

- (7): 621-622.
- 9 白琼丽, 肖水源. 湖南省农村传染性肺结核患者发现延误的影响因素研究[J]. 中华呼吸和结核杂志, 2004, 27(9): 617-620.
- 10 修燕, 徐飏, 朱成仁, 等. 性别因素对农村结核病患者就医行为的影响研究[J]. 中国公共卫生, 2003, 19(5): 589-590.
- 11 严非, 端木宏谨, 王伟, 等. 卫生服务提供方对肺结核确诊延误的影响分析[J]. 中国卫生资源, 2007, 10(2): 87-89.
- 12 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 国务院办公厅关于印发全国结核病防治规划(2011-2015 年)的通知[EB/OL]. (2011-12-08) <http://www.moh.gov.cn/jkj/s3589/201112/7d85bf398e8d414fbec628444acea960.shtml>.
- [收稿日期 2013-11-05][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

课题研究·论著

社区老年代谢综合征患者膳食营养素摄入情况调查分析

宁艳花, 张琳, 古博荣, 任洁琼

基金项目: 宁夏回族自治区科技攻关计划项目[编号: 宁科计字(2011)25 号]

作者单位: 750004 银川, 宁夏医科大学护理学院社区护理系(宁艳花), 内科护理系(张琳); 750004 银川, 宁夏医科大学总医院工会(古博荣), 检验科(任洁琼)

作者简介: 宁艳花(1981-), 女, 研究生学历, 医学硕士, 讲师, 研究方向: 慢性病护理、护理教育。E-mail: nyhl_ning@126.com

通讯作者: 张琳(1958-), 女, 大学本科, 医学学士, 教授, 研究方向: 慢性病护理、护理教育。E-mail: zhanglin@nxmu.edu.cn

[摘要] 目的 了解银川市老年代谢综合征患者膳食营养素摄入情况, 为城市老年代谢综合征的防治提供建议。方法 选取银川市四个社区卫生站已确诊的 120 例老年代谢综合征患者进行问卷调查, 包括一般人口社会学问卷、食物频率调查法。结果 银川市老年代谢综合征患者油脂、食盐的摄入量过高, 新鲜水果摄入不足, 碳水化合物供能不足, 而脂肪供能过多。结论 银川市老年代谢综合征患者膳食营养素摄入不合理, 建议调整膳食结构, 减少食盐和脂肪的摄入, 增加蔬菜水果摄入。

[关键词] 膳食营养素摄入; 代谢综合征; 老年人

[中图分类号] R 589 [文献标识码] A [文章编号] 1674-3806(2014)02-0115-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.02.07

Survey on the status of dietary nutrients intake of the community elderly patients with metabolic syndrome

NING Yan-hua, ZHANG Lin, GU Bo-rong, et al. Community Nursing Department, Nursing School of Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, China.

[Abstract] **Objective** To investigate the status of dietary nutrients intake of the elderly patients with metabolic syndrome in Yinchuan city, and provide the advices for the prevention of metabolic syndrome. **Methods** One hundred and twenty elderly patients with metabolic syndrome come from 4 communities in Yinchuan were investigated by general population sociology questionnaire and food frequency questionnaire. **Results** Among these elderly patients with metabolic syndrome, the intake of oil and salt was excessive and the fresh fruits intake was not enough. In addition, carbohydrate energy was not enough and the fat energy was excessive. **Conclusion** The dietary nutrients intake of the elderly patients with metabolic syndrome in Yinchuan was unreasonable. So their dietary pattern should be adjusted to reduce the intake of salt and fat and increase the intake of fruits and vegetables.

