

泊酚对认知功能影响更小、术后恢复更快,建议使用丙泊酚麻醉用于老年全麻更为适宜。黄敏坚等^[9]将择期腹部手术老年患者随机分组后分别采用丙泊酚与七氟醚麻醉,结果显示丙泊酚组自主呼吸恢复时间、呼之睁眼时间、拔管时间、应答时间均明显短于七氟醚组,在术后1、3、6 h 丙泊酚组 MMSE 评分均明显高于七氟醚组,表明丙泊酚对于此类手术老年患者术后认知功能影响小、恢复快。本研究中七氟醚组患者自主呼吸恢复时间、呼之睁眼时间、拔管时间、拔管后语言应答时间均明显长于丙泊酚组($P < 0.01$),术后1、4、8 h 七氟醚组 MMSE 评分均明显低于丙泊酚组($P < 0.05$),这与上述研究相一致,均提示了丙泊酚用于老年手术患者清醒质量更佳、对术后认知功能影响更小。

综上所述,丙泊酚与七氟醚作为临床常用的全麻药物用于老年手术患者,均可能造成患者苏醒期躁动及术后早期认知功能异常,但相比较而言,使用丙泊酚降低苏醒期躁动发生率的效果更优、对术后患者早期认知功能影响更小。

参考文献

- 1 安波.七氟醚与丙泊酚麻醉对老年全麻患者术后认知功能的影响[J].中国老年杂志,2014,34(4):1842-1844.
- 2 田姿琦.舒芬太尼对老年全麻患者术后苏醒期躁动和认知功能的作用[J].北方药学,2016,13(1):18-19.
- 3 张红玉,陈海明,张强,等.七氟烷与丙泊酚麻醉对老年肺癌患者术后躁动的影响比较[J].临床合理用药杂志,2016,9(7):44-45.
- 4 李国肖,卢跃.靶控输注全凭静脉麻醉对老年患者术后认知功能的影响[J].中华全科医学,2013,11(1):87-88.
- 5 佟凯.不同剂量右美托咪定对腹腔镜下结肠癌手术苏醒期躁动及早期认知功能影响的研究[J].中国内镜杂志,2015,21(4):356-359.
- 6 陈霞,郭宗锋.不同浓度七氟醚对老年患者苏醒期躁动的影响[J].江苏医药,2014,40(24):3047-3048.
- 7 徐晓峰.丙泊酚与七氟醚全身麻醉苏醒期躁动发生率的临床观察[J].中国实用医药,2008,3(22):106-107.
- 8 张海军,李玉兰,孙绕,等.七氟醚和丙泊酚全身麻醉对小儿术后躁动影响的系统评价[J].中国循证医学杂志,2013,13(11):1367-1372.
- 9 黄敏坚,卢炳益,黄伟.丙泊酚与七氟醚对老年患者择期腹部手术后认知功能恢复的影响[J].右江民族医学院学报,2015,37(6):800-802.

[收稿日期 2016-08-22][本文编辑 刘京虹]

学术交流

前列地尔联合厄贝沙坦治疗对早期糖尿病肾病患者血流变学及肾功能的影响

刘新胜

作者单位:453400 河南,长垣县人民医院内分泌科

作者简介:刘新胜(1963-),男,大学本科,学士学位,副主任医师,研究方向:糖尿病的诊治。E-mail:changyuanliuxin@163.com

[摘要] **目的** 探讨前列地尔联合厄贝沙坦治疗对早期糖尿病肾病患者血流变学及肾功能的影响。**方法** 选择2015-06~2016-06该院收治的80例早期糖尿病肾病者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为观察组和对照组,每组40例。对照组服用厄贝沙坦治疗,观察组采用前列地尔联合厄贝沙坦治疗,2周一疗程,均服用2个疗程。比较两组患者的治疗效果及治疗前后的血流变学及肾功能等指标水平。**结果** 治疗前两组血流变学指标相比,差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后观察组血流变学指标改善情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$);治疗前两组肾功能指标相比,差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后观察组血肌酐(Scr)、尿素氮(BUN)及尿蛋白排泄率(UAER)水平均显著低于对照组,而血清白蛋白(Alb)水平高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。观察组临床疗效优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 早期糖尿病肾病者采用前列地尔联合厄贝沙坦治疗效果显著,可明显改善患者肾功能及血流变学,缓解临床症状,值得临床广泛应用。

[关键词] 前列地尔; 厄贝沙坦; 糖尿病肾病; 肾功能

[中图分类号] R 587.1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2017)09-0883-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.09.17

