·全军老年医学会议专栏·

军队离退休老干部3247例体检结果分析

颜伟,孙梯业,杨春敏,靳英,魏璇*
(空军总医院干部病房,北京 100142)

【摘 要】 **目的** 通过对3247例军队离退休老干部体检结果进行分析,为军队老干部的医疗保健提供参考资料和理论依据。**方法** 回顾性分析2014年3月至2016年3月在空军总医院进行健康体检的某部军队干休所离退休老干部3247例,其中男性2684例,女性563例,年龄50~95(75.0±13.8)岁。根据年龄分为四组,其中50~59岁组374例,60~69岁组1184例,70~79岁组1547例,80~95岁组142例,均行体格检查、医技检查及化验室检验,并对检查结果进行统计学分析。**结果** 相比其他年龄组,80~95岁年龄组老干部女性、冠心病、糖尿病、高尿酸血症、用药人数比例高,25-羟基维生素D3[25-(OH)D3]水平低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。腹部超声结果比较表明,80~95岁年龄组脂肪肝、肝囊肿、胆囊息肉、胆囊结石、肾结石人数比例较高,差异有统计学意义($P<0.05$)。胸片结果表明,相比其他年龄组,80~95岁年龄组老干部肺纹理增粗、胸椎退行性变、陈旧性肺结核、肺间质改变、主动脉硬化、肺气肿、肺斑片影、胸膜腔粘连人数比例较高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。心电图结果表明80~95岁年龄组缺血性改变、束支传导阻滞、窦性心率失常、心肌梗死、左心室肥厚、期前收缩和房室传导阻滞人数比例高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。同时60~69岁年龄组女性乳腺增生症和子宫肌瘤人数比例高,80~95岁年龄组男性前列腺肥大、前列腺结石、前列腺钙化患者比例高,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 离退休老干部健康体检结果异常率较高,要有针对性地进行健康指导,早期发现,积极干预,监控相关危险因素,重点加强80~95岁年龄组老干部的保健工作。

【关键词】 冠心病;维生素D;骨密度;骨质疏松
【中图分类号】 R592 【文献标志码】 A 【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2018.01.006

Analysis of physical examination results of 3247 retired military cadres

YAN Wei, SUN Ti-Ye, YANG Chun-Min, JIN Ying, WEI Xuan*
(Cadre's Ward, Air Force General Hospital of PLA, Beijing 100142, China)

【**Abstract**】 **Objective** To provide reference and theoretical basis for the medical care in retired military cadres by analyzing the physical examination results of 3247 cases. **Methods** A total of 3247 cadres retired from army who took physical examination in our hospital from March 2014 to March 2016 were enrolled in this study. They were 2684 males and 563 females, and at an age of 75.0±13.8 (50-95) years. According to their age, they were divided into 50-59, 60-69, 70-79 and 80-95 years groups (n=374, 1184, 1547 and 142). The results of physical examination, medical examination and laboratory test were collected and analyzed. **Results** Compared with other aged group, the 80-95 years group had higher ratios of females, more comorbidities of coronary heart disease, diabetes and hyperuricemia, higher proportion of medication, and lower 25-(OH)D3 level ($P<0.05$). Abdominal ultrasound results showed that fatty liver, hepatic cyst, gallbladder polyps, gallbladder stones and kidney stones were more common in the 80-95 years old group ($P<0.05$). Chest X-ray filming indicated there were more images of increased pulmonary markings, thoracic vertebra degeneration, obsolete pulmonary tuberculosis, pulmonary interstitial changes, arteriosclerosis, pulmonary emphysema, pulmonary patchy shadow and adhesion of the pleural cavity in the 80-95 years old group ($P<0.05$). Electrocardiogram indicated there were more images of ischemic change, bundle branch block, sinus arrhythmia, myocardial infarction, left ventricular hypertrophy, premature contraction, atrial ventricular block in the 80-95 years group ($P<0.05$). At the same time, the incidence rates of mammary hyperplasia and uterine fibroids were higher in the females from the 60-69 years group, and those of prostate hypertrophy, prostatic calculus and prostatic calcification were common in the males of the 80-95 years group ($P<0.05$). **Conclusion** The abnormality rates of medical examination results are quite high in the retired cadres. So, pertinent health guidance should be carried out and related risk factors should be monitored and controlled for the senile patients, so as to get benefits from early discovery and active intervention. More attention should be paid to the health care in those aged 80-95 years.

