

# 65岁及以上机关事业单位退休老年人生化项目检查结果分析

马 慧 王 雷

平乡县人民医院检验科 河北 邢台 054500

**摘要**：目的：对我县65岁及以上机关事业单位退休老年人健康体检中肝功、肾功、血脂、血糖的结果并进行分析，以促进老年性疾病的早期预防。方法：回顾性分析我院自2023年2月10日-2023年2月28日在我院体检中心进行公卫体检的65岁及以上机关事业单位老人共1120例作为研究对象，在1120例体检退休老人中男性620例，女性500例；年龄最小65岁，最大85岁，平均年龄 $70 \pm 5$ 岁， $\geq 70$ 岁252例。本医院专设的健康检查部门与检验科携手，承担所有体检项目的实施工作。这些项目旨在诊断包括血脂不正常、高血压、糖尿病、脂肪性肝炎以及高尿酸血症等内科常见病症。此外，本院还对退休老年人的基本健康状况进行评估，并开展综合性因素的分析研究。结果：体检出现指标异常706名，其中血脂异常462例，糖尿病245例，尿酸增高68例，脂肪肝63，高血压128例；单一指标异常130例，合并指标异常576例。男性高血脂、脂肪肝以及血压异常与女性相比有明显差异，血糖与尿酸水平没有明显差异。结论：本县65岁及以上机关事业单位退休老人2023年体检中内科疾病尤其是血糖和血脂的异常的发生率比较高，老年病的起病比较隐匿，且发病周期较长，多与吸烟、饮酒、年龄有关，但是中老年人的健康意识比较淡薄，所以一些疾病不容易被发现，进而延误治疗，因此应该加强老人体检的意识，定期进行身体检查，就可以尽早的发现一些问题，进而进行及时有效的治疗，以提高老人的生活质量，保障老人的健康安全。

**关键词**：65岁及以上退休老人；健康体检；内科疾病；吸烟；血糖血脂

伴随经济飞速发展及民众生计质量的显著提升，我国居民平均预期寿命显著增长，致使退休年龄人群所占比重持续上升，其健康状况亦日益成为社会重点关注的议题<sup>[1]</sup>。我们开始逐步重视起来我们的身体健康，疾病的治疗不仅仅是靠药物，而在于尽早地发现身体指标的异常信号，而治未病。在我们的身边，有很多的人们正在关心着自己的身体健康，尤其是我国已逐步进入老龄化的现状，那么对于我们的身体健康来说，能够及时的发现我们身体里面的疾病呢就是体检，尤其是众多退伍老年人的饮食构成失衡，明显多摄入了富含脂肪和热量的食物，从而引发了心脏病、糖尿病等多种内脏疾病的发病率持续攀升<sup>[2-3]</sup>。体格检查有助于保持和提升健康状况，亦是尽早察觉疾患的关键方式。目前，我国的基础公共卫生服务涵盖了14种服务项目，包括针对老年人的健康维护和对患有慢性疾病——如高血压和糖尿病——患者的健康管理，这两项服务对应是关键性的组成部分。而且，防止与治疗老年病是关爱老年人健康的一项重要策略。当前多数退休老人都可以每年进行一次免费健康体检<sup>[4]</sup>。本文调查与分析了在我县域内退休老人2023年公共卫生体检中内科疾病发病情况，以促进内科疾病的早期预防，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2023年2月10日-2023年2月28日在我院体检中心进行公卫体检的65岁及以上机关事业单位老人共1120例作为研究对象，纳入标准：地方政府所属的各机构与企事业单位中退役并且年事已至65岁或高龄，且仍保

持独立生活能力的长者，可以由其所属单位牵头或按个人意愿加入健康检查活动。不纳入此次健康检查者包括检查过程中遭遇不测的老年人、未能完整进行体检的老年人、以及那些在体检上表现出不积极配合态度的老年人。

检测手段将参检者基于性别划分为男女两个类别，全部诊检项目均在我院体检部门及实验室联合进行，主要涵盖如下项目：身体基本数据（包含身材及体重）、内部医学检测、心电监测、超声波检查、放射性X光扫描、血液分析、尿液检验和血液化学分析等。

