

- 科学院学报,2006,22(S):399-400.
- 7 林华,秦箐,刘雪梅,等.芥酸苯甲酯的微型有机合成[J].广西科学院学报,2006,22(S):401-402.
- 8 李海冬,林华,秦箐,等.芥酸异丙酯的微型有机合成[J].广西科学院学报,2006,22(S):397-398.
- 9 莫德欢,林华,邝晓聪,等.芥酸环己酯的微型有机合成及体外抗肿瘤活性研究[J].广东化工,2009,36(2):20-22.
- 10 秦箐,Christensen SB,Rasmussen HB.3,5-二甲基苯甲酸2-乙酮基苯酚酯的微型有机合成和结构测定[J].内蒙古民族大学学报(自然科学版),2003,18(1):23.
- 11 周宁怀,王德琳.微型有机化学实验[M].北京:科学出版社,1999:15-16,70-78.
- [收稿日期 2009-11-02][本文编辑 谭毅 黄晓红]

## 论 著

## 城镇青年人高血压的临床研究

谢燕萍, 神安煌, 王少平, 何 鸿, 潘正星

基金项目: 广西壮族自治区卫生厅科研课题(编号:Z2008323)

作者单位: 530300 广西,横县人民医院心内科

作者简介: 谢燕萍(1967-),女,大学本科,学士学位,副主任医师,研究方向:高血压和心律失常。E-mail:hxynzyx28888@sina.com

**[摘要]** 目的 了解城镇青年人高血压的临床特点,为城镇青年人高血压控制达标采取适合的措施提供依据。方法 对2007-10~2008-05在我院体检的青年人(18~44岁)高血压患者306例进行心血管危险因素评估,并与同期老年人(年龄 $\geq 60$ 岁)300例进行对照,分析城镇青年人高血压的临床特点以便针对其临床特点进行干预。结果 平均舒张压、高血压家族史、超重、吸烟、酗酒、空腹血糖调节受损、高胆固醇血症、高三酰甘油血症和高尿酸血症城镇青年人组均高于老年人对照组。城镇青年人高血压检出率11.67%,知晓率11.44%,治疗率7.19%,控制率3.92%,均较老年人组低。结论 对青年高血压患者进行健康生活方式教育,并早期发现和早期防治才能提高青年高血压病知晓率、服药治疗率和血压控制率。

**[关键词]** 青年人; 高血压

**[中图分类号]** R 544.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2010)03-0219-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.03.04

**Clinical research on young hypertension patients in towns** XIE Yan-ping, SHEN An-huang, WANG Shao-ping, et al. Hengxian People's Hospital, Guangxi 530300, China

**[Abstract]** **Objective** To find out the clinical characteristics of young hypertension patients in towns, and to provide the evidence for the measures to control hypertension in young people in towns in order to achieve the standard. **Methods** The cardiovascular risk factor of 306 young hypertension patients who received physical examination in our hospital from October, 2007 to May, 2008, were evaluated and their results were compared with those of the 300 elderly hypertension patients who were greater than or equal to 60 years old at the corresponding period and the clinical characteristics of young hypertension patients were analyzes in order to intervene it aiming at its characteristics. **Results** Compared with the aged, the young were higher in average diastole pressure, hypertensive family history, over-weight, smoking, excessive drinking, impaired fasting glucose, hypercholesterolemia, high triglyceride and hyperuricemia. The relevance rate of hypertension in young people in towns was 11.7 percent, the awareness rate of hypertension was 11.44 percent, treatment rates was 7.19 percent, control rate was 3.92 percent, which were lower than those of the aged. **Conclusion** Young hypertension patients should be educated in a healthy way of life in order to find and prevent and treat the disease earlier, and increase the awareness rate of hypertension, treatment rate and the control rate of blood pressure.

**[Key words]** Young people; Hypertension

近年的研究发现,青年人高血压的比例在逐渐提高,高血压已成为青年人不可忽视的常见疾病。欧美等发达国家 18 岁以上的成年人高血压患病率为 24% ~ 25%,我国 18 岁以上的成年人高血压患病率也达 18.8%,且还在以每年 300 万人的速度不断递增,而新增的高血压患者中,发病年轻化的趋势日益明显<sup>[1,2]</sup>,本研究目的为了解城镇青年人高血压的临床特点,为城镇青年人高血压控制达标采取适合的措施提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 对 2007-10 ~ 2008-05 在我院体检青年人(18 ~ 44 岁)高血压患者 306 例进行心血管危险因素评估,分析其临床特点,并按先后取同期老年人(年龄 ≥ 60 岁)300 例进行对照,分别对两组病例的性别、收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、吸烟、饮酒、家族史、体质指数(BMI)、空腹血糖(FG)、血总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)及尿酸(UA)情况进行分析对照。

