

北京科技大学 40 ~ 岁职工眼病体检分析

王西伦¹, 冯皓²

作者单位:¹(100083)中国北京市,北京科技大学医院眼科;

²(100191)中国北京市,北京大学公共卫生学院

作者简介:王西伦,女,本科,主治医师,研究方向:综合眼科。

通讯作者:王西伦.wangxilun_2005@126.com

收稿日期:2009-12-31 修回日期:2010-04-14

Ophthalmopathy analysis on physical examination of staff of 40 years old and above in the University of Science and Technology Beijing

Xi-Lun Wang¹, Hao Feng²

¹Department of Ophthalmology, University of Science and Technology Beijing Hospital, Beijing 100083, China; ²School of Public Health Peking University, Beijing 100191, China

Correspondence to: Xi-Lun Wang. Department of Ophthalmology, University of Science and Technology Beijing Hospital, Beijing 100083, China. wangxilun_2005@126.com

Received:2009-12-31 Accepted:2010-04-14

Abstract

• **AIM:** To carry on the physical examination for staff who were 40 years old and above in the University of Science and Technology Beijing in order to understand staff's eye state.

• **METHODS:** By reviewing the physical examination report of the staff in 2007, 2 101 teachers and staff aged 40 years old and above were selected from 2 890 people in our university and divided into four groups ranging from 40-49, 50-59, 60-69, 70 years old and above to discover the main ophthalmopathy which affected vision and to analyze age section distribution.

• **RESULTS:** Five kinds of ophthalmopathies with high prevalence rate from high to low were ocular fundus arteriosclerosis(4.6%), vitreous opacity (1.8%), senile cataract (1.6%), optic disc (C/D) anomaly(0.7%), age-related macular degeneration(0.4%). The others' positive rate increased obviously along with age except C/D anomaly.

• **CONCLUSION:** Senile cataract, glaucoma and age-related macular degeneration are the main ophthalmopathies which affect the vision.

• **KEYWORDS:** physical examination; ophthalmopathy; health education

Wang XL, Feng H. Ophthalmopathy analysis on physical examination of staff of 40 years old and above in the University of Science and Technology Beijing. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010; 10(5):988-989

摘要

目的:了解北京科技大学40~岁职工的眼健康状况。

方法:回顾2007年职工体检报告,从本校2 890例参加体检的教职工中,选出40~岁者2 101例,分为40~<50, 50~<60, 60~<70, ≥70岁4个年龄组,找出影响视力的主要眼病,分析年龄段分布情况。

结果:患病率较高的5种眼病由高到低依次为:眼底动脉硬化(4.6%)、玻璃体混浊(1.8%)、老年性白内障(1.6%)、C/D(杯/盘比值)异常(0.7%)、年龄相关性黄斑变性(0.4%)。除视盘(C/D)异常外其余随年龄增长阳性检出率明显增加。

结论:老年性白内障、青光眼、年龄相关性黄斑变性是影响视力的主要眼病。

关键词:健康体检;眼病;健康教育

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.05.062

王西伦,冯皓.北京科技大学40~岁职工眼病体检分析.国际眼科杂志2010;10(5):988-989

0 引言

随着社会经济的发展及人口老龄化、人均寿命的延长,如何有针对性的开展老年性眼病防治和健康教育,对于社区眼科医生是一个巨大的挑战^[1]。了解中老年人主要眼病的发病率及其危险因素,有助于早期在社区医院中解决危害视力的主要眼病问题。目前,单位组织或以社区为单位的居民健康体检已经变得普及,同时也被大多数人所接受和认可,但是面对大量的体检资料,社区卫生工作者多数仅限于对高血压、糖尿病、高脂血症等重点控制的老年病进行分析,而在眼病方面少有总结报道。值得注意的是,原发性开角型青光眼、年龄相关性黄斑变性等中老年眼病对视力危害严重^[2]。治疗不及时会导致不可逆的视力损害。而其发病的隐匿性、无痛性又不易被人们警觉,群众认知度极低。因此,开展健康体检及进行有针对性的健康教育十分必要。从统计资料来看,北京科技大学<40岁职工的5种眼病阳性检出率几乎为零,故我们将重点目标锁定在40~岁人群。现将职工健康体检中的5种眼病情况分析报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 北京科技大学2007年参加体检的40~岁在岗和离退休职工2 101例,年龄40~88(平均56.1)岁,其中男1 003例,女1 098例,分别占47.7%和52.3%。

1.2 方法 由北京市医疗护理服务中心眼科医师采用眼底镜检查。疑似青光眼:C/D(杯/盘比值)>0.4;体检前已确诊病例不计入。老年性白内障:晶状体混浊,红影中有固定性黑点或黑块,屈光间质混浊,眼底呈现不同程度的模糊。已行白内障摘除/人工晶状体植入手术的不计算在内;年龄相关性黄斑变性:视网膜黄斑部出血、渗出或色素异常等;玻璃体混浊:玻璃体内可见点片状、条状色素性

表1 检查的5种眼病检出顺位

病种	阳性(n)	构成比(%)	累计构成(%)
眼底动脉硬化	96	50.3	50.3
玻璃体混浊	38	19.9	70.2
老年性白内障	34	17.8	88.0
疑似青光眼	15	7.9	95.9
年龄相关性黄斑变性	8	4.2	100.0
合计	191	100.0	-