### 1.2 判断标准

本次研究涉及的指标包括血脂、血糖血压、脂肪肝、血清尿酸结果的异常分析，若检测发现全胆固醇水平超过5.18毫摩每升或者三酰甘油酯含量超出1.72毫摩每升、低密度脂蛋白胆固醇超3.37毫摩每升，亦或是高密度脂蛋白胆固醇低于1.04毫摩每升，只要有一项数值达到上述标准，即可视为患有血脂症。依据2017年修订的《中国2型糖尿病防治指南》所规定的诊断准则，糖尿病的诊断标准为：空腹时血糖浓度达到或超过7.0毫摩/升，而糖耐量试验后2小时的血糖浓度达到或超过11.1毫摩/升<sup>[2]</sup>，依据《2017年版中国老年高血压诊疗专家共识》所述，高血压定义为：连续监测或不同日期至少三次测量时坐姿的收缩血压不低于140mmHg及（或）舒张血压不低于90mmHg<sup>[3]</sup>。脂肪肝根据超声结果判断，男性尿酸 $> 420 \mu\text{mol/L}$ 、女性尿酸 $> 360 \mu\text{mol/L}$ 。在进行体格检查前的三日内，须避免摄入含脂肪高的食品；在检查前的12小时起应禁食。

到了检查日的早晨,在一个宁静的环境中,受检者需保持心情平和,从其外周血管抽取3ml血样。随后使用高效离心设备对血样进行分离,并取出血液上层的清液以供实验测验<sup>[5-8]</sup>。

### 1.3 调查内容

搜集全部已退休进行健康检查者的基本信息,涵盖个人姓名、性别、年岁、身体质量指数、血压收缩及舒张水平等细节;进一步搜集关于体检老人是否有抽烟(日抽至少一支烟,且持续一年以上)、饮酒(周摄入酒精量超150克)、既往高血压、糖尿病的情况。采集这些资料的过程是,通过统一的问卷和方式,组织集体采访并面对面地向受访者提出询问。

### 1.4 统计学方法

本次研究统计软件为SPSS 24.00,  $P < 0.05$  代表差异显著。

## 2 结果

### 2.1 基本情况

在1120例体检退休老人中男性620例,女性500例;年龄最小65岁,最大85岁,平均年龄 $70 \pm 5$ 岁, $\geq 70$ 岁252例。平均体重指数 $22.69 \pm 2.56 \text{kg/m}^2$ ;平均受教育年限 $18.20 \pm 3.21$ 年;吸烟256例,饮酒425例。

### 2.2 体检指标异常状况

在1120例体检退休老人中,体检出现内科疾病706例,这706名受检者的异常指标分布情况为:血脂异常228例,糖尿病128例,高血压245例,脂肪肝63、尿酸增高42例;单一指标异常130例,合并指标异常576例,见表1。

### 2.3 1120例体检者内科疾病的检测情况

706名体检结果异常的人群中男性361例,女性345例。通过结果统计并进行认真比对发现,两组对比男性高血脂、脂肪肝与女性相比有明显差异,血压异常中女性高于男性受检者,血糖、与尿酸水平没有明显差异详见表2。

## 3 讨论

从以上研究实验可以得出,在老年受检者中血脂异常、糖尿病以及高血压的占比较高,这与老年人的身体机能及长期以来的饮食习惯及生活习惯有关。尤其退休的老年人往往属于具备较高智力和教育水平的一个独特集体。然而,因为他们在退休之前承受了沉重的职场压力,且常常不得不同时应对工作上的诸多任务和家庭、社会角色带来的双重压力,这使得他们长期处在一个高强度、过度紧绵的精神压力之下,从而导致身体的免疫功能降低<sup>[9-12]</sup>。伴随着岁月的流逝,人体更易受到内部病变的影响,因而多种疾患随之而来。全方位的健康检查有助于全面掌握退休长者的身体状况,有力地削减和防范相关疾病发作。

血脂水平不正常被视为导致心脏和大脑血管问题最关键的风险之一,若长久血脂不平衡或过高,则可能诱发心绞痛、脑血栓、动脉硬化及肝脏脂肪积累,据数据分析,男性出现血脂失调的情况相较女性而言更为普遍<sup>[12]</sup>。可能与其不规律饮食及吸烟、酗酒等原因有关,而且在调查中发现有抽烟和酗酒史的受检者各种指标异常比例均明显高于无抽烟酗酒史的受检者。

二型糖尿病已演变为对人体健康构成重大挑战的一种慢性病,其主要特征为血糖水平持续居高,且该疾病的发病率年复一年持续上升。此外,二型糖尿病引起的并发症多样,不仅加剧了社会经济的负担,亦对病患个人造成了极大的经济压力。流感学调查揭示,除了血糖浓度增高之外,接近一半的2型糖尿病病人还伴随着血脂的异常状况,具体表现在低密度脂蛋白胆固醇含量上升,高密度脂蛋白胆固醇含量下降,以及甘油三酯含量上升<sup>[8]</sup>。异常的血脂水平能够通过阻碍胰岛素和葡萄糖进入目标细胞,进而激发胰岛素抵抗,导致肝部增强产生与释放三酸甘油酯,从而引起血液中脂肪含量过高的症状<sup>[13]</sup>。以上结果也显示在老年受检者中合并多个指标异常的占比较高,一种指标的异常,如果没有及时发现并且进行控制,就有可能引起多个指标的异常,进而引起疾病。例如,脂肪代谢不正常与血糖过高之间存在相互导致、相互作用的关系,它们在糖尿病的形成

