

慢性肾病患者危险因素分析

任雅臣^{1a}, 田少云², 尹智炜^{1b}, 曹月菊³

(1. 河北医科大学 a. 内科学研究生; b. 中西医结合研究所, 河北 石家庄 050017; 2. 通辽市第二人民医院 儿科, 内蒙古 通辽 028000; 3. 石家庄肾病医院 内科, 河北 石家庄 050000)

关键词: 肾疾病; 危险因素; 问卷调查

中图分类号: R692

文献标识码: B

文章编号: 1004-583X(2013)03-0304-02

doi:10.3969/j.issn.1004-583X.2013.03.019

慢性肾脏病(chronic kidney disease, CKD)已经成为全球性公共健康问题,现代社会的发展,人们生活方式的变化,CKD的患病态势不断上升。而且随着CKD发病率的增高,出现许多的并发症,这样也增加了CKD的病死率。由于我国对CKD研究没有大范围的开展,但是从各地局部的研究结果显示,我国CKD的情况态势依然严峻,出现初始发病症状不明显,人们的知晓率低等。有研究报道上海市CKD的患病率为11.8%,知晓率仅为8.2%^[1]。有研究报道北京石景山40岁以上人群CKD患者的知晓率为8.3%^[2]。因此,普通人群CKD的患病率令人吃惊。那么,CKD住院患者的影响因素如何呢?为了解住院患者CKD的危险因素,本次研究回顾性地研究了石家庄肾病医院CKD患者的情况,旨在了解CKD患者的危险因素。

1 资料与方法

1.1 研究对象 2009年1~12月在石家庄肾病医院就诊的肾病患者82例,男44例(53.7%),女38例(46.3%),男:女比约为1.16:1,患者年龄2~80岁,平均(36.5±15.0)岁。

1.2 研究方式 采用面对面问卷调查法,对82例患者进行逐一调查,填表前调查人员对患者进行详细的指导。

1.2.1 问卷调查 被调查者按照统一的调查表填写。调查表包括以下内容:①基本情况,如性别、年龄等。②肾脏健康情况,包括CKD的表现,尿异常、原发病的诊断和家族史;③血压情况,包括有无高血压、高血压与肾脏病的联系和血压控制;④糖尿病情况,包括有无糖尿病、服药、饮食控制、血糖控制和尿微量白蛋白等;⑤各项检查情况,包括尿液检查、血糖检查、血脂检查以及肾小球滤过率等。空腹血清中总胆固醇(TC)超过5.72 mmol/L为高TC,甘油三酯(TG)超过1.70 mmol/L为高TG。

1.2.2 资料收集 由患者独立填写问卷调查中的问题,部分问题可以咨询医生或者亲属后完成填写。

1.3 统计学方法 应用SPSS 13.0统计软件处理数据,计数资料的比较采用卡方检验,CKD相关危险因素分析采用logistic回归分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 CKD相关危险因素分析 文化程度分布:无文化4例(4.9%),小学16例(19.5%),初中或技校42例(51.2%),高中或职高15例(18.3%),大学及以上5例(6.1%)。统计学分析结果显示CKD与文化程度均差异无统计学意义($\chi^2 = 6.274, P > 0.05$)。

2.2 不同年龄段蛋白尿、血尿、高血压、糖尿病患病率以及高TC、高TG分析 本研究人群蛋白尿、血尿、高血压、糖尿病在不同年龄组间差异均有统计学意义,年龄越大,蛋白尿、血尿等发生率越高,见表1。

表1 不同年龄段研究对象的尿蛋白、血尿、高血压、糖尿病、高TC以及高TG情况[例(%)]

年龄	例数	蛋白尿	血尿	高血压	糖尿病	高TC	高TG
≤20岁	3	1(33.3)	1(33.3)	0	0	0	0
>20~29岁	4	2(50.0)*	3(75.0)**#	1(25.0)*	0	0	0
>29~39岁	6	4(66.7)**#	4(66.7)*#	2(33.3)*	0	1(16.7)	0
>39~49岁	18	14(77.8)**#△	15(83.3)**#	13(72.2)**△	1(5.6)	2(11.1)	1(5.6)
≥50岁	51	46(90.2)**#△▲	49(96.1)**#	48(94.1)**△	15(29.4)**	13(25.5)	12(23.5)
χ^2 值		10.940	15.026	32.282	14.213	3.697	6.133
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05	>0.05

注:与≤20岁比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与20~29岁比较,# $P < 0.05$,# $P < 0.01$;与30~39岁比较,△ $P < 0.05$;与40~49岁比较,▲ $P < 0.05$

2.3 不同性别高血压、糖尿病、胆固醇以及高血脂的比较分析 男女性组尿蛋白阳性率、高血压、糖尿病等患病率差异无统计学意义,见表2。

表2 不同性别的尿蛋白、高血压、糖尿病和血脂比较[例(%)]

性别	例数	尿蛋白阳性	高血压	糖尿病	高胆固醇血症	高甘油三酯血症
男性	44	38(86.4)	34(77.3)	9(20.5)	10(22.7)	9(20.5)
女性	38	29(76.3)	30(78.9)	7(18.4)	6(15.8)	4(10.5)
χ^2 值		1.377	0.033	0.054	0.625	1.507
P 值		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

