),原发性高血压 65 例(21.2%),肝囊肿 34 例(11.1%),脂肪肝 33 例(10.7%)。进一步对继发性高脂血症患者性别、年龄、吸烟史、饮酒史、运动锻炼习惯等影响因素行亚组  $\chi^2$  检验分析,高脂血症无脂肪肝组与高脂血症合并脂肪肝组患者间性别、年龄、吸烟史比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),两组患者间饮酒史、饮食习惯、运动锻炼习惯比较差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 本组人群健康体检继发性高脂血症患病率高,饮酒、无规律饮食及非长期运动锻炼均是其高危因素,因此应重视健康体检与预防保健,倡导健康饮食及生活习惯,戒烟限酒,增强体育锻炼,有效预防疾病发生。

**[关键词]** 健康体检;干部;高脂血症;疾病预防

**[中图分类号]** R194.3 **[文献标志码]** A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.03.013

## Analysis on physical examination result in 307 government cadres above the divisions level

LIN Mei<sup>1</sup>, YIN Zhi-qiang<sup>2</sup>, LI Xiao-hua<sup>1</sup>, WANG Gui-ling<sup>1</sup>, HU Lin-feng<sup>1</sup>. 1. Nanjing General Hospital of Nanjing Military Command, Nanjing, Jiangsu 210002, China; 2. 359 Hospital of PLA, Zhenjiang, Jiangsu 212001, China

**[Abstract]** **Objective** Physical examination is the preventive health care work, to accurately grasp the health condition of cadre who above division level, enhance forces fighting capacity. **Methods** 307 cases of cadres physically examined in 2012 were enrolled and check-up results were analyzed. **Results** 81% inspection cadres showed physical abnormal. The top four diseases were secondary hyperlipidemia prevalence in 85 cases (27.7%), primary hypertension in 65 cases (21.2%), liver cyst in 34 cases (11.1%), and fatty liver in 33 cases (10.7%). The chi-square analysis for secondary hyperlipidemia patients on gender, age, history of smoking, drinking, exercise habits influence factors such as line subgroup was carried out and showed that this kind of disease patients with bad habits. There were no differences on gender, age, history of smoking between hyperlipidemia combined with fatty liver and the patients with non-fatty liver ( $P>0.05$ ). The long-term drinking, irregular diet and exercise for a long time and secondary hyperlipidemia significantly positively related to risk ( $P<0.05$ ). **Conclusion** In this group of people, secondary hyperlipidemia prevalence rate is high. Long-term drinking, irregular diet and exercise for a long time are the risk factors. We should pay attention to the health check-up and preventive care, advocate healthy eating and living habits, quitting alcohol, strengthen physical training, effective in preventing disease.

**[Key words]** physical examination; cadre; hyperlipidemia; disease prevention

随着环境污染及人口老龄化等诸多因素影响,健康体检已成为预防保健工作重心。定期体检并行健康管理,对疾病做到早预防、早诊断、早治疗是现代预防医学重要内容。为了准确掌握某部师以上干部健康状况,制定准确、详细的健康保健计划,保障部队有效战斗力,故对某部在职师以上干部 307 例 2012 年度体检结果进行分析,并提出建议及对策。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

基金项目:江苏省自然科学基金资助(BK2011658)

作者单位:1. 210002 江苏南京,南京军区南京总医院;2. 212001 江苏镇江,解放军 359 医院

通讯作者:胡林峰, E-mail: hulinfeng51@163.com

医院参加体检且体检资料完整的某部在职师以上干部 307 例,其中男 192 例,女 115 例;年龄  $<40$  者 16 例,年龄  $40\sim50$  岁者 98 例,  $51\sim60$  岁者 169 例,  $\geq 61$  岁者 24 例。

**1.2 方法** 所有参检者均在指定时间,按序完成各项体检项目。包括内科、外科、眼科、耳鼻咽喉科、口腔科等常规检查项目;胸片、心电图、B 超等物理检查项目;肝肾功能、血脂、血糖、血癌胚抗原、乙肝表面抗原以及血、尿、粪常规等实验室检查项目,并根据需要加做 CT、MRI、纤维内镜等检查项目。体检诊断标准依据《临床疾病诊断依据治愈好转标准》<sup>[1]</sup>。同时以问诊记录方式对体检对象的吸烟史、饮酒史、饮食习惯、运动锻炼习惯等个人习惯进行调查。根据《WHO 关于吸烟情况调查方法标准