1.2 方法 采用现场测量血压和调查问卷相结合的办法。血压测量采用水银柱台式血压计测量,常规静坐休息 5 ~ 15 min 后取坐位测量,采用标准成人袖带(长 50 cm,宽 15 cm),长 35 cm,宽 12 ~ 13 cm 规格气囊。分别采用 korotkoff 第一音和第 V 音(消失音)确定收缩压和舒张压。血液实验室结果均为空腹静脉血标本测量结果。饮酒指每天均饮酒且每次饮酒超过 50 g 乙醇者。血压控制率被诊断为高血压的调查对象中目前通过治疗血压控制在 140/90 mmHg 以下者。

1.3 诊断标准 采用《中国高血压防治指南 2005

年标准》,高血压定义 SBP ≥ 140 mmHg 和(或) DBP ≥ 90 mmHg<sup>[3]</sup>。2005 年《国际糖尿病联盟标准》,BMI ≥ 25 为肥胖;空腹血糖 ≥ 5.6 mmol/L 为空腹血糖调节受损(IFG),糖尿病症状加任意时间血浆葡萄糖 ≥ 11.0 mmol/L 或空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L,或口服葡萄糖耐量试验(OGTT) ≥ 11.0 mmol/L;TC ≥ 5.6 mmol/L 和(或)TG ≥ 1.7 mmol/L 为高脂血症;尿酸 ≥ 420 μmol/L 为高尿酸血症。

1.4 统计学方法 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用  $u$  检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压比较 青年组舒张压高于老年组( $P < 0.05$ ),收缩压和脉压差低于老年对照组,经统计学比较差异有统计学意义( $P$  均  $< 0.01$ )。见表 1。

表 1 两组血压比较( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	例数	收缩压	舒张压	脉压差
青年组	306	162.58 ± 14.21	101.63 ± 14.21	60.94 ± 14.86
老年组	300	180.77 ± 14.51	99.76 ± 11.77	80.91 ± 24.51
$u$	-	15.55	2.51	12.10
$P$	-	< 0.01	< 0.05	< 0.01

2.2 两组心血管危险因素比较 结果表明,吸烟、饮酒、家族史、肥胖(BMI ≥ 25)、IFG、TC、TG 及 UA 的比例青年组均高于老年组( $P$  均  $< 0.01$ ),仅合并糖尿病比例为老年组高于青年组( $P < 0.01$ )。见表 2。

2.3 两组高血压病知晓率、服药治疗率和血压控制率比较 青年组均明显低于老年组( $P$  均  $< 0.01$ )。见表 3。

表 2 两组心血管危险因素比较[n(%)]

组别	例数	吸烟	饮酒	家族史	肥胖	高 TC	高 TG	IFG	DM	高 UA
青年组	306	93(30.39)	143(46.73)	145(47.39)	149(48.69)	111(36.27)	146(47.71)	55(17.97)	11(3.59)	128(41.83)
老年组	300	30(10.00)	41(13.67)	36(12.00)	40(13.33)	63(21.00)	58(19.33)	24(8.00)	36(12.00)	54(18.00)
$\chi^2$	-	37.689	76.775	88.871	32.813	15.621	53.370	8.458	14.704	39.812
$P$	-	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

表 3 两组高血压病知晓率、服药治疗率和治疗控制率比较[n(%)]

组别	例数	知晓率	治疗率	控制率
青年组	306	35(11.44)	22(7.19)	12(3.92)
老年组	300	271(90.33)	253(84.33)	229(76.33)
$\chi^2$	-	374.054	336.226	212.275
$P$	-	< 0.01	< 0.01	< 0.01

注:知晓率为可被诊断为高血压的调查对象在调查前已知自己患有高血压者的比例;治疗率为可被诊断为高血压的调查对象中服降压药治疗者的比例;控制率为可被诊断为高血压的调查对象中目前通过治疗血压控制在 140/90 mmHg 以下者的比例。

万方数据

3 讨论

3.1 高血压发病率呈逐年上升趋势,新递增的高血压患者中,发病年轻化的趋势日益明显<sup>[3]</sup>。本研究提示,吸烟、饮酒、家族史、肥胖(体质指数)、空腹血糖调节受损、血总胆固醇、三酰甘油及尿酸的比例青年组均显著高于老年组,而除家族史无法改变外,上述其他心脑血管的危险因素均可通过健康教育改变不良生活方式,提倡健康生活方式(如戒烟、限制饮酒、适当运动、控制体重等)和饮食习惯(如低盐、低

