

文结果表明SCHD与上述因素的相关性很密切。已有资料表明血压超过160/90mmHg者低于此标准者的CHD现患率高2.3倍。舒张压超过94mmHg者,患CHD的机会较正常者高3.6倍^[3]。西方国家已证明超重者发生CHD的危险性为一般人的1.3~3.4倍。吸烟者较不吸烟者CHD高3.5倍,吸烟者死于CHD者为不吸烟者的6倍^[3]。

SCHD的预防尚存在许多问题,虽经危险因素分析可发现高危险病人,但大多数猝死前无症状或未确诊为CHD。有资料表明25%的心源性猝死者无心脏病史^[4],即“健康”的心源性猝死经复苏幸存者冠脉病变大多累及多支。故预防主要在于消除SCHD的危险因素,如控制人群的平均血压水平,对临界和确诊高血压者进行管理治疗,戒烟、改变生活方式和饮食习惯,适当控制TC和体重,会使猝死发生率有一定程度下降。

(徐丽华、纪文新、车桂雯、郭淑艳、吴菊华等同志参加了部分工作,特此致谢)

Study on Relativity of Sudden Death from CHD to Risk Factor of Cardiovascular Disease Liu Tongku, et al., Research Division of Cardiovascular Disease, Jilin Medical College

The relativity of the incidence rate of sudden death from coronary heart disease (CHD) among 2990816 people from 1985 to 1989 and the risk factor of cardiovascular disease was studied. The result showed that the crude incidence rate of sudden death from CHD was 12/100000, standardized incidence rate 11.1/100000 (according to the population in 1982), 9.5/100000 (according to the population in 1964), was positive correlation with the mean level of blood pressure, prevalence rate of hypertension, total cholesterol in serum, Quetelet index of weight, rate of smoking, finding rate of abnormal ECG and prevalence rate of cardiovascular disease ($r=0.79-0.99, P<0.01$); and was negative correlation with the level of HDL-TC ($r=-0.81, P<0.01$).

Key words Coronary heart disease
Sudden death Risk factor

参 考 文 献

1. 李南,等.北京地区70万人群冠心病猝死流行病学调查.中华流行病学杂志 1990; 11(1): 1.
2. 肖煜东.冠状动脉痉挛的现代认识.中国急救医学 1987; 7(3): 17.
3. 钱宇平主编.流行病学.第二版.北京:人民卫生出版社. 1986: 387~391.
4. Herling IM (张应锡译).冠心病猝死的危险因素及预防.国外医学老年医学分册 1981; 2(1): 69.
(1990年10月20日收稿,同年12月5日修回)

流行性出血热ABO血型系统分布的调查

第四军医大学西京医院传染科* 周仁荣 阎 荣

为了进一步澄清流行性出血热(EHF)在人群中易发的原因,我们调查了185例EHF住院患者,发现ABO血型分布是:A型87例(47%),B型45例(24.3%),O型43例(23.7%),AB型10例(5.0%)。A型患者中危、重、中、轻型EHF分别为14.9%、28.7%、27.6%和28.7%。B型患者中危、重、中、轻型分别为22.4%、46.6%、28.8%和2.2%。AB型中重、轻型EHF分别为20%和80%。O型中危、重、中、轻分别占16.3%、51.2%、30.3%和2.2%。17例死亡患者中A型占

58.9%, B型17.6%, O型17.6%, AB型5.9%。

本次调查表明,EHF患者以A型较为多见(47%),O、B型所占比例基本相等,AB型约占5%。B、O型发生危重多见,而AB型发生危重者明显减少。A型患者死亡率相对增高。EHF患者ABO血型的分布差异及ABO血型与EHF临床类型的不同,可能与其RBC表面抗原性及RBC的免疫功能在EHF的发生、发展中所起的作用有关。

* 西安, 邮政编码 710032