化建议》<sup>[2]</sup>,重度吸烟者:调查时每天吸烟20支及以上卷烟的吸烟者。偶尔吸烟者:每周吸卷烟超过4次,但平均不足1支/d及从未吸烟者。吸烟指数(SI)=每日吸烟支数/20支×吸烟年数(包年)。将受检者分为长期吸烟者(≥20包年)及非长期吸烟者(<20包年,含从未吸烟者);长期饮酒的定义:平均每天饮酒超过30g,持续或累积6个月<sup>[3]</sup>。根据受检者饮食习惯分为有规律饮食习惯、无规律饮食生活习惯(长期进食过快过饱、暴饮暴食,喜食高脂肪食物、动物性食品,不喜进食水果、新鲜蔬菜,长期进餐无规律、长期熬夜等)。参考2003年5月国家体育总局等单位联合颁布《普通人群体育锻炼标准》,将长期运动锻炼定义为每周至少4d行30min及以上慢跑或者1h及以上步行(或类似运动),据此受检者可分为长期运动锻炼者与非长期运动锻炼者。

**1.3 统计学处理** 采用SPSS 16.0软件进行分析,计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

**2.1 体检人群患病率分布** 本次体检异常者250例,占体检人群81%,共罹患疾病23种。患病率居前4位的疾病分别为:继发性高脂血症85例(27.7%),原发性高血压65例(21.2%),肝囊肿34例(11.1%),脂肪肝33例(10.7%)。其不同年龄组患病率见表1。此外,胆囊息肉21例(7%)、肝血管瘤11例(4%)、肾囊肿8例(3%),以上疾病的患病率亦较高。

**2.2 体检人群高脂血症影响因素分析** 根据上述分组定义,继发性高脂血症与脂肪肝患者具有相似危险因素,故将继发性高脂血症组患者与脂肪肝组患者合并,分为高脂血症无脂肪肝组(52例)与高脂血症合并脂肪肝组(33例),并行 $\chi^2$ 检验。两组患者间性别、年龄、吸烟史比较差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),饮酒史、饮食习惯、运动锻炼习惯比较差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。见表2。

表1 不同年龄组主要疾病患病率[例(%)]

年龄(岁)	n	继发性高脂血症	原发性高血压	肝囊肿	脂肪肝
<40	16	4(25.0)	2(12.5)	1(6.3)	1(6.3)
40~50	98	32(32.7)	24(24.5)	13(13.3)	12(12.3)
51~60	169	42(24.9)	34(20.1)	17(10.1)	18(10.7)
≥61	24	7(29.2)	5(20.8)	3(12.5)	2(8.3)

表2 高脂血症与患者不同临床病理特征间的关系[例(%)]

特征	总例数 (n=307)	高脂血症 无脂肪肝组(n=52)	高脂血症合并 脂肪肝组(n=33)	P
性别				
男	192(62.5)	31(59.6)	22(66.7)	0.513
女	115(37.5)	21(40.4)	11(33.3)	
年龄				
≤50岁	114(37.1)	23(44.2)	13(39.4)	0.660
>50岁	193(62.9)	29(55.8)	20(60.6)	
吸烟史				
<20包年	205(66.8)	18(34.6)	10(30.3)	0.680
≥20包年	102(33.2)	34(65.4)	23(69.7)	
饮酒史				
非长期饮酒	162(52.8)	22(42.3)	7(21.2)	0.046
长期饮酒	145(47.2)	30(57.7)	26(78.8)	
饮食习惯				
规律饮食	133(43.3)	20(38.5)	6(18.2)	0.048
无规律饮食	174(56.7)	32(61.5)	27(81.8)	
运动锻炼习惯				
长期运动锻炼	103(33.6)	17(32.7)	4(12.1)	0.032
非长期运动锻炼	204(66.4)	35(67.3)	29(87.9)	