【**Key words**】 coronary artery disease; vitamin D; bone mineral density; osteoporosis
This work was supported by the Analysis and Prevention on the Adverse Reactions of Drugs for Heart-Cerebrovascular Disease of the Retired Cadres in Army (CWS13BJ39).
Corresponding author: *WEI Xuan*, *E-mail*: *weixuan@sina.com*

收稿日期:2017-09-12;**修回日期**:2017-11-27
基金项目:军队离退休老干部心脑血管疾病药物不良反应调查及防治策略研究(CWS13BJ39)
通信作者:魏璇,E-mail:weixuan@sina.com

军队离退休老干部的医疗保健工作越来越受到各级首长的高度重视[1]，深入了解和掌握他们的健康状况、发病特点和发病规律，积极开展老年病的防治研究，可不断提高医疗保健人员对疾病的防治水平。为此，本研究对参加健康体检的 3247 例军队离退休老干部的体检结果进行了分析，以期为军队老干部的医疗保健提供理论和参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

回顾性分析 2014 年 3 月至 2016 年 3 月在空军总医院进行健康体检的某部军队干休所离退休老干部 3247 例，其中男性 2684 例，女性 563 例，年龄 50 ~ 95（75.0 ± 13.8）岁。根据年龄分为四组，其中 50 ~ 59 岁组 374 例（男性 275 例，女性 99 例），60 ~ 69岁组 1184 例（男性 1003 例，女性 181 例），70 ~ 79岁组 1547 例（男性 1341 例，女性 206 例），80 ~ 95岁组 142 例（男性 65 例，女性 77 例）。

1.2 方法

1.2.1 体格检查 体格检查由各科室高年资主治医师以上的医师完成，体检报告经主检医师和负责体检的主任审核，确保不漏诊。

1.2.2 实验室检查 包括血常规、尿常规、便常规、血压、血脂、血尿酸、血糖、癌胚抗原（carcinoembryonic antigen，CEA）、甲胎蛋白（alpha-fetoprotein，AFP）、糖类抗原 153（carbohydrate antigen 153，CA153）、CA199、前列腺特异抗原（prostate specific antigen，PSA）、25 - 羟基维生素 D3［25-hydroxy vitamin D3，25-（OH）D3］、肝肾功能指标、女性阴液常规检查及宫颈脱落细胞病理检查等，以上项目试剂均由宁波美康公司提供，仪器采用 Roche 公司 Modular-PPI 全自动分析仪。

1.2.3 影像学检查 胸部平片、心电图、肝、胆、胰、脾和双肾 B 超、骨密度、前列腺 B 超（男）、子宫附件膀胱及乳腺 B 超（女）等。B 超结果异常可根据情况选择电子计算机断层扫描（computed tomography，CT）、磁共振成像（magnetic resonance imaging，MRI）等项目，最后确诊。

1.3 统计学处理

应用 SPSS 18.0 统计软件对数据进行处理。计量资料符合正态分布用均数 ± 标准差（$\bar{x} \pm s$）表示，偏态分布用四分位数表示，组间比较采用单因素方差分析。计数资料用百分率表示，组间比较采用 χ^2 检验。$P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 不同年龄组实验室检查指标比较

不同年龄组老干部血红蛋白、CEA、AFP、CA153 指标差异无统计学意义（$P > 0.05$），性别、用药、高血压、高脂血症、冠心病、糖尿病、高尿酸血症、骨密度、25-（OH）D3 等方面差异有统计学意义（$P < 0.05$）。相比其他年龄组，80 ~ 95 岁年龄组老干部女性、冠心病、糖尿病、高尿酸血症、用药人数比例高，25-（OH）D3 水平低，差异具有统计学意义（$P < 0.05$；表 1）。

