

150 例空勤人员高脂血症发病状况调查研究

雒欣儒 罗家红 尚雯

(中国国际航空股份有限公司重庆分公司航卫中心, 重庆 401120)

【摘要】目的: 评估 150 例空勤人员高脂血症的发病状况。方法: 选取某航空公司的 150 例空勤人员纳入研究, 予以血脂检测。结果: 150 例空勤人员的高脂血症发病率为 25.33%; 伴单纯甘油三酯 (TG) 升高、单纯总胆固醇 (TC) 升高及 TG、TC 共同升高空勤人员的占比分别为 11.33%、8.00%、6.00%。结论: 空勤人员的高脂血症发病率较高, 宜通过完善的健康管理方案, 改善其健康状况。

【关键词】空勤人员; 高脂血症; 饮食

作为心血管疾病的主要危险因素, 高脂血症的危害较大。随着空勤人员规模的扩大, 这一人群的健康状况, 逐渐成为人们的关注重点。有研究指出, 空勤人员的高脂血症发病率较高。高脂血症的形成, 不仅会影响空勤人员的脂代谢状况, 还容易增加其心血管病发病风险, 甚至诱发相关飞行事故。为确定空勤人员的高脂血症发病状况, 本研究主要针对 150 例空勤人员进行阐述。

1 资料与方法

(1) 一般资料。选取某航空公司的 150 例空勤人员纳入研究。所有空勤人员均为男性。年龄 25~46 岁, 平均 (34.1 ± 14.8) 岁; 飞行时间 52~9824h, 平均 (529.1 ± 43.2) h。

(2) 方法。所有空勤人员均接受血脂检测: ①检查前准备。嘱空勤人员检查前 1d 避免摄入高脂饮食。②血脂检测。采集空勤人员 4ml 空腹前臂静脉血脂, 于无抗凝前提下, 利用离心机进行高速离心处理 (离心速度: 3000r/min)。运用日立 7080 型号全自动生化分析仪测定血清标本的 TG 及 TC 水平。高脂血症诊断标准: TG > 1.7mmol/L 或 TC > 5.72mmol/L。

(3) 统计学方法。以 SPSS24.0 软件统计。P < 0.05, 差异显著。

2 结果

(1) 血脂检测结果。本组 150 例空勤人员的血脂检测结果提示: 空勤人员的平均 TG 水平为 (1.83 ± 0.31) mmol/L, 而平均 TC 水平则为 (5.64 ± 0.62) mmol/L。

(2) 高脂血症发病状况。150 例空勤人员中, 38 例经血脂检测证实为高脂血症, 高脂血症发病率为 25.33%。其中, 单纯 TG 升高者为 17 例, 占比为 11.33%; 单纯 TC 升高者共 12 例, 占比 8.00%, 另有 9 例空勤人员 TG 及 TC 指标均升高, 占比为 6.00%。

3 讨论

随着临床关于高脂血症研究的不断深入, 这类疾病的危害逐渐得到了明确证实。高脂血症形成后, 患者容易受血液黏稠度改变、血管内皮细胞功能受损等病理机制的影响, 而形成相关心血管疾病。鉴于高脂血症的危害, 加强健康人群高脂血症发病状况的调查具有一定必要性。通过对 150 例空勤人员的血脂检测发现:

(1) 空勤人员高脂血症发病率较高。150 例空勤人员的高脂血症发病率达到 25.33%。判断出现上述现象的原因为: ①心理压力, 精神紧张。作为特殊职业人群, 空勤人员的精神、心理压力较大。在飞行期间, 长期处于精神紧张状态。这一群体心理的异常状态, 容易影响机体脂代谢机制, 增加高脂血症的形成风险。②伴不良生活习惯。部分空勤人员伴饮酒、吸烟等不良生活习惯。上述问题容易经促使胆固醇沉积于血管壁、诱发脂代谢异常等机制, 诱发高脂血症问题。③作息不规律。规律的作息, 是维持机体正常脂代谢的前提之一。而空勤人员长期作息不规律, 因此, 其合并高脂血症的风险较高。④饮食结构不合理。受特殊工作环境、能量消耗需求等因素的影响, 部分空勤人员的高热量食物、高脂食物摄入量较多。长期不均衡饮食, 容易干扰机体的脂肪代谢, 导致脂肪、胆固醇水平升高, 诱发高脂血症。