[Key words] Dietary nutrients intake; Metabolic syndrome; Elderly people

代谢综合征(metabolic syndrome, MS)是一种由遗传、环境等多种因素引起的以葡萄糖和胰岛素代谢紊乱、中度肥胖和高血压为特征的病症,严重影响

人类健康。代谢综合征易发生糖尿病以及其他心脑血管疾病^[1]。自 20 世纪 80 年代以来,有关代谢综合征的研究越来越多,提倡健康的生活方式以预防

慢性疾病的发生也逐渐受到重视。研究表明,美国代谢综合征在老年人群中患病更为普遍,影响大约44%的50岁以上的美国人^[1],阿拉伯酋长国患病率为39.6%^[2]。在我国,60岁以上老年人患病率为25%,且患病率随年龄增长而逐渐升高^[3,4]。因此了解代谢综合征患者的膳食营养素摄入及相关影响因素对防控老年代谢综合征具有重要意义。

1 对象与方法

1.1 对象 选取银川市四个社区卫生服务站,截止2010-03满60周岁并确诊为代谢综合征的120例老年患者。所有调查对象均符合2004年中华医学会糖尿病分会(CDs)代谢综合征的诊断标准^[5]。要求纳入的老年患者意识清楚,可用言辞表达,有阅读能力或者能与调查人员进行有效的沟通,并知情同意配合调查。

1.2 方法

1.2.1 问卷调查 通过阅读文献并结合本地实际,由经过培训的调查员以一对一的形式进行调查。问卷内容包括自行编制的一般情况调查表:姓名、性别、年龄、民族等。食物频率调查法:采用《2002年中国居民营养与健康状况调查报告》中食物频率调查方法并结合本地实际,分别咨询过去一年里,每类食物的摄入频率及平均每次食用量,食用油和调味品以家庭为单位咨询全家每月的食用量。

1.2.2 诊断标准 代谢综合征诊断采用中华医学会糖尿病分会(CDs)关于代谢综合征的诊断标准(2004年)^[5]:符合以下三项或全部者:(1)超重和

(或)肥胖: BMI $\geq 25 \text{ kg/m}^2$; (2)高血糖:空腹血糖(FPG) $\geq 6.1 \text{ mmol/L}$ 及(或)餐后2h血糖(2hPG) $\geq 7.8 \text{ mmol/L}$, 及(或)已确诊为糖尿病并治疗者; (3)高血压:收缩压 $\geq 140 \text{ mmHg}$ 和(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:空腹血甘油三酯(TG) $\geq 1.7 \text{ mmol/L}$, 及(或)空腹高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C) $< 0.9 \text{ mmol/L}$ (男)或 $< 1.0 \text{ mmol/L}$ (女)。

1.3 分析方法 膳食营养素分析将调查对象统一编码,把膳食数据输入计算机,根据《中国食物成分表(2004)》,计算能量及营养素摄入量。

1.4 统计学方法 应用 Excel 和 SPSS13.0 统计软件包进行数据分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两样本均数比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 本次研究共调查老年代谢综合征患者120例,其中男性50例,占41.7%,女性70例,占58.3%。回族9例,汉族110例,其他民族1例。平均年龄(70.5 ± 5.5)岁。

2.2 膳食营养物质摄入情况性别比较 老年代谢综合征患者每天摄入大米饭、面条、馒头、油、盐量分别为(114.0 ± 55.7)g、(144.9 ± 68.6)g、(59.7 ± 48.4)g、(39.6 ± 21.7)g、(6.8 ± 2.4)g,大米饭、面条、内脏及油脂的摄入,男性高于女性($P < 0.05$ 或 < 0.01)。见表1。

表1 银川市社区老年代谢综合征患者膳食营养物质摄入情况性别比较[g/d, ($\bar{x} \pm s$)]

性 别	大米饭	面条	馒头	杂粮	薯类	猪肉	牛羊肉	禽类
男	131.4 ± 56.6	172.2 ± 67.3	61.6 ± 48.5	43.2 ± 44.8	38.9 ± 34.3	29.9 ± 39.9	29.7 ± 23.7	20.8 ± 27.8
女	101.6 ± 52.0	125.5 ± 63.1	59.1 ± 48.6	33.9 ± 36.7	24.4 ± 25.7	20.3 ± 36.7	20.2 ± 33.6	15.2 ± 24.1
总人群	114.0 ± 55.7	144.9 ± 68.6	59.7 ± 48.4	37.8 ± 40.4	30.9 ± 30.3	23.8 ± 38.2	24.3 ± 30.1	17.3 ± 25.7
t	2.932	2.384	0.754	0.767	1.518	0.198	0.086	0.499
P	0.004	0.021	0.452	0.444	0.130	0.834	0.923	0.618

