

脂肪、乳糖、无机盐、纤维素和水分等主要成分的比例最适合婴儿机体的需要和消化吸收。母乳中含有大量的免疫细胞(如巨噬细胞、淋巴细胞等)和多种免疫球蛋白(分泌型免疫球蛋白、乳铁蛋白、溶菌酶、纤维结合蛋白、双歧因子等),这些物质能提高婴儿的免疫力,避免婴儿受到病菌的侵袭,明显降低婴儿腹泻及各种感染。以上观察结果足以证明这一点。另外,母乳喂养方便、经济,污染的机会很小,从而也能降低婴儿感染疾病风险,有利于婴儿健康成长。

母乳喂养有利于建立和增进母婴感情,早接触,早吸吮

对乳头产生刺激,这种刺激再经神经末梢传入垂体前叶,可以引起催乳素释放,另外,早接触、早吸吮使产妇产后 24 h 血清泌乳素高于分娩后 3 d 开始吸吮的产妇,这就能更早地为新生儿提供足量的母乳及各种营养、免疫物质,使新生儿免疫力提高,降低新生儿患病风险。

(收稿日期:2013-07-11)

作者简介:王炜,女,1967 年 3 月生,主治医师,河北省乐亭县医院,063600

## 前列地尔脂微球联合硫辛酸治疗糖尿病下肢血管病变疗效观察

太原市第二人民医院(030002) 高颖 闫济民

随着人们生活方式的改变,2 型糖尿病呈逐年上升趋势,糖尿病下肢动脉病变(LEAD)是 2 型糖尿病患者常见的并发症之一,下肢血管病变常导致间歇性跛行、足部缺血、溃疡形成、坏疽等,是造成 2 型糖尿病患者截肢的主要原因<sup>[1]</sup>,约 50% 的糖尿病患者发病 10 年后发生下肢动脉硬化闭塞的概率为非糖尿病患者的 4 倍。踝肱指数(ABI)在外周动脉病变、心脑血管疾病中有确定的诊断价值,其早期主要用于下肢外周动脉疾病的检测<sup>[2]</sup>,现作为诊断糖尿病周围血管病变(PAD)的标准和筛选手段<sup>[3]</sup>。国际糖尿病足组推荐将 ABI<0.9 作为诊断 PAD 的标准,与动脉造影比较 ABI 对诊断 PAD 的敏感性为 95%,特异性为 99%~100%。我院于 2012 年 2 月至 2013 年 5 月收治糖尿病下肢血管病变患者 65 例,采用前列地尔脂微球注射液与硫辛酸配伍治疗,取得了较好疗效,分析报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 临床资料:选择糖尿病下肢动脉病变患者 65 例,均符合:①1999 年世界卫生组织(WHO)糖尿病诊断标准;②有肢体感觉、血管病变表现,如:间歇性跛行,下肢静息疼痛、麻木、发凉等症状之一者;③多普勒检查显示静息 ABI<0.9。符合排除标准:其他原因导致的下肢动脉系统病变,对前列地尔脂微球注射液和硫辛酸注射液及红花黄色素注射液过敏者,严重心肝肾功能异常者,妊娠期糖尿病,有出血倾向者。随机分为 2 组。其中治疗组:32 例,男性 17 例,女性 15 例,平均年龄(48±15)岁,糖尿病病程 5~18 年,下肢动脉病变病程 3~14 年;对照组 33 例,男性 16 例,女性 17 例,平均

年龄(46±15)岁,糖尿病病程 4~16 年,下肢动脉病变病程 2~10 年。2 组患者在性别、年龄、病程、下肢血管病变时间等方面差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 治疗方法:治疗组 32 例给予硫辛酸 0.3 g+0.9%氯化钠注射液 100 mL 静脉滴注,1 次/d,14 d 为 1 个疗程;前列地尔脂微球注射液 10 μg+0.9%氯化钠注射液 10 mL 缓慢静脉滴注,1 次/d,14 d 为 1 个疗程;对照组 33 例给予红花黄色素注射液 150 mg+0.9%氯化钠注射液 250 mL 静脉滴注,1 次/d,14 d 为 1 个疗程。2 组患者均在饮食及运动治疗的基础上口服降糖药或胰岛素控制血糖。

1.3 观察指标:观察 2 组患者治疗前行多普勒检查 ABI 及间歇性跛行距离、下肢疼痛、麻木、发凉感,检测肝、肾功能,同时记录治疗过程中患者的精神状况、饮食情况并密切观察血糖以及其他并发症。

1.4 统计学处理:计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用  $t$  检验。计数资料采用  $\chi^2$  检验。