2.4 CKD 相关危险因素分析 以性别、年龄、文化程度、高血压、糖尿病、TC、TG 等为自变量,以血尿和(或)白细胞尿、蛋白尿为因变量,经 logistic 回归分析,结果显示年龄、高血压、糖尿病与蛋白尿独立相关,且随着年龄的增长,蛋白尿的阳性率有增加趋势,见表3。

表3 CKD 相关危险因素的多因素 logistic 回归

变量	回归系数	标准误	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95% CI	
						下限	上限
性别	0.643	0.136	1.677	>0.05	0.484	1.179	1.224
年龄	0.176	0.041	45.101	<0.01	1.071	1.184	1.213
文化程度	1.185	0.144	2.187	>0.05	0.178	1.206	1.622
高血压	2.791	0.272	30.135	<0.01	1.123	1.445	1.842
糖尿病	1.561	0.189	35.244	<0.01	1.305	1.167	1.442
TC	0.568	0.061	1.922	>0.05	0.452	1.122	1.526
TG	1.223	0.124	2.211	>0.05	0.715	1.124	1.662

3 讨论

自2002年美国肾脏病基金会提出CKD的定义和分期以来,CKD的概念得到了广泛的接受和认可,有关CKD的研究也取得了很大进展^[3-4]。目前已有研究证实,CKD的发病率已经超过10%,而且CKD发病率呈现持续增长的趋势。CKD如果不能得到及时有效的治疗,很有可能持续进展恶化,最终进入终末期肾脏病(end stage renal disease, ESRD)。所以,对CKD,要做到早预防、早治疗。

本研究结果显示CKD与性别、文化程度、职业无关,而年龄、糖尿病、高血压均与蛋白尿的发生有关。本研究结果与欧美国家研究结果类似。有研究结果显示,我国高血压的患病率从以前5.11%增加至当今的18.8%^[5]。2000年WHO的调查显示,中国男性和女性公民糖尿病的CKD患病率分别为5.2%和5.3%^[6],明显高于1995~1996年糖尿病的患病率(3.21%)。高血压和糖尿病患病率均出现增加态势,使得我国与发达国家CKD出现相似的患病因素。已有研究表明,年龄是CKD患者的独立危险因素^[7-8]。本研究结果显示,蛋白尿与年龄相

关,而且随着年龄的增大而增大。另外,本研究结果显示年龄与高TC、高TG血症有一定关联,该结果与北京和日本报道的高TC和高TG为CKD的独立危险因素^[9-10]的结果一致。因此,调整脂类代谢,有利于减缓CKD患者肾功能的进一步恶化。而且老龄化社会的出现,人们生活水平的提高,CKD患病率呈逐年升高的态势,糖尿病、高血压、肥胖和高脂血症等逐年上升必将对CKD的患病率产生一定的影响。本项研究还显示高TC和高TG的患病率为35.4%(29/82),提示TC是CKD患者肾功能恶化的重要因素,因此,CKD的早期预防与治疗,除了要降低血压和很好的控制血糖外,对脂类物质代谢的调理也是很重要的。

总之,CKD的发展呈现逐年升高的态势,尽管发病率与发达国家水平相当,CKD患者的趋势也与发达国家相近,但是人们的重视程度、知晓率和治疗率均低于发达国家。引起CKD的主要独立危险因素有高血压、年龄、糖尿病和蛋白尿。因此,对CKD患者应积极控制以上危险因素,并及时给予有效治疗,延缓肾功能减退和病情的进展。由于观察对象(如样本大小)的局限性,可能会给结果带来一定的偏倚,有待今后进一步探讨。

参考文献:

- [1] 黄燕萍,王伟铭,裴道灵,等.上海城市社区成年人慢性肾脏病流行病学研究[J].中华肾脏病杂志,2008,24(12):872-914.
- [2] 张路霞,左力,徐国宾,等.北京市石景山地区中老年人中慢性肾脏病的流行病学研究[J].中华肾脏病杂志,2006,22(2):67-71.
- [3] 陈香美.全社会应重视慢性肾脏病的防治[J].医学研究杂志,2008,37(9):1.
- [4] 郑法雷,章友康,陈香美,等.慢性肾脏病-公共卫生领域的新挑战-写在2009“世界肾脏日”之前[J].北京医学,2009,31(3):129-130.
- [5] 王奕,刘娜,王俊,等.上海浦东梅园社区慢性肾脏病流行病学研究[J].中国实用内科杂志,2008,28(11):961-963.
- [6] Coresh J, Astor BC, Greene T, et al. Prevalence of chronic kidney disease and decreased kidney function in the adult US population: third national health and nutrition examination survey[J]. Am J Kidney Dis, 2003, 41(1): 1-12.
- [7] 尹爱萍,孟梅霞,李晓红,等.西安市成人慢性肾脏病患病流行病学研究[J].中国实用内科杂志,2008,28(增2):118-120.
- [8] 郭兰中,张路霞,王晓刚,等.浙江省某乡村慢性肾脏病的流行病学研究[J].中华肾脏病杂志,2007,23(3):152-156.
- [9] 单岩,刘章锁,刘东伟,等.河南省城区中老年代谢综合征与慢性肾脏病相关性研究[J].第四军医大学学报,2008,29(21):2011-2015.
- [10] 王德光,胡世莲,任伟,等.合肥市成年体检人群慢性肾脏病患病率及相关危险因素调查[J].中华肾脏病杂志,2009,25(3):176-180.

收稿日期:2012-12-25 修回日期:2013-01-15 编辑:杜媛妮