混浊;眼底动脉硬化;眼底动脉变细、反光带增宽、动静脉交叉压迹现象。

统计学分析:所有的检查项目由体检中心专职人员录入数据库,统计数据为检出人数,未按眼数统计。数据库用SPSS 11.0软件进行统计处理。采用描述性分析方法,年龄组别阳性检出率用行乘列表卡方检验。以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

参加体检的2101例患者中,老年性白内障检出率1.6%(34例),40~<50,50~<60,60~<70,≥70岁组分别为0,0.2%,1.4%,7.3%($\chi^2 = 79.833, P = 0.000$),随年龄的增加呈上升趋势,≥70岁明显增加;疑似青光眼0.7%(15例),40~<50,50~<60,60~<70,≥70岁组分别为0.7%,0.9%,0.6%,0.5%($\chi^2 = 0.932, P = 0.818$),年龄别差异无显著性;玻璃体混浊检出率1.8%(38例),40~<50,50~<60,60~<70,≥70岁组分别为0.3%,0.5%,4.2%,4.7%($\chi^2 = 41.252, P = 0.000$),玻璃体混浊随年龄的增加呈上升趋势,60岁后明显增加;眼底黄斑变性检出率0.4%(8例),40~<50,50~<60,60~<70,≥70岁组分别为0,0.2%,0.3%,1.6%($\chi^2 = 14.610, P = 0.002$),随年龄的增加呈上升趋势,尤其以高龄组为多;眼底动脉硬化检出率4.6%(96例),40~<50,50~<60,60~<70,≥70岁组分别为0.3%,1.4%,9.0%,13.8%($\chi^2 = 134.457, P = 0.000$),随年龄的增加呈上升趋势,60岁以上明显增加。5种眼病顺位依次为眼底动脉硬化、玻璃体混浊、老年性白内障(有1例同时检出老年性白内障和玻璃体混浊,计入老年性白内障)、疑似青光眼和黄斑变性(表1)。5种眼病的阳性检出率未见明显的性别差异。

3 讨论

确定社区居民的主要健康问题不仅要根据患病率的高低,也要考虑疾患对健康和生活质量的危害程度、是否有有效的预防和治疗手段和群众的关切程度等因素。在2101例受检者中,查出5种眼病191例,总阳性检出率为9.1%。病种按阳性检出率从高到低排位,分别为眼底动脉硬化、玻璃体混浊、老年性白内障、疑似青光眼、眼底黄

斑变性。如果计入体检前已经确诊/手术病例,则老年性白内障(34+33)将超过玻璃体混浊升为第2位,青光眼疑似加确诊的例数(15+13)也要增加为28例。由于体检未采用裂隙灯检查,早期白内障尚无法检出。从疾病的严重程度看,老年性白内障、青光眼、年龄相关性黄斑变性是全球排列前3位的致盲眼,都与年龄增高呈正相关,也是中老年职工患病率较高的眼病。老年性白内障又称年龄相关性白内障,系老年退行性眼部疾病,白内障目前没有真正有效的预防措施和药物治疗手段^[3]。疑似青光眼15例,经转院进一步排查,其中3例被确诊原发性开角型青光眼(POAG)。本校尚有13例在体检前已经确诊的病例,可见患病率也较高。由于POAG患者早期可以毫无症状,当进展为严重的视神经和视野损害后通常不可逆转,在不知不觉中失明,故有“沉默的致盲性眼病”之称。青光眼是一类发病机制不同、且临床过程具有多样性,所以诊断青光眼时,在结合临床特点的基础上,选择某几项较敏感的方法是十分必要的^[4]。因此在职工体检中筛查疑似病例再到专业机构确诊显得非常重要。年龄相关性黄斑变性检出8例,发病隐匿,无痛性而不易被察觉,患者通常发展到对视力产生严重的影响时才去就诊,已造成不可逆性严重后果。因此健康体检亦显得尤为重要。玻璃体混浊,一般情况下对视力无明显影响,没有有效的预防措施,通常也无需治疗;眼底动脉硬化是动脉硬化在眼底动脉的表现,未发生动脉硬化性眼底病时,不影响视力。

综上所述,老年性白内障、青光眼和年龄相关性黄斑变性应作为中老年眼病健康教育的重点。老年性白内障、年龄相关性黄斑变性、青光眼的阳性检出率较高,提示定期进行体检的必要性。通过体检分析,我们应该强调预防为主,把健康教育列为社区卫生服务的重要工作^[5]。提高教工的防病知识,增强自我保健意识,同时对体检中发现的阳性症积极诊治,并定期复查,以防各种疾病或并发症的发生,延长人的寿命,提高生活质量。有待进一步完善的工作是建立眼病档案管理和健康教育评价。

致谢:北京市医疗护理服务中心;北京科技大学医院主任医师王景春。

参考文献

- 1 曾文君. 520例中老年人视力损害病因分析. 社区医学杂志 2007; 5(17):18-19
- 2 李晶晶,徐亮. 中老年人视力损害的流行病学研究概况. 国际眼科纵览 2006;30(5):354-357
- 3 李一壮. 老年性白内障治疗的新进展. 实用老年医学 2008;22(5):321-326
- 4 钟珊. 原发性青光眼早期诊断新进展. 广西医学 2006;28(3):393-396
- 5 冷幸生,邵蔚. 1187名老年人健康检查情况分析. 社区医学杂志 2008;6(22):62