表 1 不同年龄组实验室检查指标比较

Table 1 Comparison of laboratory indices between different age groups

Item	50 - 59 years group（n = 374）	60 - 69 years group（n = 1184）	70 - 79 years group（n = 1547）	80 - 95 years group（n = 142）	t/χ^2	P value
Gender［n（%）］						
Male	275（73.53）	1003（84.71）	1341（86.68）	65（45.77）	8.176	0.045
Female	99（26.47）	181（15.29）	206（13.32）	77（54.23）	7.913	0.043
Hemoglobin（g/L，$\bar{x} \pm s$）	132.00 ± 12.15	134.00 ± 12.54	130.05 ± 12.07	134.00 ± 12.23	5.624	0.215
Medication［n（%）］	61（16.31）	967（81.67）	1455（94.05）	138（97.18）	9.041	0.021
Hyperpiesia［n（%）］	72（19.25）	874（73.82）	1229（79.44）	95（66.90）	14.208	0.006
Hyperlipemia［n（%）］	29（7.75）	806（68.07）	1355（87.59）	112（78.87）	15.351	0.005
Coronary heart disease［n（%）］	95（25.40）	875（73.90）	1471（95.09）	139（97.89）	15.734	0.004
Diabetes mellitus［n（%）］	17（4.55）	711（60.05）	1108（71.62）	128（90.14）	13.247	0.003
Hyperuricacidemia［n（%）］	9（2.41）	148（12.50）	522（33.74）	91（64.08）	14.032	0.005
CEA（ng/ml，$\bar{x} \pm s$）	4.00 ± 3.58	5.00 ± 3.47	5.00 ± 3.55	4.00 ± 3.29	3.251	0.413
AFP（ng/ml，$\bar{x} \pm s$）	5.00 ± 2.14	5.00 ± 2.05	5.00 ± 3.02	5.00 ± 2.11	3.342	0.385
CA153（ng/ml，$\bar{x} \pm s$）	14.00 ± 8.32	14.00 ± 8.14	14.00 ± 8.41	14.00 ± 8.56	5.217	0.277
Bone density［g/cm^2，$M(Q_1, Q_3)$］	62（16,58）	82（6,93）	476（30,77）	106（65,74）	15.012	0.009
25-（OH）D3（μg/L，$\bar{x} \pm s$）	25.57 ± 7.88	21.45 ± 7.32	18.03 ± 6.47	13.70 ± 6.11	13.274	0.007

CEA：carcinoembryonic antigen；AFP：alpha-fetoprotein；CA153：carbohydrate antigen 153；25-（OH）D3：25-hydroxy vitamin D3

2.2 不同年龄组腹部超声结果比较

不同年龄组老干部腹部超声结果比较表明,脂肪肝、肝囊肿、胆囊息肉、胆囊结石、肝血管瘤、肝内胆管结石、肾结石、肾囊肿人数比例差异有统计学意义($P<0.05$)。相比其他年龄组,80~95岁年龄组脂肪肝、肝囊肿、胆囊息肉、胆囊结石、肾结石人数比例较高,差异有统计学意义($P<0.05$;表2)。

2.3 不同年龄组胸片结果比较

不同年龄组老干部胸片结果比较表明,肺纹理增粗、胸椎退行性变、陈旧性肺结核、肺间质改变、主动脉硬化、肺气肿、肺斑片影、胸膜腔粘连人数比例差异有统计学意义($P<0.05$)。相比其他年龄组,80~95岁年龄组老干部肺纹理增粗、胸椎退行性变、陈旧性肺结核、肺间质改变、主动脉硬化、肺气肿、肺斑片影、胸膜腔粘连人数比例较高,差异具有统计学意义($P<0.05$;表3)。70~79年龄组检查出肺癌患者4例。

