

阳泉市城市居民股骨上端骨折的流行病学分析

赵小明¹ 葛玉昌² 郭殿武³ 吴秋旺⁴ 李建国¹

老年人股骨上端骨折是骨质疏松严重继发病变。为了明确阳泉市居民股骨上端骨折发病情况，笔者进行了流行病学分析。

一、资料与方法：根据市内三所大型医院的门诊和住院病人登记病历、X线片资料，对1985~1990年30岁以上市民的股骨上端骨折进行了核实、整理和分析。

二、结果：本组资料248例，平均每年年龄调整发病率13.87/10万；男性为149例，发病率11.54/10万，女性99例，发病率17.66/10万，男：女=1：1.44。各年龄组发病率呈一指数曲线用 $\hat{y} = e^{0.08876x - 0.5878}$ 表达， $R^2 = 0.995$ ，x为年龄。由30岁~30岁每十年为一年龄组，发病率(/10万)男性为：11.94、15.73、29.92、82.66、206.47和481.37；女性为：3.58、9.88、36.69、162.70、185.32和490.19。女性发病率曲线的特点是60~岁组陡升，而其后是一个近似水平的平台。

本组资料，左侧：右侧=1.56：1。轻度外力引起骨折50岁以后各年龄组超过57%，而50岁以前则为20%，二者间 $\chi^2 = 12.13$ ， $P < 0.001$ 。

三、讨论：

1.以总人口来计，年龄越高所占人口比率越少近

似一直线，用 $\hat{y} = a' + b'x$ 来表达(x为年龄)，而股骨上端骨折发病率随年龄增高呈一指数曲线用 $y = e^{a + bx}$

来表达，将两方程中的x消去后有 $b = b' \frac{\ln y - a}{a' - y'}$ ，即直线方程的斜率b'与曲线方程中的曲率呈正比关系。因此，老年人口的增长必然导致骨质疏松股骨上端骨折的陡升，而不是等比增长。

2.女性在绝经后骨矿盐丢失是绝经前的1.7倍，表现为绝经十年后该部位骨折率陡升，其理论值是 $y = (e^{0.08876x - 0.5878}) \times 1.7 = 151.17$ (/10万)与实际值162.70/10万接近(60~69岁年龄组)。而其后的平台则说明在绝经十年后应有一个骨丢失减少期(应低于绝经前量)。

3.根据50岁前与50岁后各年龄组因轻度外力所致该部位骨折的差异有极显著性意义，可把50岁定为骨质疏松股骨上端骨折的阈年龄，即50岁之后该部位骨折属于骨质疏松骨折。

(收稿：1993—08—24 修回：1993—09—10)

- 1 山西省阳泉市第三人民医院骨科 045000
- 2 阳泉市第三人民医院放射科
- 3 阳泉市矿务局医院骨科
- 4 阳泉市第一人民医院外科

湖北云梦、安陆、孝感地区994例献血员抗-HCV调查

张利方 解兵 许事恒 邓林清

笔者对湖北云梦、安陆、孝感地区健康农民994例献血员进行了血清丙型肝炎抗体调查，其中云梦地区658人，安陆、孝感地区336人；男562人，女432人；年龄24~45岁；均为单采血浆献血员，一般间隔20~40天献血一次，无肝炎既往病史；采用ELISA法。

结果云梦地区658例抗-HCV阳性率为14.7%，安陆和孝感地区336例抗-HCV阳性率为7.7%，表明湖北云梦、安陆、孝感地区单采血浆献血员抗-HCV阳性率较欧美国家报告(0.3%~0.2%)为高，也同样

高于上海地区0.2%的阳性率，但低于河北固安县90.8%的阳性率。这说明单采血浆由于多次反复还输血球过程中增加了污染机率，导致献血员间交叉感染。故献血员在采血前，进行HCV-Ab检测监控是非常必要的。同时加强血站管理，实行“一人一瓶一针”，严格加强输血过程中无菌操作，保护献血员和受血者。

本文作者单位：广州军区武汉总医院检验科 430070
武昌