表1: 706名阳性结果分析表

例数	血脂	血糖	高血压	脂肪肝	尿酸
706	32.3% (228/706)	18.1% (128/706)	34.7% (245/706)	8.9% (63/706)	5.9% (42/706)

表2: 706名受检者按性别结果分析表

分组	例数	血脂	血糖	高血压	脂肪肝	尿酸
男性	361	34.6% (125/361)	19.9% (72/361)	30.7% (111/361)	8.9% (32/361)	5.8% (21/361)
女性	345	29.8% (103/345)	16.2% (56/345)	38.8% (134/345)	9.0% (31/345)	6.1% (21/345)

和进程中扮演关键角色。异常的血脂水平能够干扰胰岛细胞的正常工作，最终导致对胰岛素的抵抗以及胰岛功能的损害，进而促使糖尿病的产生<sup>[14]</sup>。血脂异常导致的脂肪毒性在胰岛素抵抗的形成与进展过程中可能扮演关键角色，此种异常可通过其毒性影响，损伤胰岛关键作用目标器官如肝和肌肉，进而引发胰岛素抵抗现象。除升高的血糖水平外，2型糖尿病患者常常还会并发其他代谢紊乱性疾病，如高血压、血液凝固倾向增加、持续的系统性炎症反应、血脂水平不正常、高尿酸血症以及脂肪性肝病等<sup>[15]</sup>。调查分析发现，在中国的2型糖尿病患者群体中，将近一半（即48.0%）的人存在血脂方面的问题，尤其是在年纪较大的2型糖尿病患者当中，这一情况更加普遍<sup>[16]</sup>。糖尿病能够引发人体对糖分的吸收效率下降，进而导致脂肪细胞大量释放自由脂肪酸，从而促使肝部产生的超低密度脂蛋白的数量增多。胰岛素水平的上升能够干扰脂蛋白脂酶的功能，进而改写三酰甘油的新陈代谢，这一过程是代谢综合症中血脂异常的核心因素。此外，脂质代谢失调——尤其是游离脂肪酸含量的提高——会进一步恶化胰岛素的抵抗力，形成一个血脂异常与胰岛素抗性相互加剧的负面循环<sup>[17]</sup>。

随着社会财富增长、民众生活品质提升及老年人口比重上升，内部器官病变逐渐成为危害人类健康的首要因素。因而必须在日常生活中留意食物的营养与健康性，特别针对年长者。随着年纪增大，许多老人的生理功能逐步衰退，这导致众多健康问题的浮现，诸如消化系统的吸收力明显减退，循环系统和脑部的供血能力减弱，以及肌肉组织逐渐萎缩等，这些状况严重干扰了他们摄入、利用和消化食物的效率。若无法妥善管理，这类问题若持续恶化，将易于诱发更多疾病，从而加重对老年群体健康的不利影响。

老年人饮食上要特别注意，进餐次数应该合理规划，保持定时、定量，尤其是一些糖尿病的病人更应注意饮食的健康，正常情况下，每天固态食物的摄取量应保持在不低于大约800克。在用餐时，咀嚼应彻底而缓慢，既能确保食物经过适度的磨碎，又有利于营养成分的吸收<sup>[12]</sup>。在饮食方面，应以谷类食物为重，搭配适当的粗粮和细粮。避免极端倾向于细食或粗食，否则可能导致健康问题。根据个人的日常运动量，男性每天

的谷物摄入量应在250至300克之间，女性则应控制在200至250克。我们应日常摄入富含高品质蛋白质的海鲜、鸡蛋、家禽等食品，并确保这些油质和蛋白质来源的食物至少占我们整体膳食蛋白摄入的一半以上。此外，乳制品也是蛋白质的良好来源，它们不仅能提供所需的蛋白，还有助于钙的补给，从而维护骨骼健康。摄取果蔬对日常生活中补充多种营养素至关重要，有助于身体平衡地摄入所需营养物质，确保满足健康所需。随者年龄增长，老人的味觉可能会有所减弱，从而影响到食欲和饮食习惯。常见于农村环境中，长期从事体力劳作的老年人可能偏好咸味、酸味或是甜食。然而，有一点需要特别注意，多数老者的饮食应偏向清淡，虽然恰当的调味有助于食物口感，盐分的过量摄入却易引发心血管疾病。

仍旧存在部分人士嗜好饮酒，然而顾及健康因素，必须确保饮酒量得以控制在适宜的范围内，尤其是那些酒精含量较高的酒种，更加需要限量饮用。假如已经患有心脑血管等疾病，或者正在进行疾病康复阶段，那么就on应该避免饮酒。另外老年人要适当进行一些有氧运动。