2.4 不同年龄组心电图结果比较

不同年龄组老干部心电图结果比较表明缺血性改变、束支传导阻滞、窦性心率失常、心肌梗死、左心室肥厚、期前收缩和房室传导阻滞人数比例差异有统计学意义($P<0.05$)。相比其他年龄组,80~95岁年龄组缺血性改变、束支传导阻滞、窦性心率失常、心肌梗死、左心室肥厚、期前收缩和房室传导阻滞人数比例高,差异具有统计学意义($P<0.05$;表4)。

表2 不同年龄组腹部超声结果比较

Table 2 Comparison of abdominal ultrasound results between different age groups [n(%)]

Item	50-59 years group (n=374)	60-69 years group (n=1184)	70-79 years group (n=1547)	80-95 years group (n=142)	χ^2	P value
Adiposis hepatica	203(54.28)	885(74.75)	1175(75.95)	134(94.37)	16.251	0.0009
Hepatic cyst	186(49.73)	663(56.00)	794(51.33)	89(62.68)	16.213	0.0010
Gallbladder polyps	105(28.07)	352(29.73)	482(31.16)	64(45.07)	15.815	0.0020
Cholecystolithiasis	97(25.94)	305(25.76)	458(29.61)	52(36.62)	15.504	0.0037
Hemangiomas of liver	71(18.98)	284(23.99)	488(31.54)	36(25.35)	15.195	0.0054
Hepatolithiasis	28(7.49)	203(17.15)	290(18.75)	17(11.97)	10.216	0.0190
Kidney stone	22(5.88)	69(5.83)	109(7.05)	15(10.56)	10.023	0.0140
Cyst of kidney	13(3.48)	70(5.91)	112(7.24)	7(4.93)	9.826	0.0200

表3 不同年龄组胸片结果比较

Table 3 Comparison of X-ray examination results between different age groups [n(%)]

Item	50-59 years group (n=374)	60-69 years group (n=1184)	70-79 years group (n=1547)	80-95years group (n=142)	χ^2	P value
Thickening of pulmonary marking	113(30.21)	365(30.83)	472(30.51)	139(97.89)	10.215	0.021
Degeneration of thoracic vertebra	95(25.40)	277(23.40)	375(24.24)	135(95.07)	10.103	0.019
Obsolete tuberculosis	28(7.49)	253(21.37)	428(27.67)	126(88.73)	11.342	0.009
Pulmonary interstitial change	31(8.29)	234(19.76)	358(23.14)	122(85.92)	11.026	0.007
Aortosclerosis	14(3.74)	185(15.63)	302(19.52)	137(96.48)	10.952	0.014
Pulmonary emphysema	11(2.94)	125(10.56)	259(16.74)	136(95.77)	10.750	0.016
Pulmonary patchy shadow	24(6.42)	178(15.03)	221(14.29)	103(72.54)	10.643	0.017
Adhesion of pleural cavity	8(2.14)	43(3.63)	122(7.89)	30(21.13)	11.251	0.008

表4 不同年龄组心电图结果比较

Table 4 Comparison of electrocardiogram results between different age groups [n(%)]

Item	50-59 years group (n=374)	60-69 years group (n=1184)	70-79 years group (n=1547)	80-95 years group (n=142)	χ^2	P value
Ischemic change	105(28.07)	798(67.40)	1228(79.38)	139(97.89)	16.245	0.0002
Bundle branch block	96(25.67)	612(51.69)	899(58.11)	133(93.66)	16.270	0.0010
Sinus arrhythmia	75(20.05)	604(51.01)	806(52.10)	101(71.13)	16.134	0.0015
Myocardial infarction	96(25.67)	477(40.29)	695(44.93)	128(90.14)	16.236	0.0012
Left ventricular hypertrophy	36(9.63)	285(24.07)	468(30.25)	118(83.10)	15.041	0.0020
Premature contraction	23(6.15)	241(20.35)	391(25.27)	89(62.68)	14.753	0.0061
Atrial ventricular block	11(2.94)	215(18.16)	318(20.56)	97(68.31)	14.502	0.0072

