

## 体检人群中高血压与血脂异常的关系

潘春燕, 马 达\*, 姚志广, 吴锐发, 钟建华, 林锦辉 (东莞市第八人民医院, 广东东莞 523320)

**摘要:** **目的** 观察体检人群中高血压与血脂异常的关系。**方法** 根据血压水平的差异, 将常规体检者分为高血压组与血压正常组, 每组100例, 分别检测两组的血脂水平, 分析高血压与血脂异常的关系。**结果** 高血压组的总胆固醇、低密度脂蛋白、甘油三酯与血浆黏度等异常率及其含量均高于血压正常组, 高密度脂蛋白异常率及其含量均低于血压正常组( $P<0.01$ )。**结论** 在体检人群中, 高血压者常伴血脂异常, 临床应予监测并及时干预。

**关键词:** 体检人群; 高血压; 血脂

中图分类号: R 153

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)06-0741-03

## Relationship between hypertension and dyslipidemia in the physical examination population

PAN Chun-yan, MA Da\*, YAO Zhi-guang, WU Rui-fa, ZHONG Jian-hua, LIN Jin-hui (Department of Pediatric Surgery, the Eighth People's Hospital of Dongguan, Dongguan 523320, China)

**Abstract:** **Objective** To observe the relationship between hypertension and dyslipidemia in the physical examination population. **Methods** According to the difference in blood pressure levels, subjects receiving routine physical examination were divided into the Hypertension Group and Normal Blood Pressure Group, 100 cases in each group. The blood lipid level of the two groups were detected respectively, and the relationship between hypertension and dyslipidemia was analyzed. **Results** The abnormal rate and levels of total cholesterol, low-density lipoprotein, triglycerides and plasma viscosity in the Hypertension Group were higher than those in the Normal Blood Pressure Group, and the abnormal rate and level of high-density lipoprotein in the Hypertension Group were lower than those in the Normal Blood Pressure Group ( $P<0.01$ ). **Conclusion** Hypertension is often accompanied by dyslipidemia among the physical examination population, and clinical monitoring and timely intervention should be performed.

**Key words:** physical examination population; hypertension; blood lipids

高血压是临床常见的一种慢性疾病, 血脂异常也是较为常见的一种临床症状, 两者异常均属高发性心血管疾病, 此病好发于中老年人, 且随着中国人口老龄化的增加, 其发病率不断上升。研究指出, 随着年龄的增长, 老龄化所致的身体机能老化是导致心血管类疾病发生的主要因素, 加之多数老年患者合并基础疾病, 在多种疾病共同作用下导致死亡率增加, 对患者的生命健康危害极大<sup>[1-4]</sup>。因此, 本研究对在我院体检者进行分析高血压与血脂异常的关系, 为后续的临床诊治及预防工作提供参考。

### 1 资料和方法

#### 1.1 病例与分组

选取2016年1月-2019年1月来我院体检者, 纳

入标准: (1) 自愿参加; (2) 具有基本的听说读写能力。排除标准: (1) 既往存在重大器官衰竭疾病或恶性肿瘤疾病; (2) 存在严重的躯体疾病; (3) 存在精神疾病。根据患者血压测定结果, 将舒张压 $>90$  mmHg 和收缩压 $>140$  mmHg 者设为高血压组(100例), 舒张压 $\leq 90$  mmHg 和收缩压 $\leq 140$  mmHg 者设为血压正常组(100例)。血压正常组中男、女分别为48、52例, 年龄37~74岁, 平均 $(53.18\pm 3.11)$ 岁; 高血压组中男、女分别为51、49例, 年龄36~71岁, 平均 $(53.79\pm 3.55)$ 岁。两组性别、年龄的差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

#### 1.2 方法

两组参与者均测定血压以及血脂。测血压: 让参与者保持平静, 静坐10 min后, 在其肘关节上方约2~3 cm处的肱动脉位置进行血压测量, 共测量2次, 收缩压以及舒张压分别取平均值。测血脂: 取参与者的静脉血2 mL, 使用全自动生化分析仪对患者的血脂水平进行测定。

#### 1.3 观察指标

记录并计算血压平均值; 检测血脂水平包括总胆

收稿日期: 2021-01-22; 修订日期: 2021-04-03

作者简介: 潘春燕(1987-), 女, 学士, 主管医师

通信作者: 马 达(1965-), 男, 硕士, 主任医师, E-mail:

2214939190@qq.com

固醇、低密度脂蛋白、高密度脂蛋白、甘油三酯、血浆黏度。

#### 1.4 统计学处理

采用SPSS17.0软件分析数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料以%表示,采用卡方检验,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血脂异常率

