

# 沈阳市区老年 H 型高血压合并冠心病患者外周血 Hcy 及 hs-CRP 表达分析

徐 丹

作者单位: 沈阳市德济医院 心内科 110002

**【摘要】** 目的 分析沈阳市区老年 H 型高血压合并冠心病患者外周血同型半胱氨酸(Hcy)及超敏 c 反应蛋白(hs-CRP)表达。方法 选择 2019 年 1 月至 12 月在沈阳市德济医院心内科就诊的老年 H 型高血压患者 99 例,按有无合并冠心病进行分组:老年 H 型高血压合并冠心病组(43 例)和老年 H 型高血压组(56 例)。两组患者在入组后 3 天内均接受了外周血 Hcy 和 hs-CRP 检测。结果 老年 H 型高血压合并冠心病组的外周血 Hcy 及 hs-CRP 表达浓度均明显高于老年 H 型高血压组( $P < 0.01$ )。结论 沈阳市区老年 H 型高血压合并冠心病患者外周血 Hcy 和 hs-CRP 表达明显增加。

**【关键词】** 老年 H 型高血压 沈阳市区 外周血 同型半胱氨酸 超敏 C 反应蛋白

doi: 10.3969/j.issn.1672-2671.2020.02.040

冠心病是威胁我国老年人身心健康的常见病,其主要危险因素有吸烟、肥胖、高血压病、高脂血症和糖尿病等。许多作者<sup>[1]</sup>发现,外周血同型半胱氨酸(Hcy)与冠状动脉粥样硬化发生及进展有密切联系,特别是伴有高 Hcy 血症的高血压病(又称 H 型高血压)患者。本研究选择一组沈阳市区老年 H 型高血压患者为观察对象,依照他们有无冠心病分组,观察两组患者外周血 Hcy 及超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)表达现况,现将结果报告如下。

## 1. 资料和方法

1.1 研究对象 选择 2019 年 1 月至 12 月在沈阳市德济医院心内科就诊老年 H 型高血压病患者,纳入标准:①收缩压  $\geq 140$ mmHg 和舒张压  $\geq 90$ mmHg,或有高血压病史且正在服用降压药者;②在沈阳市区居住  $\geq 3$  年;③空腹外周血 Hcy  $\geq 10 \mu\text{mol/L}$ ;④年龄  $\geq 60$  岁;⑤对本研究知情同意。排除标准:①各类继发性高血压患者;②合并其他心脏疾病;③患有精神疾病或肿瘤者。本研究经伦理委员会批准,实际入选沈阳市区老年 H 型高血压患者 99 例,男性 61 例,女性 38 例,年龄

60~84 岁,平均(66.73  $\pm$  11.21)岁。

1.2 外周血 Hcy 及 hs-CRP 测定方法 入选患者均在入组后 3 天内空腹抽取肘静脉血 3ml,注入 EDTA 抗凝管中,离心 30 分钟,分离出血浆,保存于低温冰箱待检。外周血 Hcy 使用化学发光法检测,外周血 hs-CRP 使用免疫比浊法检测。两项测试指标试剂盒分别由相关公司提供,并按照说明书规定步骤进行检测。

1.3 统计学方法 本文应用 SPSS 18.0 统计学分析软件处理数据,计数指标用百分率表示,使用  $\chi^2$  检验计算组间显著性;外周血 Hcy 和 hs-CRP 表达浓度用( $\bar{x} \pm s$ )表示,用  $t$  检验计算组间显著性  $P < 0.05$  代表差异显著,具有统计学意义。

## 2. 结果

2.1 两组患者一般情况比较 94 例沈阳市区老年 H 型高血压患者按是否合并冠心病进行分组:老年 H 型高血压合并冠心病组 43 例,老年 H 型高血压组 56 例。两组患者一般资料情况比较见表 1,两组患者平均年龄及性别分布无显著差异( $P > 0.05$ ),具有可比性。

表 1 两组患者一般情况比较

组别	平均年龄(岁)	男性[例(%)]	女性[例(%)]
老年 H 型高血压合并冠心病组( $n=43$ )	66.95 $\pm$ 11.24	25(58.14)	18(41.86)
老年 H 型高血压组( $n=56$ )	65.47 $\pm$ 10.31	36(64.29)	20(35.71)
$t/\chi^2$	0.950	0.392	0.392
$P$	$>0.05$	$>0.05$	$>0.05$

表 2 两组患者外周血 Hcy 及 hs-CRP 比较

组别	Hcy ( $\mu\text{mol/L}$ )	hs-CRP ( $\text{mg/L}$ )
老年 H 型高血压合并冠心病组( $n=43$ )	19.53 $\pm$ 3.47	10.51 $\pm$ 2.41
老年 H 型高血压组( $n=56$ )	14.60 $\pm$ 2.29	7.83 $\pm$ 2.05
$t$	2.652	2.474
$P$	$<0.01$	$<0.01$

2.2 两组患者外周血 Hcy 及 hs-CRP 表达比较 表 2 为两组患者外周血 Hcy 及 hs-CRP 比较,老年 H 型高血压合并冠心病组的外周血 Hcy 及 hs-CRP 浓度均明显高于老年 H 型高血压组( $P < 0.01$ )。