脂、低热能摄入、增加纤维素膳食等)能够不同程度减少甚至消除这些高危因素,尤其对目前尚无靶器官损害或靶器官损害程度轻的中青年高血压患者<sup>[4]</sup>,控制这些高危因素,延缓和减少靶器官损害,青年人高血压者将较老年人高血压者获益更大。

**3.2 本组青年人组的高血压病知晓率、服药治疗率和血压控制率均明显低于老年人组,也远远低于全国成年人高血压病知晓率(30.2%)、服药治疗率(24.7%)和血压控制率(6.1%)水平<sup>[5]</sup>。考虑与青年高血压患者临床症状少甚至无症状,加上青年人多认为身体健康不重视健康体检,对高血压知识缺乏,以及青年人正处于工作和生活的高峰,工作较忙更不轻易去就医而导致知晓率、服药治疗率和血压控制率均明显低于老年人组。因此,进行城镇人群高血压健康知识的宣传和高血压的普查显得非常必要。对青年高血压患者进行健康生活方式教育,并早期发现和早期防治高血压,才能提高高血压病知**

晓率、服药治疗率和血压控制率,降低由高血压引起的致残率和病死率,减轻家庭和社会负担<sup>[6,7]</sup>。

#### 参考文献

- 1 陆再英,钟南山.内科学[M],第7版,北京:人民卫生出版社,2008:251-266.
- 2 李立明.中国居民营养与健康状况调查报告之四(2002).综合报告[M].北京:人民卫生出版社,2008:23-35.
- 3 何秉贤.高血压防治的严峻形势和存在问题[J].中华高血压杂志,2007,15(4):268.
- 4 陆明,陈向民.中青年高血压病751例临床分析及治疗对策[J].淮海医药,2001,19(6):476-477.
- 5 李立明,饶克勤,孔灵芝,等.中国居民2002年营养与健康状况调查[J].中华流行病学杂志,2005,26(7):478-484.
- 6 宋宗仁.青年高血压82例临床分析[J].中国基层医药,2004,11(9):1132-1133.
- 7 王辉华.77例青年高血压病的临床分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2006,27(6):669-670.

[收稿日期 2009-12-10][本文编辑 韦挥德 韦颖(见习)]

## 论 著

# 不同诱导方法对老年高危患者麻醉气管插管安全性比较

丁玲玲, 金朝海, 张宏

作者单位: 100853 北京,中国人民解放军总医院麻醉手术中心

作者简介: 丁玲玲(1971-),女,医学硕士,副主任医师,研究方向:临床麻醉。E-mail:dll1383631@126.com

**[摘要]** 目的 比较不同全麻诱导插管对老年患者循环系统的影响。方法 80例择期手术的老年病人,随机分为两组,Ⅰ组采用健忘镇痛慢诱导法,Ⅱ组采用静脉快速诱导法,进行气管插管全身麻醉。记录俯卧首次( $T_0$ )、给药后2 min( $T_1$ )、插管前( $T_2$ )、插管即刻( $T_3$ )、插管后1 min( $T_4$ )、插管后3 min( $T_5$ )、插管后5 min( $T_6$ )的HR、MAP、 $SpO_2$ ,观察不良反应发生情况。结果  $T_0$ 时两组MAP和HR差异无统计学意义( $P > 0.05$ );与 $T_0$ 时比较,Ⅰ组各时刻MAP和HR差异无统计学意义( $P > 0.05$ );与 $T_0$ 时比较,Ⅱ组 $T_{1-2}$ MAP降低( $P < 0.05$ );与 $T_0$ 时比较,Ⅱ组 $T_{3-5}$ MAP升高( $P < 0.05$ );与 $T_0$ 时比较,Ⅱ组 $T_2$ HR降低( $P < 0.05$ );与 $T_0$ 时比较,Ⅱ组 $T_{3-5}$ HR升高( $P < 0.05$ );与Ⅰ组比较,Ⅱ组高血压和心动过速增多( $P < 0.05$ )。结论 与静脉快速诱导相比健忘镇痛慢诱导法用于老年人更为安全,对血流动力学影响小,并发症少。

**[关键词]** 诱导方法; 老年; 麻醉; 安全性

**[中图分类号]** R 614.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2010)03-0221-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.03.05

**Safety comparison of different anesthesia induction method for endotracheal intubation general anesthesia in high-risk elderly patients** DING Ling-ling, Jin Chao-hai, Zhang Hong, et al. The Center of Anesthesia Surgery of the PLA General Hospital of China, Beijing 100853, China