高血压组的总胆固醇、低密度脂蛋白、甘油三酯与血浆黏度等异常率均高于血压正常组,高密度脂蛋白异常率低于血压正常组( $P < 0.01$ ),见表1。

| 组别    | n   | 总胆固醇增高 | 低密度脂蛋白增高 | 高密度脂蛋白降低 | 甘油三酯增高 | 血浆黏度增高 |
|-------|-----|--------|----------|----------|--------|--------|
| 血压正常组 | 100 | 42     | 53       | 77       | 46     | 33     |
| 高血压组  | 100 | 83     | 75       | 31       | 68     | 56     |

两组比较,均 $P < 0.01$

### 2.2 血脂水平比较

高血压组的总胆固醇、低密度脂蛋白、甘油三酯、血浆黏度含量均高于血压正常组,高密度脂蛋白含量低于血压正常组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),见表2。

## 3 讨论

高血压患者的临床症状表现为收缩压、舒张压升高,且年龄 $>35$ 岁者罹患高血压的概率高。血脂异常是患者自身的血液成分发生变化,可能表现为某个或部分指标的升高或者下降,在机体健康的状态下,血压与血脂水平存在波动状况,波动范围若超过最大值或最小值,可被判定为血压异常或者血脂异常<sup>[5]</sup>。有学者指出,当患者血压出现异常时,常伴异常的血脂,异常血压与血脂之间存在正相关<sup>[6-8]</sup>。本研究结果显示,高血压组的总胆固醇、低密度脂蛋白、甘油三酯与血浆黏度的异常率均高于血压正常组,高密度脂蛋白的异常率低于血压正常组。引起高血压的因素较多,血脂异常为常见因素之一,血脂异常与患者自身的饮

食及作息习惯密切相关,患者长期摄入过多的饱和脂肪酸,可使血液黏稠度上升,血管内皮因子迁移率上升、血管壁增厚,多种因素作用下致血管腔狭窄、血流速度缓慢,增加心血管疾病的发生率<sup>[9]</sup>。随着年龄的增长,患者器官逐渐衰老,机体组织仍对血氧的需求量较高,尤其心肌对缺血缺氧更敏感,若血压上升,则会直接导致动脉血管内血压上升,加剧血管壁的破坏,血脂沉积,增加发生冠状动脉粥样硬化的风险<sup>[10]</sup>。患者高密度脂蛋白下降、低密度脂蛋白上升则是血脂异常。本研究结果显示,高血压组患者的高密度脂蛋白含量低于血压正常组,低密度脂蛋白含量高于血压正常组。有研究指出存在高脂血症的患者中,85%的患者患有高血压疾病;而在高血压患者中,约有70%存在血脂异常<sup>[11-12]</sup>。提示血脂异常以及血压升高同时存在的概率较大,一旦体检中发现患者存在血脂或血压异常,则应对患者的另一项指标进行监测,并采取必要的干预措施<sup>[13]</sup>。目前临床上对于高血压以及高血脂尚未有效的根治方法,主要是以预防为主,通过对患者进行饮食以及生活指导,改善不良生活习惯,多进食绿色蔬菜,少油少盐,以降低血压以及血脂水平<sup>[14]</sup>。

## 参考文献:

- [1] 中国老年医学学会高血压分会, 国家老年疾病临床医学研究中心中国老年心血管病防治联盟. 中国老年高血压管理指南2019[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2019, 18(2): 81-106.
- [2] 关纪姣. 体检人群中高血压与血脂异常的关系研究[J]. 中外医疗, 2019, 38(27):187-189.
- [3] 孙岩岩, 卢惠明, 郭春月, 等. 医院健康体检人群高血压检出率影响因素研究[J]. 中国医药, 2019, 14(3):325-329.
- [4] 冯明瑞, 李泽林, 李庆军, 等. 经皮介入治疗慢性冠状动脉完全闭塞性病变合并心肌梗死的预后因素分析[J]. 广东医科大学学报, 2017, 35(6):637-639.
- [5] 邢适颖, 李志娟, 董平栓, 等. 洛阳地区体检人群高血压检出率及相关危险因素分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2019, 22(4):398-405.
- [6] 扈学俸, 韩笑然, 杨祖耀, 等. 诊断切点的改变对中国高血压、高血脂、高血糖患病率的影响[J]. 中华预防医学杂志, 2017, 51(5):369-377.

