

文章编号:1004-9231(2011)01-0031-02

· 社区卫生 ·

上海市延吉社区居民肥胖及相关疾病调查

夏正常¹, 朱德增², 王琳², 赵淑丽², 刘欣燕²

(1. 上海市杨浦区延吉社区卫生服务中心, 上海 200093; 2. 第二军医大学附属长海医院, 上海 200433)

改革开放以来,我国人民的生活水平大大提高,生活方式和饮食结构随之改变,高脂肪和高糖的食品摄入增加,劳动强度和体力活动强度下降,居民中肥胖症的比例明显增加,预防和控制肥胖症的上升趋势刻不容缓。为此,我们对上海市延吉社区居民进行了肥胖及其相关疾病状况的调查。

1 对象与方法

1.1 对象

2006年3—12月,根据居民自愿原则,对延吉社区常住居民1 819人进行现场调查。

1.2 方法

采用现场问卷、体格检查及生化检测相结合的调查方法。问卷内容主要是一般人口学特征,体格检查主要是血压、身高、体重、腰围;生化检测指标包括空腹血糖(FBG)、总甘油三酯(TG)和高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C),均空腹8 h以上采取静脉双份血清测定。

1.3 诊断标准

1.3.1 肥胖诊断标准 2003年4月卫生部疾病预防控制司公布的《中国成人超重和肥胖病预防控制指南(试用)》^[1]中,建议以体质指数(BMI) $\geq 24 \text{ kg/m}^2$ 为中国成人超重界限, BMI $\geq 28 \text{ kg/m}^2$ 为肥胖界限;男性腰围 $\geq 85 \text{ cm}$, 女性腰围 $\geq 80 \text{ cm}$ 为腹部脂肪蓄积界限^[2]。

1.3.2 代谢综合征诊断标准 符合以下4项中的3项或全部者^[3]: ① 超重和(或)肥胖。BMI $\geq 25.0 \text{ kg/m}^2$;

② 高血糖。FBG $\geq 6.1 \text{ mmol/L}$, 及(或)糖负荷后血糖 $\geq 7.8 \text{ mmol/L}$, 及(或)已确诊为糖尿病并治疗者;③ 高血压。收缩压 $\geq 140 \text{ mmHg}$ 或舒张压 $\geq 90 \text{ mmHg}$, 及(或)已确诊为高血压并治疗者;④ 血脂紊乱。TG $\geq 1.7 \text{ mmol/L}$, 及(或) HDL-C 男性 $< 0.9 \text{ mmol/L}$, 女性 $< 1.0 \text{ mmol/L}$ 。

1.4 质量控制

调查员经统一培训合格后开始调查。由专人对调查表进行检查、核对,及时更正或补充完整。对已回收的调查表抽取5%进行电话随访,符合率为98%。

1.5 统计分析

用 Visual Foxpro 6.0 软件建立数据库,双人双份录入,剔除错误、重复数据并核对无误后,应用 SPSS 15.0 软件进行数据处理,对总人群及按性别、年龄分层的数据进行描述性分析。

2 结果

在超重、肥胖人群中,高血压、高血糖、血脂异常和代谢综合征的比例均高于正常体重人群,肥胖人群中代谢综合征的比例高于超重人群(表1)。

腰围大于标准者高血压、高血糖、血脂异常和代谢综合征的比例高于腰围正常者(表1)。

在不同类型肥胖人群中,高血压、血脂异常和高血糖的比例差异不明显;以体质指数为标准诊断的肥胖人群中,代谢综合征的比例高于以腰围为标准诊断的肥胖人群(表1)。

表1 1 819名社区居民血压、血糖、血脂检测情况

	例数	高血压		血脂异常		高血糖		代谢综合征	
		例数	百分比(%)	例数	百分比(%)	例数	百分比(%)	例数	百分比(%)
BMI									
<24	986	403	40.87	360	36.51	180	18.26	48	4.87
24~	670	358	53.43	353	52.69	183	27.31	196	29.25
≥ 28	163	96	58.90	90	55.21	45	27.61	79	48.47
腰围(cm)									
<80(女)/<85(男)	804	315	39.18	290	36.07	142	17.66	48	5.97
≥ 85 (男)/ ≥ 80 (女)	1015	542	53.40	513	50.54	266	26.21	275	27.09
肥胖类型									
BMI ≥ 28	163	96	58.90	90	55.21	45	27.61	79	48.47
腰围 ≥ 85 (男)/ ≥ 80 (女)	1015	542	53.40	513	50.54	266	26.21	275	27.09

作者简介:夏正常(1953—),男,全科主治医师。

3 讨论

研究证实,肥胖是造成多系统慢性病发生的独立而重要的危险因素,是高血压、糖尿病、血脂异常、冠心病、心肌梗死、乳腺癌、大肠癌、胆囊疾病等多种疾病发生的危险因素^[4]。