2.5 不同年龄组女性乳腺和子宫附件超声结果比较

不同年龄组女性老干部乳腺增生症、乳腺囊肿病、子宫肌瘤和卵巢囊肿人数比例差异有统计学意义($P<0.05$)。相比其他年龄组,60 ~ 69 岁年龄组乳腺增生症和子宫肌瘤人数比例高,差异具有统计学意义($P<0.05$;表 5)。60 ~ 69 岁年龄组检查出乳腺癌 2 例,70 ~ 79 岁年龄组检查出乳腺癌 2 例,卵巢癌 3 例。

2.6 不同年龄组男性前列腺超声结果比较

不同年龄组男性前列腺增生和囊肿、前列腺肥大、前列腺结石、前列腺钙化患者比例差异有统计学意义($P<0.05$;表 6)。相比其他年龄组,80 ~ 95 岁年龄组前列腺肥大、前列腺结石、前列腺钙化患者比例高,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨 论

近年来,随着人们物质生活水平的提高和改善,饮食结构变化和生活习惯改变导致各种疾病的发生率呈逐渐上升趋势。离退休老干部的日常生活起居和医疗保障服务,各级领导给予了无微不至的关怀和照顾,物质生活条件也丰富,身体素质总体有了较大的改善和提高。本次体检结果表明,80 岁以上的老干部由于高龄,基础疾病较多,心脏可能出现心肌传导减慢、起搏细胞数目减少、心房纤维化、心肌缺血等病理性改变,从而出现胸闷、胸痛、心慌等临床不适症状[2],易导致冠心病[3]、心肌缺血、束支传导阻滞、窦性心率失常、心肌梗死[4]等疾病的发生。而肝脏由于肝功能减退、肝内脂肪堆积和代谢障碍等,容易出现脂肪肝、肝囊肿等疾病。同时他们由于肺功能减退、抵抗力下降、肺结构改变等,容易出现肺纹理增粗、胸椎退行性变、肺间质改变、主动脉硬化等疾病。肾代谢功能下降使得易出现肾结石、肾囊肿等疾病。80 岁以上老干部中男性由于雄激素分泌、代谢异常,容易出现前列腺增生和囊肿[5,6]、前列腺肥大、前列腺结石[7]、骨密度增高[8]等疾病,而女性由于内分泌失调、激素紊乱等原因,容易出现乳腺增生症、乳腺囊肿、子宫肌瘤、卵巢囊肿、骨质疏松症[8]等疾病。同时该年龄段的老干部也容易发生高脂血症[9]、高血压病[10]、糖尿病[11]和高尿酸血症[12]等一系列疾病。

通过此次年度体检,我们在 60 ~ 69 岁年龄组还检查出乳腺癌 2 例,70 ~ 79 岁年龄组检查出乳腺癌 2 例,卵巢癌 3 例,肺癌患者 4 例。此结果与苑学愚和张维东[1]、冉隆梅等[13]、王晓华[5]研究结果基本一致,提示 60 ~ 79 岁年龄段老干部的健康体检也不容忽视,应加强对该年龄段老干部的肿瘤监测和预防。

在下一步的年度体检中,我们应该重点关注老干部的心、肝、肺、肾等器官功能变化,以及高血压病、高脂血症、糖尿病、高尿酸血症和骨质疏松等相关疾病[14],对老干部要采取多因素综合监测和控制,进行个体化的健康宣传讲座,倡导健康的生活方式,制定个体化的膳食方案,合理的个体化用药等[15,16],做到早发现、早诊治,以逐步提高离退休老干部的身体素质和生活质量,实现老干部延年益寿的目的和愿望。

表 5 不同年龄组女性乳腺和子宫附件超声结果比较

Table 5 Comparison of ultrasound results of mammary gland and uterine appendages between different age groups in females

[n(%)]

Item	50 – 59 years group (n = 99)	60 – 69 years group (n = 181)	70 – 79 years group (n = 206)	80 – 95 years group (n = 77)	χ^2	P value
Cyclomastopathy	86(86.87)	169(93.37)	115(55.83)	15(19.48)	16.250	0.002
Galactocele	13(13.13)	23(12.71)	57(27.67)	6(7.79)	11.415	0.009
Hysteromyoma	89(89.90)	154(85.08)	68(33.01)	3(3.90)	12.031	0.007
Oophoritic cyst	11(11.11)	29(16.02)	48(23.30)	13(16.89)	11.612	0.008