Effect of alprostadil combined with irbesartan on the treatment of early diabetic nephropathy and blood rheology and renal function LIU Xin-sheng. Department of Endocrinology, the People's Hospital of Changyuan County, Henan 453400, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of alprostadil combined with irbesartan on the treatment of early diabetic nephropathy and blood rheology and renal function. **Methods** 80 patients with diabetic nephropathy in our hospital during June 2015 to June 2016 were collected as the research subjects, and were randomly divided into the observation group and the control group, with 40 cases in each group. The control group was given irbesartan, and the observation group was treated with alprostadil combined with irbesartan for 4 weeks. The therapeutic effects and the changes of blood flow and renal function and other indexes were compared between the two groups. **Results** There were no significant differences in the levels of blood flow and renal function between the two groups ($P > 0.05$). The blood rheology indicators of the observation group improved significantly better than those of the control group ($P < 0.01$). The levels of Scr, BUN and UAER in the observation group were significantly lower than those in the control group, while the level of Alb in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.01$). The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** Alprostadil combined with irbesartan can effectively improve the renal function and blood rheology, and relieve the symptoms in the patients with early diabetic nephropathy.

[Key words] Alprostadil; Irbesartan; Diabetic nephropathy; Renal function

糖尿病肾病在临床较为常见与多发,是因长期糖尿病引发的微血管病变,属于糖尿病危害性最大的慢性并发症^[1]。糖尿病肾病患者会伴有微量蛋白尿现象,若不及时采取干预措施,极易引发高血压等心血管疾病,增加糖尿病肾病患者的病死率。及时降低尿蛋白排泄率(UAER)是治疗的关键,患者尽早积极参与治疗对抢救患者生命及改善预后具有重要意义^[2]。目前临床治疗糖尿病肾病以药物治疗为主,临床上相关治疗药物种类繁多,且治疗效果各异,近年来临床上采用前列地尔联合厄贝沙坦治疗糖尿病肾病的报道越来越多,但众多报道说法不一,对于其临床疗效存在争议^[3,4]。鉴于此,本研究将进一步探讨前列地尔联合厄贝沙坦治疗对早期糖尿病肾病患者血流变学及肾功能的影响。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2015-06 ~ 2016-06 收治的 80 例早期糖尿病肾病患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为两组。观察组 40 例,男 23 例,女 17 例;年龄 34 ~ 67(48.59 ± 7.35)岁;病程 4 ~ 10(6.34 ± 1.52)年。对照组 40 例,男 22 例,女 18 例;年龄 35 ~ 68(49.38 ± 7.57)岁;病程 4 ~ 11(6.56 ± 1.48)年。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 (1)纳入标准:①UAER 在 20 ~ 200 $\mu\text{g}/\text{min}$;②未伴发其他严重的脏器类疾病;③所有患者眼底检查均存在不同程度的糖尿病视网膜病变;④用药依从性较好;⑤患者均知情并签署同意书。(2)排除标准:①并发其他类型肾病患者;②并

发高血压、心力衰竭等重症疾病者;③并发泌尿系统疾病者;④并发结缔组织疾病或肿瘤性疾病者;⑤对本次研究药物过敏者。

1.3 方法 (1)对照组:入院后皮下注射胰岛素[诺和诺德(中国)制药有限公司,国药准字 S20153001]控制血糖,根据患者的血糖调整注射剂量,每日分 2 ~ 4 次注射;并使用抗凝药物阿司匹林(石药集团欧意药业有限公司,国药准字 H20153035)0.1 g/d,同时服用厄贝沙坦(浙江海正药业股份有限公司,国药准字 H20040996)150 mg/次,1 次/d。(2)观察组:在对照组基础上加用前列地尔(哈尔滨三联药业股份有限公司,国药准字 H23023106)联合治疗,将前列地尔注射液 10 μg 加入 250 ml 生理盐水,静脉滴注,1 次/d。2 周为 1 个疗程,两组患者均治疗 2 个疗程。

1.4 评价指标 比较两组患者的血流变学、肾功能指标及临床疗效。(1)分别于患者治疗前与治疗 3 个月取空腹静脉血 5 ml 用于检测血流变学指标,仪器为北京普利生 N6B 自动血流变仪。(2)采用 Beckman DX800 型生化分析仪检测患者的血肌酐(Scr)、尿素氮(BUN)及 24 h UAER,Scr 采用苦味酸电极法检测,BUN 采用酶法检测。血清白蛋白(Alb)采用德国 Siemens 公司 BNP 全自动特定蛋白分析仪检测。所有试剂均为产品配套试剂,检测过程中所有操作步骤需按照产品说明书进行。(3)治疗后 3 个月,比较两组患者的治疗效果。疗效标准:患者不适症状消失,24 h UAER 下降 50%,Scr 降低 30% 为显效;患者不适症状明显改善,24 h UAER 下降 30%,Scr