表2 两组患者血脂水平比较

( $\bar{x} \pm s, n=100$ )

| 组别    | 总胆固醇/(mmol/L) | 低密度脂蛋白/(mmol/L) | 高密度脂蛋白/(mmol/L) | 甘油三酯/(mmol/L) | 血浆黏度/(mPas) |
|-------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|-------------|
| 血压正常组 | 3.71±0.27     | 1.94±0.45       | 1.63±0.16       | 0.96±0.25     | 1.03±0.08   |
| 高血压组  | 5.23±0.46     | 3.75±0.22       | 0.78±0.06       | 2.45±0.22     | 3.94±0.35   |

两组比较均 $P < 0.01$

- [7] 柴源, 刘卫平, 鲜盼盼, 等. 低龄化高血压脑出血血脂水平的多中心研究[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2019, 13(8): 572-576.
- [8] FANG H, LIU C, CAVDAR O. The relation between submaximal aerobic exercise improving vascular elasticity through loss of visceral fat and antihypertensive[J]. Clin Exp Hypertens, 2020, 43(3):203-210.
- [9] 章丽萍. ApoE 基因在高血压患者后代中的表达情况及其对血脂浓度的影响[J]. 岭南心血管病杂志, 2018, 24(6):662-665, 696.
- [10] 王集华, 邢丽, 宋方闻, 等. 脑血管血液动力学检测异常积分值与血脂异常、高血压关系研究[J]. 中国医学创新, 2018, 15(7):24-27.
- [11] 邓晓丽, 钟灵, 冯丽. 血压变异性与冠心病患者冠状动脉非钙化斑块负荷的相关性研究[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2021, 13(1):85-88.
- [12] 程臻, 胡瑜, 刘雨濛. 体检人群中体重指数与血压、血脂、血糖及尿酸的相关性分析[J]. 当代医学, 2021, 27(1):22-25.
- [13] 陆燕, 沈秀华, 蔡美琴, 等. 老年高血压患者危险程度分级与血脂、尿酸水平关系分析[J]. 医学研究杂志, 2018, 47(4):114-117.
- [14] 汤少铨, 文荣初. 不同类型高血压人群与健康人群血脂和肾功能差异及血压影响因素分析[J]. 临床医学工程, 2018, 25(9):1265-1266.

## 高分辨磁共振对直肠癌术前局部分期及系膜筋膜受累的诊断价值

汤 为<sup>1</sup>, 胡昌盛<sup>2</sup> (1. 广东省东莞市黄江医院放射科, 广东东莞 523750; 2. 云南省彝良县人民医院放射科, 云南昭通 657600)

**摘要:** **目的** 分析高分辨磁共振(HRMRI)对直肠癌术前局部分期及系膜筋膜受累的评估价值。**方法** 收集46例直肠癌患者接受临床、病理及HRMRI资料, 计算HRMRI评估直肠癌T、N分期及系膜筋膜受累的准确度、特异度、灵敏度, 用Kappa检验分析MRI评估直肠癌分期及系膜筋膜受累的价值。**结果** HRMRI诊断直肠癌T、N分期及系膜筋膜受累的准确率分别为65.2%、89.1%、95.7%, Kappa值分别为0.425、0.827、0.862( $P<0.01$ )。**结论** HRMRI可较精准地判断直肠癌术前局部分期及系膜筋膜受累情况。

**关键词:** 直肠癌; 局部分期; 高分辨磁共振

中图分类号: R814

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)06-0743-04

## Diagnostic value of high-resolution magnetic resonance imaging on preoperative local staging and mesangial/fascial invasion of rectal cancer

TANG Wei<sup>1</sup>, HU Chang-sheng<sup>2</sup> (1. Department of Radiology, Huangjiang Hospital, Dongguan 523750, China; 2. Department of Radiology, Yiliang County People's Hospital, Zhaotong 657600, China)

**Abstract:** **Objective** To analyze the diagnostic value of high-resolution magnetic resonance imaging (HRMRI) in preoperative local staging and mesangial/fascial invasion of rectal cancer. **Methods** Clinical, pathological and HRMRI data of 46 patients with rectal cancer. The accuracy, specificity and sensitivity of HRMRI for judging TN staging and mesangial/fascial invasion of rectal cancer were calculated, and its diagnostic value was also evaluated by Kappa test. **Results** The accuracy rates of HRMRI were 65.2% for T staging, 89.1% for N staging, and 95.7% for mesangial/fascial invasion of rectal cancer, while Kappa values were 0.425, 0.827, and 0.862 ( $P<0.01$ ), respectively. **Conclusion** HRMRI can accurately evaluate the preoperative local staging and mesangial/fascial invasion of rectal cancer.

**Key words:** rectal cancer; local staging; high-resolution magnetic resonance imaging

直肠癌是一种常见的恶性肿瘤。1992-2012年间, 50岁以下男性和女性的直肠癌发病率以每年

2.1%的增幅上升<sup>[1-2]</sup>。对于能切除的早期直肠癌患者, 手术切除是治愈性治疗的基础, 而手术类型取决于肿瘤的分期及其在直肠内的位置。对于肿瘤透壁性浸润(T3/T4)或淋巴结转移的患者, 术前辅助放疗联合化疗可加强局部控制并提高治愈率。在选择适

收稿日期: 2020-10-02; 修订日期: 2020-12-14

作者简介: 汤 为(1985-), 女, 硕士, 主治医师