性 别	内脏	水产品	鲜奶	蛋类	豆腐	豆浆	新鲜绿叶蔬菜	根茎类蔬菜
男	2.2 ± 8.0	22.6 ± 30.5	135.1 ± 116.0	35.9 ± 22.6	48.8 ± 48.5	76.8 ± 96.8	141.4 ± 98.5	46.1 ± 37.3
女	0.8 ± 6.1	16.1 ± 30.1	162.9 ± 114.5	24.3 ± 28.0	37.1 ± 38.0	48.0 ± 68.2	151.7 ± 118.2	46.7 ± 50.7
总人群	6.9 ± 7.0	18.5 ± 30.4	148.6 ± 115.2	28.8 ± 26.5	41.5 ± 42.9	59.5 ± 82.3	147.0 ± 108.0	48.6 ± 45.5
t	2.504	0.385	-1.952	1.100	0.278	0.353	-1.761	1.118
P	0.013	0.700	0.052	0.272	0.781	0.724	0.080	0.265

性 别	瓜菜类蔬菜	鲜豆类蔬菜	嫩茎类蔬菜	菌类	咸菜	新鲜水果	坚果类	油	盐
男	45.8 ± 48.5	17.8 ± 22.1	51.7 ± 42.3	21.3 ± 20.7	10.0 ± 11.9	94.6 ± 71.7	18.6 ± 27.1	45.0 ± 26.5	7.1 ± 2.5
女	44.2 ± 39.9	21.3 ± 29.1	57.3 ± 50.2	22.6 ± 25.7	7.8 ± 16.5	78.4 ± 77.0	22.5 ± 45.6	36.0 ± 16.7	6.6 ± 2.3
总人群	44.9 ± 43.5	19.8 ± 26.4	54.3 ± 37.3	21.9 ± 23.6	9.4 ± 14.7	84.7 ± 75.0	20.6 ± 38.5	39.6 ± 21.7	6.8 ± 2.4
t	0.976	-1.668	-1.012	-1.485	-0.365	0.778	-1.877	2.411	1.340
P	0.330	0.098	0.313	0.139	0.716	0.437	0.062	0.033	0.182

2.3 三大营养素摄入情况性别比较 老年代谢综合征患者每天三大营养素(蛋白质、脂肪和碳水化合物)摄入分别为(67.1 ± 69.0)g、(83.8 ± 35.1)g

和(202.7 ± 94.6)g,男性摄入均高于女性(P 均 < 0.01)。见表2。

表 2 银川市社区老年代谢综合征患者三大营养素摄入情况性别比较[$\text{g/d}, (\bar{x} \pm s)$]

性 别	蛋白质	脂肪	碳水化合物
男	76.2 ± 28.5	95.2 ± 36.8	231.0 ± 99.7
女	60.5 ± 27.6	75.7 ± 31.6	182.6 ± 85.9
总人群	67.1 ± 69.0	83.8 ± 35.1	202.7 ± 94.6
<i>t</i>	3.047	3.122	2.850
<i>P</i>	0.003	0.002	0.005

表 3 银川市社区老年代谢综合征患者三大营养素供能情况性别比较($\bar{x} \pm s$)

性 别	蛋白质		脂肪		碳水化合物		总能量
	供能量(kJ/d)	供能比(%)	供能量(kJ/d)	供能比(%)	供能量(kJ/d)	供能比(%)	供能量(kJ/d)
男	1276.2 ± 477.1	14.6	3575.3 ± 1380.5	41.2	3880.4 ± 1675.6	44.1	8731.9 ± 2956.7
女	1012.8 ± 462.8	14.4	2841.8 ± 1187.6	41.4	3063.4 ± 1444.4	44.2	6918.0 ± 2473.6
总人群	1122.6 ± 484.7	14.5	3147.4 ± 1317.0	41.3	3403.8 ± 1590.4	44.2	7673.8 ± 2820.5
<i>t</i>	2.641	—	2.990	—	2.144	—	2.613
<i>P</i>	0.010	—	0.003	—	0.035	—	0.010