降低 20% 为有效;患者不适症状及相关指标均无改善为无效。

1.5 统计学方法 应用 SPSS18.0 统计软件处理数据,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验,计数资料以百分率 (%) 表示,组间比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表 1 两组患者治疗前后血流变学指标检测结果比较 [$(\bar{x} \pm s)$, mPa · s]

组别	例数	全血中切黏度		全血低切黏度		全血高切黏度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	7.82 ± 1.05	6.80 ± 0.99	11.86 ± 1.76	9.60 ± 0.81	6.67 ± 0.68	4.60 ± 0.81
观察组	40	7.86 ± 1.05	5.60 ± 0.81	11.64 ± 1.86	8.20 ± 0.75	6.69 ± 0.68	3.20 ± 0.75
t	-	0.225	18735	1.380	17.847	1.273	17.847
P	-	0.823	0.000	0.175	0.000	0.211	0.000

2.2 两组患者治疗前后肾功能指标检测结果比较 治疗前两组患者肾功能指标相比,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);治疗后观察组患者 Scr、BUN 及 UAER

2 结果

2.1 两组患者治疗前后血流变学指标检测结果比较 治疗前两组患者血流变学指标相比,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);治疗后观察组血流变学指标改善情况明显优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。见表 1。

水平均显著低于对照组,而 Alb 水平高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后肾功能指标检测结果比较 [$n, (\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	Alb (g/L)		UAER (mg/24 h)		BUN (mmol/L)		Scr ($\mu\text{mol/L}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	25.61 ± 1.86	29.60 ± 4.37	143.73 ± 20.39	103.60 ± 15.74	16.49 ± 1.14	13.60 ± 2.68	246.42 ± 26.26	175.60 ± 32.94
观察组	40	25.65 ± 1.82	38.60 ± 5.06	143.90 ± 20.66	61.80 ± 11.92	16.50 ± 0.94	9.40 ± 0.81	246.48 ± 24.97	132.80 ± 16.23
t	-	0.655	51.308	0.182	55.453	0.127	12.860	0.039	14.773
P	-	0.516	0.000	0.857	0.000	0.900	0.000	0.969	0.000

2.3 两组临床疗效比较 观察组显效 28 例,有效 11 例,无效 1 例。对照组显效 13 例,有效 18 例,无效 9 例。观察组临床疗效优于对照组,差异有统计学意义 ($Z = 3.629, P < 0.01$)。

3 讨论

3.1 有研究^[5]显示,糖尿病患者若出现蛋白尿,出现高血压的概率将会增加 20 倍以上,并有 20% 的患者在 6 年内会发展成为终末期肾病,故早发现、早治疗是预防的关键。目前临床对于糖尿病肾病的发病机制归纳为以下几点:(1) 高血压;(2) 血管活性物质代谢异常;(3) 肾脏血流动力学异常;(4) 高血糖损害;(5) 部分患者存在遗传因素。24 h UAER 可作为糖尿病肾病检测时的重要参考指标,通过检测 UAER 可获知患者的肾功能损伤程度及病情的进展程度等^[6,7]。

3.2 血管紧张素 II 是蛋白尿与肾脏疾病之间的病理基础,分为压力依赖性与非压力依赖性两种^[8]。血压升高造成肾小球内压力升高即为压力依赖性;

通过生成细胞外基质与细胞因子对肾功能造成损害即为非压力依赖性^[9,10]。厄贝沙坦为血管紧张素 II 受体阻滞剂,可直接阻断血管紧张素 II 受体,进而修复受损的肾脏,同时还可起到调节神经内分泌水平、扩张血管的作用,进而改善肾脏血流^[11]。前列地尔具有改善尿蛋白的作用,避免肾动脉扩张,尽可能地减少患者出现高血压,且本药副作用小,安全性较高^[12]。本研究结果显示,观察组患者 Scr、BUN 及 UAER 水平均显著低于对照组,而 Alb 水平高于对照组;且观察组血流变学指标改善情况及临床疗效均显著优于对照组。由此可见,早期糖尿病肾病患者采用两种药物联合治疗可显著减少尿蛋白的排泄量,使患者的肾功能得到改善。

综上所述,早期糖尿病肾病患者采用前列地尔联合厄贝沙坦治疗效果显著,可明显改善患者肾功能及血流变学,缓解患者临床症状,具有积极的治疗作用,值得临床广泛应用。

参考文献

1 米桂平,王桂英. 肿瘤坏死因子受体 1、2 与糖尿病肾病关系的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(6): 609 - 612.

