

全身小血管痉挛的基本病理变化。

本研究结果证实妊高征钙代谢异常,为孕期补钙预防妊高征和用钙离子拮抗剂治疗妊高征提供了实验依据。

参 考 文 献

1 刘国成. 细胞内游离钙浓度与妊高征关系研究. 国外医学地理分册, 1996, 17:97.

2 李文英. 妊娠高血压综合征与钙代谢异常及治疗. 国外医学妇产科分册, 1991, 18:21.

3 Davis OK, et al. Serum parathyroid hormone (PTH) in pregnant women determined by an immunoradiometric assay for intact PTH. J Clin Endocrinol Metab, 1988, 67: 850.

4 Pitkin RM, et al. Calcium metabolism normal pregnancy: A longitudinal study. AMJ Obstet Gynecol, 1979, 133: 781.

(收稿: 1998-06-15)

献血者骨矿含量降低的调查与分析

李金星 公衍文 李金花 赵玉堂

为探讨献血与骨矿(BMC)含量的关系,采用SD-1000型骨矿仪测量了101例献血者的骨矿含量,旨在探讨BMC与献血者的年龄、献血次数、性别、HBV既往感染或感染、血红蛋白(Hb)浓度的关系。

一、对象与方法:

1. 对象: ①对照组: 为居住济南地区的非献血居民2041例,其中男903例,女1138例,年龄20~50岁(平均34.5岁); ②献血者101例,男57例,女44例,年龄20~48岁(平均32.5岁),献血1~62次。

2. 方法: ①BMC测定采用SD-1000型骨矿仪。②HBV感染标志物检测采用ELISA法,以HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe、抗-HBc为常用标记,其中任何一项阳性即为HBV既往感染或感染。

二、结果:

1. 献血者(男、女)骨矿含量在20~29岁年龄段与对照组相差不显著;而在30~39及>40岁年龄段,明显低于对照组且相差显著($P < 0.05$)。

2. 献血者BMC含量与性别、年龄、献血次数多元相关分析结果见表1。

3. 献血者BMC含量与Hb浓度、HBV既往感染或感染的关系见表2。

三、讨论: 本研究发现献血者的BMC明显低于对照组,相关因素有: ①献血次数: 献血者BMC含量与献血次数呈明显的负相关。②年龄: 正常人群在40岁以前,BMC含量随年龄增长而增加并于39岁

表1 献血者骨矿含量与性别、年龄、献血次数相关性分析结果

项 目	r	P
x_1	-0.7286	< 0.001
x_2	-0.1279	> 0.05
x_3	-0.4533	< 0.001

多元相关分析方程 $y = 0.8055 - 0.1054x_1 + 0.0014x_2$

- 0.0015 x_3

总相关系数 $r = 0.862$

注: x_1 为献血者性别、 x_2 为献血者年龄、 x_3 为献血次数

表2 献血者骨矿含量与Hb浓度、HBV既往感染或感染的关系

项 目	BMC 正常组	BMC 降低组	P 值
n	69	32	
Hb < 100g/L 例数	5	25	< 0.01
HBV 既往感染或感染例数	15	14	< 0.05

时达峰值;献血者各年龄段的BMC含量均有不同程度低于同年龄段正常人群,且在39岁时无峰值出现。③性别: 正常人群骨矿含量女性低于男性;献血者这一趋势更加显著并与骨矿含量呈显著负相关。④在贫血(Hb < 100g/L)献血者中,其骨矿含量降低的例数显著高于Hb正常献血者中骨矿下降的例数。⑤HBV既往感染或感染: 在骨矿含量降低的献血者中HBV(+)检出率的例数明显高于骨矿含量正常献血者HBV(+)检出率,说明献血者BMC下降可能与HBV感染有关。

笔者建议: ①应严格执行献血章程并检测相应项目、控制献血次数。②献血者应补充营养。③骨矿物测定可做筛选献血者的指标之一。

(收稿: 1998-05-29 修回: 1998-06-14)