## 3. 讨论

我国高血压患者中合并高 Hcy 血症者超过 75%,流行病学调查结果表明,当外周血 Hcy  $> 9.74 \mu\text{mol/L}$  时,高血压患者

## 家庭医生签约个体化管理老年 2 型糖尿病患者的应用效果

田义娟

作者单位: 天津市北辰区小淀镇社区卫生服务中心 300400

**【摘要】** 目的 分析实施家庭医生签约服务社区个体化管理对老年 2 型糖尿病患者的应用效果。方法 选取 2018 年 1 月至 6 月于本社区卫生服务中心接受治疗的 210 例老年 2 型糖尿病患者,按照是否接受家庭医生签约服务分为签约组和未签约组,各 105 例。未签约组给予患者常规社区化管理,签约组实施家庭医生签约服务社区个体化管理,观察比较两组糖尿病知识知晓率以及干预前后自我管理评分、血糖指标水平。结果 签约组糖尿病知识知晓率为 97.14%,高于未签约组 ( $P < 0.05$ )。干预前两组 DSCA 量表各维度评分相近 ( $P > 0.05$ ),干预后两组 DSCA 量表各维度评分高于干预前,且签约组 DSCA 量表各维度评分均高于未签约组 ( $P < 0.05$ )。干预前两组空腹血糖(FBG)、餐后 2h 血糖(2hPBG)、糖化血红蛋白(HbA1c)水平相近 ( $P > 0.05$ );干预后,两组 FBG、2hPBG、HbA1c 水平低于干预前,且签约组 FBG、2hPBG、HbA1c 水平均低于未签约组 ( $P < 0.05$ )。结论 在老年 2 型糖尿病患者社区管理中开展家庭医生签约服务社区个体化管理,能够有效提高患者糖尿病知识知晓率以及自我管理评分,改善血糖指标水平。

**【关键词】** 家庭医生签约服务 个体化管理 2 型糖尿病

doi: 10.3969/j.issn.1672-2671.2020.02.041

2 型糖尿病是临床多发且常见病,中老年人为高发人群。因年龄因素影响,老年人对疾病重视性差,加之存在一些不良生活习惯,血糖自我控制能力低下,因此加强护理干预配合非常重要。相关研究指出实行家庭医生签约,可以有效改善社区老年糖尿病患者的血糖控制水平,提高患者生活质量<sup>[1]</sup>。本文选取 210 例老年 2 型糖尿病患者,分组对照研究开展家庭医生签约服务对老年 2 型糖尿病患者个体化管理的影响,现报道如下。

### 1. 资料和方法

1.1 临床资料 选取 2018 年 1 月至 6 月于本社区卫生服

务中心接受治疗的 210 例老年 2 型糖尿病患者,按照是否接受家庭医生签约服务分为签约组和未签约组,各 105 例。未签约组,男性 56 例,女性 49 例;年龄 60~74 岁,平均年龄( $65.4 \pm 6.7$ )岁;病程 5~12 年,平均病程( $7.8 \pm 2.5$ )年。无并发症 31 例,合并有并发症 74 例:糖尿病肾病 13 例、视网膜病变 31 例、神经系统病变 26 例、心脑血管疾病 41 例、其他 2 例。签约组,男性 53 例,女性 52 例;年龄 68~76 岁,平均年龄( $67.5 \pm 7.3$ )岁;病程 4~13 年,平均病程( $7.6 \pm 2.8$ )年。无并发症 26 例,合并有并发症 79 例:糖尿病肾病 14 例、视网膜病变 33 例、神经系统病变 24 例、心脑血管疾病 39 例。两

发生心脏事件风险增加了 2.3 倍;精确定量后证实<sup>[2]</sup>,Hcy 浓度每增加  $5\mu\text{mol/L}$ ,冠心病危险度升高 1/3。高 Hcy 血症致动脉粥样硬化可能机理是:①激活自身氧化途径,使血管壁上内皮细胞受损;②加剧动脉内膜平滑肌细胞增殖、迁移;③诱导血管壁上皮细胞中调节蛋白表达趋弱,发生血栓危险上升;④致使体内脂肪代谢紊乱,促进脂质沉积动脉壁,引发巨噬细胞局部聚集。上述机制证实了 Hcy 与冠状动脉粥样硬化发生、进展存在密切联系。hs-CRP 是在肝细胞中合成,Hcy 增高后激活了体内炎症因子,导致 hs-CRP 分泌增多,其与 Hcy 协同加剧了大动脉硬化速度及程度。为了进一步探讨外周血 Hcy 及 hs-CRP 的致动脉粥样硬化机制,本研究选择一组沈阳市区老年 H 型高血压患者为观察对象,依照他们有无冠心病分组,观察各组患者外周血同型半胱氨酸(Hcy)及超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)表达现状。我们注意到了,老年 H 型高血压合并冠心病组的外周血 Hcy 及 hs-CRP 表达浓度均明显高于老年 H 型高血压组。这些现象提示,沈阳市区老年 H 型高血压合并冠心病患者外周血 Hcy 和 hs-CRP 表达明显增强,国内

另一些类似研究观察结论与本文符合<sup>[3,4]</sup>。

鉴于老年 H 型高血压患者外周血 Hcy 和 hs-CRP 表达与动脉粥样硬化发生及进展有着密切联系,心血管科医师们可依据表达值变化,制定药物治疗方案,防治冠心病发生及进展。

### 参 考 文 献

- 1 袁锐,张润峰. H 型高血压与心血管疾病发生机制研究进展[J]. 西南军医,2018,20(3):372-375.
- 2 李彬,黄勤,胡耀. H 型高血压冠心病患者同型半胱氨酸水平与冠状动脉病变的关系[J]. 临床心血管病杂志,2015,31(9):998-1001.
- 3 张丽英,刘彦春,高铭枢. H 型高血压合并冠心病与高同型半胱氨酸血症的关系探讨[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(7):830-832.
- 4 汤兴芳. H 型高血压冠心病患者血清 Hcy、 $\beta_2\text{MG}$  及 hs-CRP 检测的意义[J]. 心血管病防治知识,2018,11(4):5-8.

收稿日期:2020-2-19