表 6 不同年龄组男性前列腺超声结果比较

Table 6 Comparison of ultrasound results of male prostate between different age groups in males [n(%)]

Item	50 – 59 years group (n = 275)	60 – 69 years group (n = 1003)	70 – 79 years group (n = 1341)	80 – 95 years group (n = 65)	χ^2	P value
Prostatic hyperplasia and cyst	128(46.55)	826(82.35)	1039(77.48)	43(66.15)	15.431	0.005
Prostatauxe	173(62.91)	815(81.26)	937(72.56)	58(89.23)	14.503	0.006
Prostatic calculus	78(28.37)	376(37.49)	482(35.94)	49(75.38)	13.027	0.007
Calcification of parastata	65(23.64)	307(30.61)	454(33.86)	53(81.54)	13.108	0.008

【参考文献】

[1] 苑学愚, 张维东. 1999～2008年中老年健康体检恶性肿瘤检出追踪分析[J]. 中华保健医学杂志, 2010, 12(1): 60－61.
Yuan XY, Zhang WD. Tracing analysis of malignant tumor among midst and elderly cadres undergoing physical examination in 1999～2008[J]. Chin J Health Care Med, 2010, 12(1): 60－61.

[2] 花荣, 王林, 于会宁, 等. 心力衰竭合并高血压的影响因素分析[J]. 山东医药, 2015, 55(13): 42－43. DOI: 10.3969/j.issn.1002-266X.2015.13.017.
Hua R, Wang L, Yu HN, *et al*. Analysis of influencing factors of heart failure complicated with hypertension[J]. Shandong Med J, 2015, 55(13): 42－43. DOI: 10.3969/j.issn.1002-266X.2015.13.017.

[3] 陈俊贤, 司徒海腾, 梁蔓逸, 等. 两种降脂药物辅助罗非班对行介入治疗老年冠心病患者近远期疗效的影响[J]. 华夏医学, 2016, 29(6): 13－15. DOI: 10.19296/j.cnki.1008-2409.2016-06-004.
Chen JX, Situ HT, Liang MY, *et al*. Effect of two kinds of blood lipid-lowering drugs assisted with tirofiban on the short and long-term clinical efficacy of elderly patients with coronary heart disease by PCI[J]. Acta Med Sin, 2016, 29(6): 13－15. DOI: 10.19296/j.cnki.1008-2409.2016-06-004.

[4] 郝鹰, 孔冬梅, 文灿华, 等. 探讨心电图与运动试验在招飞体检中的应用价值[J]. 空军医学杂志, 2014, 39(3): 133－135.
Hao Y, Kong DM, Wen CH, *et al*. ECG in physical examination of flying cadets and improvement of ladder exercise test[J]. Med J Air Force, 2014, 39(3): 133－135.

[5] 王晓华. 1218名干部保健对象体检疾病谱分析及护理对策[J]. 临床护理杂志, 2011, 10(1): 5－7. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8933.2011.01.002.
Wang XH. An analysis and the nursing strategy for diseases spectra among 1218 hygienical cadres[J]. J Clin Nurs, 2011, 10(1): 5－7. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8933.2011.01.002.

[6] 徐贤华, 彭华生, 肖欣荣, 等. 成都地区2006、2010年军队男性中老年干部体检结果分析[J]. 西南国防医药, 2012, 22(5): 527－529. DOI: 10.3969/j.issn.1004-0188.2012.05.022.
Xu XH, Peng HS, Xiao XR, *et al*. Physical examination results of military male middle-aged and senile cadres from Chengdu city in 2006 and 2010[J]. Med J Natl Defending Forces Southwest China, 2012, 22(5): 527－529. DOI: 10.3969/j.issn.1004-0188.2012.05.022.