1.5 疗效判断:显效:间歇性跛行距离较前增加 2 倍以上,下肢疼痛、麻木、发凉感明显减轻或消失。有效:间歇性跛行距离较前增加 1 倍以上,下肢疼痛、麻木、发凉感部分减轻。无效:治疗前后无变化。总有效率=(有效例数+显效例数)/总例数。

### 2 结果

2.1 缺血症状改善情况:治疗组在间歇性跛行、静息痛、发冷及下肢麻木等方面改善均较对照组明显,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 患者下肢缺血症状改善情况

组别	间歇性跛行							麻木感								
	例数	显效例数	显效%	有效例数	有效%	无效例数	无效%	总有效率(%)	例数	显效例数	显效%	有效例数	有效%	无效例数	无效%	总有效率(%)
治疗组	22	10	45	9	41	4	18	86	25	8	32	13	52	2	8.0	84
对照组	23	9	39	7	30	6	27	70	22	6	27	9	41	7	32	68
组别	静息痛							冷感								
	例数	显效例数	显效%	有效例数	有效%	无效例数	无效%	总有效率(%)	例数	显效例数	显效%	有效例数	有效%	无效例数	无效%	总有效率(%)
治疗组	22	10	45	8	36	4	18	82	30	7	23	17	57	6	20	80
对照组	20	4	20	9	45	7	35	65	29	5	17	15	52	9	31	69

2.2 临床疗效比较:2 组治疗后 ABI 均较治疗前明显提高,治疗组疗效明显优于对照组,组间比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 患者治疗前后 ABI 变化 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	32	0.69±0.08	0.92±0.05
对照组	33	0.71±0.07	0.86±0.05

2.3 不良反应:治疗中 2 组均未见明显不良反应。所有患者治疗前后血尿常规、肝肾功能、血糖差异无统计学意义。

### 3 讨 论

下肢动脉疾病是 PAD 中最常见的一种,糖尿病伴发 PAD 称为糖尿病下肢动脉病变。糖尿病下肢血管病变多发生于下肢中小动脉,发病机会较非糖尿患者高 10 多倍。发病年龄较轻,进展较快,主要累及下肢远端动脉,据报道糖尿病患者的下肢截肢率比健康人高 5~10 倍。机制为最早是血管内皮损伤,随之吞噬细胞活动增强,吞噬大量胆固醇、甘油三酯,沉积于血管壁,形成斑块,同时血小板的黏附,致使动脉血管粥样硬化、管腔狭窄、闭塞,造成下肢远端缺血、缺氧而致麻木,发凉,静息痛,间歇性跛行,甚至坏疽溃烂。

前列地尔注射液是前列腺素  $E_1$  ( $PGE_1$ ) 脂微球载体剂<sup>[4]</sup>,是一种具有多种生物活性的血管扩张剂,在体内吞噬细胞的作用下,释放  $PGE_1$  与血管平滑肌和血小板膜上的  $PGE$  受体结合而发挥作用,具有扩张血管,抗炎,抑制血小板聚集和动脉粥样脂质斑块形成的作用,降低外周血管阻力和血液黏度,改善血液流变学,从而起到治疗糖尿病血管病变的作用。叶林等<sup>[5]</sup>使用  $PGE$  在改善老年 2 型糖尿病下肢血管病变的临床症状方面有良好的疗效。红花黄色素注射液主要成分红花黄色素,具有抗凝,促纤维蛋白溶解,抗血小板聚集,抑制血栓形成,降血脂等作用。硫辛酸无论在水溶性基质中或油性基质中均为强力抗氧化剂,被大量用于治疗糖尿病神经病变上<sup>[6]</sup>。其可阻止蛋白质的糖基化作用;且可抑制醛糖还原酶,因而可阻止葡萄糖或半乳糖转化为山梨

醇。我们选用前列地尔注射液联合硫辛酸和红花黄色素注射液治疗糖尿病下肢血管病变,可以使降低血液黏度、缓解高凝状态,改善血液流变学值、扩张血管,从而改善末梢循环。2 组治疗后 ABI 均较治疗前有明显提高,治疗组明显优于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。本研究显示前列地尔脂微球联合硫辛酸治疗下肢动脉病变疗效要优于单用红花黄色素组,考虑与强烈抗氧化应激作用相关<sup>[7]</sup>,也可能与糖尿病下肢动脉疾病常常伴有神经病变有关。临床观察结果表明,前列地尔脂微球注射液联合硫辛酸与红花黄色素注射液治疗能解除血管痉挛,增加下肢血液流量,加强侧支血液循环,有效提高 ABI 指数,是治疗 2 型糖尿病下肢血管病变较为理想的药物治疗方案。