3 讨论

3.1 代谢综合征是以一组代谢紊乱同时存在的病变,包括高血糖、高血压、血脂异常、超重或肥胖及高胰岛素血症,一般认为高胰岛素血症和胰岛素抵抗是代谢综合征的病理基础。代谢综合征不仅严重危害健康,而且可以增加患心脑血管疾病的危险^[1,6]。近年来,随着宁夏经济水平不断提高,代谢综合征在我区呈明显上升趋势,成为危害人们身体健康的隐形杀手之一。

3.2 膳食调查结果显示,银川市老年代谢综合征患者谷物类、薯类、肉禽类、豆制品类、蔬菜类营食物摄入情况较为合理,但食盐及油脂类食物摄入偏高,而水果类食物摄入偏低。银川市老年代谢综合征患者食盐摄入量为(6.8 ± 2.4) g/d,高于中国营养学会建议健康成年人一天食盐摄入量 6 g^[7],有报道指出过量的食盐可以使血压上升^[8],增加患心脑血管疾病的危险,而代谢综合征患者,是心脑血管疾病的高危患者,减少食盐的摄入对代谢综合征的控制更为重要。中国营养学会推荐^[7]油脂的摄入量每人每日 25 ~ 30 g,高脂肪、高胆固醇饮食是高血脂症的危险因素,长期的血脂异常可以导致动脉粥样硬化、脂肪肝等疾病,而且,过量的油脂摄入可以产生大量的能量,人体日常活动不能完全消耗,会导致能量的淤积从而引起肥胖,而代谢综合征患者本身存在血脂的代谢异常及肥胖,长期过量的摄入油脂严重危害老年代谢综合征患者的健康。调查结果显示,银川市老年代谢综合征患者水果摄入量为(84.7 ± 75.0) g/d,明显低于推荐量的 200 ~ 400 g,新鲜水果富含维生素和膳食纤维。水果中的有机酸如果酸、柠檬酸、

2.4 三大营养素供能情况性别比较 老年代谢综合征患者每天三大营养素供能量分别为(1122.6 ± 484.7) kJ、(3147.4 ± 1317.0) kJ、(3403.8 ± 1590.4) kJ,男性三大营养素供能量及总能量高于女性($P < 0.05$ 或 < 0.01)。见表 3。

苹果酸、酒石酸等含量比蔬菜丰富,能刺激人体消化腺分泌,增进食欲,有利于食物的消化,同时有机酸对维生素 C 的稳定性有保护作用。因此,老年代谢综合征患者应增加水果类食物的摄入。

3.3 调查结果显示,银川市老年代谢综合征患者三大营养素提供的总能量并未超标,但膳食中三大供能营养素的供能比不合理。根据中国营养学会推荐三大营养素适宜供能比范围^[7]:碳水化合物 55% ~ 65%、脂肪 20% ~ 30% 和蛋白质 12% ~ 14% 分析,银川市老年代谢综合征患者存在总脂肪供能比偏高,而碳水化合物供能偏低的不合理现象。饮食应限制脂肪摄入,按标准体重计算每公斤体重每天可给脂肪 0.5 ~ 0.8 g,宜选用植物油或含长链不饱和脂肪酸的食物,如鱼类等;少吃含脂肪量高的食物,如肥肉、动物内脏、奶油制品等。碳水化合物每天每公斤体重可给 2 ~ 4 g,应多食谷物类、薯类、根茎类蔬菜、豆类、含淀粉多的坚果(如栗子、菱角等)等碳水化合物含量高的食物。食用糖的摄入不宜过多,不能超过总能量的 10%,以 25 g/d 为宜^[9]。调查结果显示,银川市老年代谢综合征患者三大营养素的摄入和供能男性均高于女性,一方面与男性食量高于女性有关;另一方面,银川市老年代谢综合征患者男性比女性更喜食肥肉、油脂等高脂饮食。因此,更应该加强对老年男性患者饮食结构的调整,控制油脂的摄入,促进健康。

3.4 综上所述,银川市老年代谢综合征患者膳食营养素的摄入不够合理。因此,建议其在控制膳食总能量摄入的前提下,调整膳食结构,控制三大供能营养素的供能比,即减少脂肪的摄入量,适当增加蛋白