[7] 范春芳, 朱铁梁, 吴志恒, 等. 良性前列腺增生与代谢综合征相关性研究[J]. 武警医学院学报, 2010, 19(7): 557－558.
Fan CF, Zhu TL, Wu ZH, *et al*. Study on the correlation between benign prostatic hyperplasia and metabolic syndrome[J]. Acta Academiae Medicinae CAPF, 2010, 19(7): 557－558.

[8] Ginde AA, Liu MC, Camargo CA Jr. Demographic difference and trends of vitamin D insufficiency in the US population, 1988－2004[J]. Arch Intern Med, 2009, 169(6): 626－632. DOI: 10.1001/archinternmed.2008.604.

[9] 刘晶, 李海立, 彭文华, 等. 飞行人员血压水平与心血管危险因素流行病学调查[J]. 空军医学杂志, 2014, 30(4): 189－191.
Liu J, Li HL, Peng WH, *et al*. Investigation and analysis of cardiovascular risk factors in different blood pressure groups of flying personnel[J]. Med J Air Force, 2014, 30(4): 189－191.

[10] 陈业泰, 李东, 李伟, 等. 中青年官兵高血压病患者的临床特征及其干预措施[J]. 空军医学杂志, 2013, 29(2): 100－101. DOI: 10.3969/j.issn.1009-2811.2013.02.013.
Chen YT, Li D, Li W, *et al*. The clinical features of young and middle-aged hypertension patients in army and the interventions[J]. Med J Air Force, 2013, 29(2): 100－101. DOI: 10.3969/j.issn.1009-2811.2013.02.013.

[11] 张丹毓, 顾经宇, 王昆, 等. 南京地区40岁以上人群2型糖尿病控制现状的调查分析[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(9): 672－674. DOI:10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2016.09.008.
Zhang DY, Gu JY, Wang K, *et al*. The current management situation of type 2 diabetes mellitus patients over 40 years old in Nanjing[J]. Chin J Prac Nurs, 2016, 32(9): 672－674. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2016.09.008.

[12] 刘琴, 严小倩, 梁靖琛. 2型糖尿病患者尿液中血管细胞黏附分子－1水平与肾脏损伤的相关性研究[J]. 中国卫生检验杂志, 2017, 27(5): 655－657.
Liu Q, Yan XQ, Liang JC. Correlation study between urinary vascular cell adhesion molecule-1 levels and kidney injury in type 2 diabetes mellitus patients[J]. Chin J Health Lab Tec, 2017, 27(5): 655－657.

[13] 冉隆梅, 王敏健, 周瑾. 广州市9767例干部体检者恶性肿瘤发病情况调查分析[J]. 护理学报, 2013, 20(2B): 38－39.
Ran LM, Wang MJ, Zhou J. Survey of malignant tumor among cadres undergoing physical examination in Guangzhou City[J]. J Nurs, 2013, 20(2B): 38－39.

[14] 汤如, 刘淼, 宗文漪, 等. 某医院老年男性体检人群主要慢性病的疾病谱与检出率分析[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2017, 16(2): 124－127. DOI: 10.11915/j.issn.1671-5403.2017.02.028.
Tang R, Liu M, Zong WY, *et al*. Disease spectrum of major chronic diseases and their detection rates among elderly males: an analysis based on physical examination data from a hospital[J]. Chin J Mult Organ Dis Elderly, 2017, 16(2): 124－127. DOI: 10.11915/j.issn.1671-5403.2017.02.028.

[15] 颜伟, 孙梯业, 杨春敏, 等. 3247例军队离退休老干部的心电图变化[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(21): 5284－5287. DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2016.21.031.
Yan W, Sun TY, Yang CM, *et al*. The electrographic analysis of 3247 retired cadres in army[J]. Chin J Gerontol, 2016, 36(21): 5284－5287. DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2016.21.031.

[16] 汪荷, 黄津芳, 李学书, 等. 2011年度沈阳军区军队干部体检结果分析[J]. 沈阳部队医药, 2012, 25(3): 203－204.
Wang H, Huang JF, Li XS, *et al*. Analysis of physical examination results of cadres in Shenyang Military Area in 2011[J]. Shenyang Army Med, 2012, 25(3): 203－204.

（编辑：王彩霞）