### 参 考 文 献

- [1] 常向云,朱余蓉,孙侃,等. 2 型糖尿病早期下肢血管病变与血清基质金属蛋白酶 9、血管内皮生长因子水平相关性的研究. 中国糖尿病杂志,2012,20(8):590-591.
- [2] 李瑞华,管永泽,王青良. 2 型糖尿病下肢血管病变的发生率及相关因素分析. 中国实用医刊,2010,37(8):92-93.
- [3] Belch JJ, Topol EJ, Agnelli G, et al. Critical issues in peripheral arterial disease detection and management a call to action. Arch Intern Med, 2003,163(8):884-889.
- [4] 高月霞,李建臣. 前列地尔注射液治疗糖尿病下肢血管病变的疗效观察. 医药前沿,2012,34(10):168-169.
- [5] 叶林,金慧琳,王向阳. 前列地尔联合舒血宁治疗下肢血管病变的疗效. 中国医学创新,2010,7(1):89-90.
- [6] 纪珊.  $\alpha$ -硫辛酸联合前列地尔治疗糖尿病下肢血管病变疗效观察. 中国医刊,2011,46(8):65-66.
- [7] 韦涌涛,王松霞,李武伦. 8-iso-PGF $2\alpha$  及 hs-CRP 水平与 2 型糖尿病肾病关系. 青岛大学医学院学报,2011,47(2):135-136.

(收稿日期:2013-05-28)

作者简介:高颖,女,1981 年 1 月生,主治医师,太原市第二人民医院,030002

## 地佐辛超前镇痛对无痛人流人工流产术子宫收缩痛的影响

河北省张家口市妇幼保健院(075000) 沈亚伟 刘雪红

河北省张家口市第五医院 陈晓莉

目前人工流产术最常用的麻醉方法是异丙酚静脉麻醉。异丙酚具有起效快、作用时间短、苏醒快的优点,但其镇痛效果差,尤其在术后几乎无镇痛作用,因此对人工流产后子宫收缩痛的镇痛效果很差。地佐辛是一种新型阿片受体激动-拮抗剂,它的等效镇痛效量同吗啡相当<sup>[1]</sup>,此药有较强的镇痛作用,不良反应少,对循环和呼吸抑制轻,精神依赖性极低。临床研究发现地佐辛静脉注射 15 min 后即达到镇痛效果<sup>[2]</sup>。为了减轻子宫收缩痛,我们在人工流产术前静脉注射地佐辛超前镇痛,探讨其对术后子宫收缩痛

的影响。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料:选择 2012 年 3 月至 9 月来我院自愿要求人工流产的早孕妇女 200 例,美国麻醉医师协会(ASA) I~II 级,年龄 20~38 岁,体质量 40~76 kg,孕周 6~8 周,术前无药物过敏史,无麻醉禁忌证。随机分为观察组和对照组,每组 200 例。

1.2 麻醉方法:术前患者禁食水 4~6 h,入室后常规监测血压、心率、血氧饱和度( $SpO_2$ ),开放上肢静脉,观察组先静脉缓慢注入地佐辛 5 mg,15 min 后静脉注射异丙酚 2.0 mg/kg;对照组单独静脉注射异丙酚 2.0 mg/kg,睫毛反射

通信作者:刘雪红

# 前列地尔脂微球联合硫辛酸治疗糖尿病下肢血管病变疗效观察

作者: 高颖, 闫济民  
作者单位: 太原市第二人民医院 030002  
刊名: 山西医药杂志 **ISTIC**  
英文刊名: Shanxi Medical Journal  
年, 卷(期): 2013, 42(17)

## 参考文献(7条)

1. 常向云;朱余蓉;孙侃 2型糖尿病早期下肢血管病变与血清基质金属蛋白酶9、血管内皮生长因子水平相关性的研究[期刊论文]-中国糖尿病杂志 2012(08)
2. 李瑞华;管永泽;王青良 2型糖尿病下肢血管病变的发生率及相关因素分析[期刊论文]-中国实用医刊 2010(08)
3. Belch JJ;Topol EJ;Agnelli G Critical issues in peripheral arterial disease detection and management a call to action 2003(08)
4. 高月霞;李建臣 前列地尔注射液治疗糖尿病下肢血管病变的疗效观察[期刊论文]-医药前沿 2012(10)
5. 叶林;金慧琳;王向阳 前列地尔联合舒血宁治疗下肢血管病变的疗效[期刊论文]-中国医学创新 2010(01)
6. 纪珊  $\alpha$ -硫辛酸联合前列地尔治疗糖尿病下肢血管病变疗效观察[期刊论文]-中国医刊 2011(08)
7. 韦涌涛;王松霞;李武伦 8-iso-PGF<sub>2</sub>  $\alpha$  及hs-CRP水平与2型糖尿病肾病关系[期刊论文]-青岛大学医学院学报 2011(02)

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_sxyyzz201317042.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_sxyyzz201317042.aspx)