(2) 高脂血症患者的血脂异常以单纯 TG 升高为主。本组

38 例伴高脂血症的空勤人员中, 17 例为单纯 TG 升高, 其在高脂血症患者中的占比为 44.74%。

为降低空勤人员的高脂血症发病率, 全面改善其健康状况, 可将以下几种策略, 应用于空勤人员的健康管理中: ①心理疏导。长期精神心理紧张状态, 是空勤人员出现高脂血症的重要原因之一。为控制这一特殊人群的高脂血症发病率, 可将空勤人员的精神心理紧张问题作为重点, 通过开展心理疏导的形式, 纠正其情绪障碍, 提升其情绪稳定性。例如, 可结合空勤人员的兴趣偏好, 引导其想象置身于热带雨林树荫下或高空云层中的情境, 利用舒适、温馨的印象情境, 舒缓空勤人员的心理压力。此外, 还可指导空勤人员掌握有效的情绪调节方法, 促使其及时纠正自身精神紧张、焦虑问题。②加强健康检查。早期筛查, 是早期发现空勤人员血脂异常、高脂血症的关键所在。对此, 可为空勤人员, 制定适宜的健康体检方案。通过频繁、全面的健康检查, 准确评估空勤人员的脂代谢状况, 以便及时发现高脂血症患者, 并及时进行干预, 进而实现对高脂血症所引发飞行隐患问题的有效控制。③日常生活习惯管理。饮酒、吸烟等不良习惯, 与高脂血症密切相关。为改善空勤人员的健康状况, 可于这一人群的健康管理中引入日常生活习惯管理机制, 通过开展问卷调查、访谈等形式, 评估空勤人员是否伴不良生活习惯。将伴 1 种以上不良习惯的空勤人员纳入高风险群体, 在实施健康教育的基础上, 通过微信、电话等途径, 定期随访, 帮助空勤人员尽快纠正不良生活习惯。④作息管理。空勤人员的工作较为特殊, 按照常规标准调整作息的可行性不足。对此, 可按照培养规律睡眠习惯、消除睡眠障碍目标, 为空勤人员提供个性化的健康管理。即结合空勤人员的工作模式, 制定适宜的作息表, 引导空勤人员尽快达到规律睡眠标准。而对于伴入睡困难、多醒等问题的空勤人员, 则可借助建立入睡反射这一途径, 改善其睡眠质量, 保障空勤人员的充足睡眠, 进而减少高脂血症的形成。

⑤饮食干预。饮食是高脂血症的直接影响因素之一。为纠正空勤人员的高脂血症问题, 降低其高脂血症形成风险, 可在深入了解伴高脂血症空勤人员及高危人群饮食结构、饮食偏好等信息的基础上, 为其制定个性化的饮食调整方案。在饮食管理中, 按照均衡饮食原则, 鼓励空勤人员尽快调整饮食结构, 适当减少高热量、高胆固醇、高脂肪等容易破坏脂代谢平衡食物的摄入。

综上所述, 空勤人员的高脂血症发病率较高。为改善这一人群的健康状况, 宜利用高脂血症的可逆性特征, 制定健康管理方案, 以纠正其血脂异常。

参考文献:

- [1] 戴庆, 高晓峰, 薛飞, 等. 近四年飞行人员脂肪肝及高脂血症发病率变化分析 [J]. 航空航天医学杂志, 2019,30(10):1187-1188.
- [2] 王志敏, 王建智, 倪宁. 民航飞行人员同型半胱氨酸与高血压病的关系及其与血脂的相关性 [J]. 心脏杂志, 2019,31(03):320-322+326.
- [3] 郑晓艳, 刘敏, 王宇. 飞行人员高尿酸血症、高脂血症及脂肪肝的调查分析 [J]. 航空航天医学杂志, 2016,27(12):1539-1541.