2 曾龙驿,江 玮. 重视糖尿病肾病发生机制的研究[J]. 中华医学杂志, 2016, 96(17): 1313 - 1314.

3 王智霞,乔玉春. 联合检测微循环、脂代谢及炎性相关因子对阿魏酸哌嗪治疗糖尿病肾病的临床评价[J]. 河北医药, 2016, 38(17): 2663 - 2666.

4 李 芮,王会玲,胡伟锋,等. 糖尿病肾病患者不同分期中医证候特点及证型分布的临床调查[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2016, 17(7): 599 - 602.

5 闫双通,龚燕平,卢艳慧,等. 厄贝沙坦和阿托伐他汀联合治疗对老年早期糖尿病肾病患者内皮素和血清胱抑素 C 的影响[J]. 实用药物与临床, 2016, 19(4): 458 - 460.

6 邹永红,欧阳星文. 厄贝沙坦联合胰激肽原酶治疗早期糖尿病肾

病疗效观察[J]. 安徽医学, 2016, 37(8): 951 - 954.

7 马爱玲,杨 娜,侯仰民. 前列腺素 E1 辅助治疗对糖尿病肾病患者的疗效及炎症因子抑制作用观察[J]. 中国药师, 2016, 19(5): 907 - 909.

8 刘俊成,张旭力,田琼书,等. 糖尿病肾病患者感染病原菌耐药性分析与对肾功能的影响研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(2): 338 - 340.

9 高 音,利 玲. 厄贝沙坦联合活血降糖胶囊治疗早期 2 型糖尿病肾病[J]. 吉林中医药, 2016, 36(5): 457 - 461.

10 刘玉才,徐 飞. 前列地尔治疗糖尿病肾病的机制及临床应用[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(2): 500 - 501.

11 陈钦宏. 前列地尔联合贝那普利治疗糖尿病肾病蛋白尿患者的临床疗效分析[J]. 中国临床新医学, 2016, 9(7): 608 - 611.

12 卢伟波,李舒敏,吕以培,等. 贝前列素钠对早期糖尿病肾病患者尿白蛋白排泄率 血清胱抑素 C 及血管内皮功能的影响[J]. 中国临床新医学, 2014, 7(4): 317 - 320.

[收稿日期 2016 - 11 - 22][本文编辑 杨光和]

学术交流

髌骨旁内侧与股内侧肌下入路行全膝关节置换术的临床疗效比较

胡国红

作者单位: 475300 河南, 兰考第一医院骨二科(原兰考县人民医院)

作者简介: 胡国红(1973 -), 男, 大学本科, 学士学位, 副主任医师, 研究方向: 骨病、关节置换、脊柱脊髓损伤等的诊治。E-mail: lankao-huguo hong@163. com

[摘要] **目的** 探讨髌骨旁内侧与股内侧肌下入路行全膝关节置换术的临床效果。**方法** 选择兰考第一医院 2014-02 ~ 2015-03 收治的需全膝关节置换术的骨关节炎患者 60 例, 根据手术方式的不同分为两组, 各 30 例。对照组实施髌骨旁内侧入路全膝关节置换术, 观察组实施股内侧肌下入路全膝关节置换术。比较两组各项手术指标和膝关节功能情况。**结果** 观察组置换时间较对照组长, 但切口长度、下床活动时间与对照组相比有明显缩短, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。术前、术后 1 年两组患者膝关节功能对比, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 但术后 3 个月观察组膝关节功能评分明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 与髌骨旁内侧入路方式相比, 实施股内侧肌下入路全膝关节置换术效果更好, 能减少对患者的创伤, 减轻患者病痛, 短期内膝关节功能恢复更优。

[关键词] 髌骨旁内侧入路; 股内侧肌下入路; 全膝关节置换术; 膝关节功能

[中图分类号] R 68 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674 - 3806(2017)09 - 0886 - 03

doi: 10. 3969/j. issn. 1674 - 3806. 2017. 09. 18

Comparison of the clinical effects on total knee arthroplasty between medial patellar approach and inferior femoral medial approach HU Guo-hong. The Second Department of Orthopaedics, the First People's Hospital of Lankao County, Henan 475300, China

[Abstract] **Objective** To explore the clinical effects of medial patellar approach and inferior femoral medial approach on total knee arthroplasty. **Methods** 60 patients with osteoarthritis were treated with total knee arthroplasty