### 3 讨 论

**3.1 体检结果分析** 本组资料提示部分在职师以上干部罹患慢性病、常见病,其中以继发性高脂血症患病率最高(27.7%),其次为原发性高血压(21.2%)及脂肪肝(10.7%)。其中继发性高脂血症、脂肪肝多发于40~60岁年龄段。分析其人群大多为岗位骨干或领导核心,任务重、工作节奏快且压力大,精神应激多,经常加班加点,频繁出差、与会,造成生活、饮食不规律、运动锻炼少,加上相当受检者有吸烟、饮酒、无规律饮食等不良生活习惯<sup>[4-6]</sup>,导致其内分泌、心血管功能紊乱,因此造成高脂血症、原发性高血压、脂肪肝等疾病发病风险增加。

**3.2 健康教育及预防策略** 针对本组人群患病率特点,应该引起个人或相关部门的高度重视,完善健康保障和卫生保健措施,降低疾病的发生风险。建议如下:①继续完善年度体检工作,提高体检参检率,优化体检档案,及时处理相关问题,确保预防保健预案的有效落实。②积极开展健康教育工作,普及健康知识,宣讲与教育结合,保证健康教育覆盖率并充分引导参与者主观能动性进而树立个人良好的健康形象,提高整体人群一级预防意识<sup>[7]</sup>。③倡导健康生活方式,注意劳逸结合,保证充足睡眠。合理膳食,多食新鲜蔬菜、水果,减少脂肪和糖类摄入;尽早戒烟,限量安全饮酒<sup>[8]</sup>;三餐规律进食,避免暴饮暴食,每天烹调油不超过25 g或30 g,食盐不超过6 g<sup>[9]</sup>。④加强体育锻炼,高血压、高脂血症等患者可选择慢跑、步行、游泳等,每天坚持30 min以上,持之以恒<sup>[10-11]</sup>。⑤学会自我减压,长期紧张工作和外部压力可导致机体功能持续性损伤和逐渐发生器质性疾病<sup>[12]</sup>。因此应培养文学、艺术、摄影等爱好修身养性,释放各种压力,消除不良的应激反应。

总之,通过本次健康体检分析发现:个人习惯中

长期饮酒、无规律饮食及非长期运动锻炼是引起健康体检人群继发性高脂血症发生的重要因素。作为身处预防保健工作第一线的医务工作者,要通过问诊或问卷等各种途径加强对受检者相关病史、个人习惯及不良行为的采集,对有以上危险因素的高危人群及健康人群,应广泛开展健康指导宣教,倡导健康饮食及生活习惯,戒烟限酒,增强体育锻炼,从而更好地预防疾病的发生。

#### 【参考文献】

- [1] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 北京:人民军医出版社,1998:64-687.
- [2] 翁新植. WHO 关于吸烟情况调查方法标准化的建议[J]. 心血管学报,1984,3(1):21.
- [3] 郑大东. 军队干部代谢综合征现状与防治策略[J]. 东南国防医药,2008,10(4):283-284.
- [5] 谢 娟,来则民. 高脂血症危险因素研究[J]. 疾病控制杂志,2000,4(1):64-66.
- [6] 张曙云,俞小忠,黄 葵,等. 某部干部代谢综合征患病率和危险因素[J]. 东南国防医药,2010,12(2):142-143.
- [7] 沈利英,叶志弘,秦建芬,等. 在健康体检中开展健康促进工作[J]. 中华护理杂志,2006,41(9):821-822.
- [8] 周建烈,张 颖. 2005 年美国膳食指南[J]. 营养学报,2005,27(2):89-91.
- [9] 葛可佑,杨晓光,程义勇. 平衡膳食 合理营养 促进健康——解读《中国居民膳食指南(2007)》[J]. 中国食物与营养,2008,14(5):58-61.
- [10] 陈达光. 重视锻炼预防和治疗高血压与糖尿病[J]. 高血压杂志,2003,11(1):1.
- [11] 谢湘华. 高脂血症的运动疗法[J]. 中华物理医学与康复杂志,2002,24(10):633-635.
- [12] 苏 皖. 牢记宗旨强服务 忠诚使命保健康在新的起点上推进军区干部保健工作科学发展[J]. 东南国防医药,2012,14(1):IV-V.

(收稿日期:2013-02-22)

(本文编辑:潘雪飞; 英文编辑:王建东)