质与碳水化合物的摄入量。在食物选择上应多吃瘦肉、奶类、水果、蔬菜和豆类食物,少吃肥肉等油脂含量较高的食物,同时应减少钠的摄入量,远离高钠食品,如腌肉、火腿、咸菜等食物。

参考文献

- 1 Meigs JB. Epidemiology of the metabolic syndrome, 2002 [J]. Am J Manag Care, 2002, 8(11 Suppl):S283 - S 292.
- 2 Malik M, Razig SA. The Prevalence of the metabolic syndrome among the multiethnic population of the United Arab Emirates: A report of a national survey [J]. Malk and Razig, 2008, 6(3):177 - 186.
- 3 陈 蕾,贾伟平,陆俊茜,等.上海市成人代谢综合征流行调查 [J]. 中华心血管病杂志, 2003, 31(12):909 - 912.
- 4 Ford ES, Giles WH, Dietz WH. Prevalence of the metabolic syndrome among US adults: findings from the third National Health and Nutrition Examination Survey [J]. JAMA, 2002, 287(3):356 - 359.
- 5 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 - 158.
- 6 木胡牙提,何鹏义,马依彤,等. 3008 例哈萨克族心血管疾病住院患者调查分析 [J]. 临床心血管病杂志, 2009, 25(3):227 - 230.
- 7 中国营养学会. 中国居民膳食指南 [M]. 拉萨:西藏人民出版社, 2007:24 - 25.
- 8 李 众,闫小玲. 高血压的临床特征及其危险因素分析 [J]. 中国糖尿病杂志, 2007, 15(2):76 - 78.
- 9 翟凤英,何宇娜,王志宏,等. 中国城乡居民膳食营养摄入状况及变化趋势 [J]. 营养学报, 2005, 27(3):181 - 184.

[收稿日期 2013-08-23][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

博硕论坛·论著

口服布洛芬治疗早产儿呼吸窘迫综合征并动脉导管未闭的疗效和安全性观察

杨汉华, 黄月君, 吴若琪, 黄 璜, 史雪川

作者单位: 515041 广东, 汕头大学医学院第二附属医院新生儿科

作者简介: 杨汉华(1978-), 男, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 新生儿科疾病的诊治。E-mail: drsam@126.com

[摘要] 目的 观察口服布洛芬治疗早产儿呼吸窘迫综合征(neonatal respiratory distress syndrome, NRDS)并动脉导管未闭(patent ductus arterious, PDA)的疗效和安全性。方法 选择呼吸窘迫综合征并动脉导管未闭早产儿38例, 出生体重920~2 900 g, 胎龄26.57~36.29周。口服布洛芬混悬滴剂10 mg·kg⁻¹·次⁻¹, 连用3次。用药期间监测心率、血压、血氧饱和度、血糖、尿量、胆红素、电解质。用药前后检查血常规、肾功能、胆红素、超声心动图。结果 经治疗32例(84.21%)PDA关闭。治疗前后血常规、胆红素、尿量、血清肌酐水平均无明显改变。治疗前后血常规、胆红素、尿量、肾功能的变化与胎龄、出生体重、呼吸支持天数、呼吸支持方式、用药日龄与是否应用肺泡表面活性物质(pulmonary surfactant, PS)无关系。结论 口服布洛芬治疗早产儿NRDS并PDA安全有效。

[关键词] 早产儿; 新生儿呼吸窘迫综合征; 动脉导管未闭; 布洛芬

[中图分类号] R 722 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2014)02-0118-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.02.08

The observation on the efficiency and safety of oral ibuprofen in the treatment of premature infant with neonatal respiratory distress syndrome combined with patent ductus arterious YANG Han-hua, HUANG Yue-jun, WU Ruo-qi, et al. Department of Neonatology, the 2nd Affiliated Hospital of Shantou University Medical College, Guangdong 515041, China

[Abstract] **Objective** To investigate the efficiency and safety of oral ibuprofen in the treatment of premature infant with neonatal respiratory distress syndrome(NRDS) combined with patent ductus arterious(PDA). **Methods** Thirty-eight cases were included. The birth weight was between 920 g and 2 900 g, gestation age was between 26.57 weeks and 63.29 weeks. Ibuprofen suspension was given with dosage 10 mg/kg for 3 times. The heart rate, SaO₂,