针对老年性健康障碍的预防与控制是维护老人健康的关键环节之一。这类健康问题并非仅限于老年群体，一部分在年轻时就已萌芽，只是随着年龄增长病症更加显著。因而它们虽部分源自早年时期的疾患，但与之具有不同属性：老年性健康障碍的病因常常模糊不清，往往潜伏而不易侦查；疾病持续期长，复原缓慢，有时甚至会猝不及防地急转直下；在初期时往往缺乏明显症状和体征，难以及早发现，一旦症状浮现便可能表现出多种不同的情形，因此我们应当争取尽可能早地探察并介入。

所以，要准确判断老年性疾病，医生的专业判断并不是唯一条件，还需要病人及其家人的积极参与，并持续性地前往医疗机构接受全面体检。同样，在防范及对特定老年病疗法的采用上，也应遵循这一原则。常规地进行身体健康评估，有利于及时发现老年病，从而实现早发现、早确诊、早治疗的目标。定期为65岁以上老人进行体检就会尽早发现老人的健康问题并尽早进行干预<sup>[18-20]</sup>。

#### 参考文献：

[1] 张春霞, 马莉, 蒋文等. 健康体检质量规范管理的探索与实践[J]. 华南国防医学杂志, 2012, 26(6): 583-584.

[2] 李红丽. 我国居家老人对社区三类健康服务需求的影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2021, 48(20): 3733-3738, 3763.

[3] 陈秀金. 健康体检路径在体检中心优质护理服务

中的应用效果分析[J]. 临床医学与实践, 2016,1(17):146-147.

[4] 梁新宇, 何红, 裴芳, 等. 兰州市西田社区843例老年人健康体检血脂检测结果分析[J]. 国际检验医学杂志, 2016,37(13):1848-1849.

[5] 朱文奎, 徐奇. 上海市某社区65岁及以上老年人健康体检实验室指标分析. 健康教育与健康促进, 2016(2):143-146.

[6] 姚建渝, 税靖霖. 武汉市洪山区≥65岁老年人群代谢综合征流行现状调查[J]. 中国慢性病预防与控制, 2018(3).

[7] 王芳. 王平地区558例65岁以上老年人健康体检结果分析[J]. 中国社区医师, 2018,v.34(13):130+132.

[8] 袁筱祺, 朱乐兰, 高玮. 上海市离退休老年人自我效能感与社会支持评定的相关性分析[J]. 医学信息, 2021,34(6):146-149.

[9] 姚青奎, 王嘉祥, 李冬梅, 等. 宁波市离退休人员健康状况分析[J]. 健康教育与健康促进, 2021, 16(1):71-74.

[10] 李锐, 孙永波, 辛淑梅, 等. 基于医院的北方城市离退休干部身心健康状况调查[J]. 中国卫生标准管理, 2021,12(14):9-13.

[11] 黄强, 杨振青, 高瑛. 嘉善县中老年企业退休人员高尿酸血症患病率和相关因素分析[J]. 浙江医学教育, 2021,20(1):60-62.

[12] 赵佳兴. 65岁以上老人健康体检血脂、血糖结

果分析[J]. 健康必读, 2019,7(20):280.

[13] 刘丽. 健康体检路径在体检科护理服务中的应用效果[J]. 中国卫生产业, 2015,23(1):1-3.

[14] 袁筱祺, 朱乐兰, 高玮. 上海市266名离退休老年人一般自我效能感现状及其影响因素[J]. 中国公共卫生管理, 2021,37(3):349-351, 358.

[15] 梁小燕, 朱烨, 周丽萍. 老年退休人群高血压与其尿酸及血脂水平的关系分析[J]. 四川生理科学杂志, 2021,43(2):277-279.

[16] 王颖莹, 王辰允, 楼婷, 等. 某干部病房1335例老年住院死亡病例分析[J]. 中国病案, 2020,21(9):71-74.

[17] 朱辰蕊, 杜鑫, 刘妍, 等. 理想心血管健康行为与因素变化对健康老龄血管的影响[J]. 中华心血管病杂志, 2020,48(1):66-71.

[18] 陈剑锋, 马斌. 老年体检人群高尿酸血症流行现状及影响因素分析研究[J]. 中国全科医学, 2020,23(5):604-610.

[19] 宫园园, 宫宁宁, 卢金玉, 等. 血脂、糖化血红蛋白、颈动脉粥样硬化与2型糖尿病患者伴脑梗死的关系[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020,20(53):8-9,12.

[20] 李玉玲, 刘小琴, 社区65岁以上老年居民健康体检结果与慢性病的管理[J]. 中国继续医学教育, 2017(6):128-129.

作者简介: 马慧(1986-), 女, 汉, 河北邢台人, 本科, 研究方向: 临床医学检验技术。