1997—1998年,复旦大学曾对延吉社区进行了“富裕性疾病”的流行病学调查^[5],我们的结果与之相比较,在40岁以上人群中,高血压和肥胖的比例上升,其余几种疾病也有类似趋势。可见,该社区代谢性疾病的患病率呈上升趋势。

上海市现已步入老龄化时代,杨浦区延吉社区60岁及以上的老年人占总人数的22%。肥胖者比例的增加,除了与遗传因素有关外,主要是社会环境及生活方式等多种因素相互作用的结果。预防肥胖和超重的意义不仅在于减少肥胖本身带给身体和心理的负担,更重要的是通过对人群超重和肥胖进行干预而减少相关疾病的发生。因此,结合本次调查结果,在社区要积极进行健康教

育,提倡合理饮食,开展全民健身运动,对预防或干预肥胖,减轻体重,减小腰围,具有重要意义。

4 参考文献

- [1] 中国肥胖问题工作组数据汇总分析协作组. 我国成人体重指数和腰围对相关疾病危险因素预测价值: 适宜体重指数和腰围切点的研究[J]. 中华流行病学杂志, 2002, 23(1): 5-10.
- [2] 周北凡, 武阳丰, 李莹, 等. 中国成人代谢综合征腰围切点的研究[J]. 中华心血管病杂志, 2005, 33(1): 81-85.
- [3] 中华医学会糖尿病学分会代谢综合征研究协作组. 中华医学会糖尿病学分会关于代谢综合征的建议[J]. 中华糖尿病杂志, 2004, 12(3): 156-161.
- [4] World Health Organization (WHO). The Atlas of Heart Disease and Stroke [EB/OL]. http://www.who.int/cardiovascular_diseases/resources/atlas/en. 2004-12-18.
- [5] 张金龙, 陈谦, 王文伟, 等. 上海市延吉社区富裕型疾病的流行病学调查[J]. 上海预防医学, 1999, 11(7): 317-319.

(收稿日期: 2010-07-26)

文章编号: 1004-9231(2011)01-0032-02

· 临床检验 ·

呼吸道感染患儿肺炎支原体 IgM 动态检测 results 分析

章君杰, 杨美云, 蒋泓宇 (浙江省奉化市人民医院, 浙江 奉化 315500)

肺炎支原体 (Mycoplasma pneumonia, MP) 已成为小儿肺炎的重要病原, 近年来肺炎支原体感染患病率呈日益上升且有局部流行的趋势^[1]。MP 以飞沫经呼吸道在人与人之间传播, 主要引发 MP 肺炎 (MP pneumonia, MPP), 临床上大多数表现为呼吸道感染综合征, 单一青霉素或头孢类抗生素治疗无效^[2]。由于 MP 感染的临床表现常无特异性, 目前对于其感染的诊断, 临床上还没有一种简单可行而又系统的方法, 故探索肺炎支原体感染的早期诊断方法具有重要意义。我们对 790 例门诊和住院患儿进行 MP-IgM 动态检测, 明显提高了阳性检出率, 及时地为临床提供了诊断依据。现将结果分析如下。

1 材料与方法

1.1 标本来源

检测标本均来自 2009 年 1—12 月我院门诊和住院的呼吸道感染患儿, 共 790 例。临床表现有发热、头痛、咽痛、咳嗽、鼻塞、流涕等; 年龄 0~14 岁, 其中 0~2 岁 158 例, 3~6 岁 393 例, 7~14 岁 239 例。

1.2 方法

静脉采血, 分离血清, 采用日本富士瑞必欧株式会社

生产的赛乐迪亚-麦克 II 试剂盒 (被动凝集法), 用被动凝集试验对 790 例呼吸道感染患儿进行 MP-IgM 检测, 对 529 例初次检测结果为阴性的患儿在 5~7 d 后进行 MP-IgM 动态检测。

1.3 诊断标准

MP-IgM 效价测定结果 $\geq 1:80$ 定为阳性, 单次抗体滴度测定 $\geq 1:1280$ 或双份血清效价升高 4 倍及以上具有诊断价值。

2 结果

2.1 动态检测 MP-IgM 阳性情况

790 例患儿初次检出 MP-IgM 阳性 261 例, 阳性率为 33.04%, 抗体滴度 $\geq 1:1280$ 有 42 例; 529 例初检阴性患儿 5~7 d 后再次检测 MP-IgM, 阳性 133 例, 阳性率为 25.14%, 抗体滴度 $\geq 1:1280$ 者 65 例 (表 1)。

表 1 790 例患儿动态检测 MP-IgM 阳性情况

检测次数	检测数	MP-IgM		滴度 $\geq 1:1280$	
		阳性数	阳性率 (%)	例数	百分比 (%)
初次	790	261	33.04	42	16.09
第 2 次	529	133	25.14	65	48.87
合计	790	394	49.87	107	27.16

作者简介: 章君杰 (1977—), 男, 主管技师。