

[5] 曾涛,焦志安,唐济生,等.精神分裂症患者性激素分泌变异[J].中华精神科杂志,1997,30(4):213-216.

[6] 周杰,刘辉. HLA-DR、DQ 等. 位基因与精神分裂症相关性的研究[J]. 免疫学杂志,2009,25(5):73.

[7] 王文静.精神分裂症血清 T3、T4、睾酮雌二醇及胰岛素含量分析[J]. 中华实用中西医杂志,2006,19(12):1433-1435.

[8] 贺朝晖,张佳海,王鹏举. 慢性精神分裂症患者血清甲状腺激素测定分析[J]. 精神医学杂志,2008,21(4):296-297.

(收稿日期:2012-10-31 修回日期:2012-12-12)

• 临床研究 •

急性脑梗死患者同型半胱氨酸与血脂的检测及临床意义

王秀华(天津西青医院检验科 300380)

【摘要】 目的 探讨急性脑梗死患者同型半胱氨酸(Hcy)与血脂检测的临床意义。**方法** 选取急性脑梗死患者 200 例及健康对照组 40 例,分别测定 Hcy 及胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、高密度脂蛋白(HDL)、低密度脂蛋白(LDL)水平,并进行组间比较分析。**结果** 急性脑梗死患者 Hcy、TG、TC、LDL 水平显著高于健康对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** Hcy 与 TC、TG、LDL 水平升高是急性脑梗死发生的重要危险因素,共同检测 Hcy 与血脂指标是预防急性脑梗死发生的关键。

【关键词】 急性脑梗死; 同型半胱氨酸; 胆固醇; 三酰甘油

DOI:10.3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 10. 036 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)10-1269-02

急性脑梗死是由于急性血管阻塞引起局部血供中断所致的一组阻塞性脑血管病,同型半胱氨酸(Hcy)是心脑血管疾病的独立危险因素。众多研究表明,血脂代谢异常也是脑血管意外发生的主要危险因素。本研究通过检测 Hcy 与血脂指标,探讨它们在急性脑梗死发生和发展中的作用,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部病例均为本院 2011 年 2 月至 2012 年 10 月于内科就治治疗的急性脑梗死患者,共 200 例,其中男 115 例,女 85 例,年龄 45~72 岁,平均(61.88±10.29)岁。健康对照组 40 例,为同期门诊体检者,其中男 20 例,女 20 例,平均年龄(60.22±9.85)岁,排除疾病:短暂性脑缺血发作,脑出血及蛛网膜下腔出血,经检查证实由脑肿瘤、脑外伤、代谢障碍、风湿性心脏病、冠心病及其他心脏病合并房颤引起的脑栓塞者。两组性别、年龄差异均无统计学意义。

1.2 诊断标准 (1)符合 2010 年卒中指南诊断标准,并经头颅计算机断层扫描和(或)核磁共振检查确诊;(2)发病后 72 h 内入院;(3)神经功能缺损评分在 16~30 分的患者,年龄 45~72 岁。

1.3 血液标本采集 患者于入院第 2 天早晨采空腹静脉血 3 mL,3 000 r/min 离心 15 min,分离血清测定。健康对照组空腹 12 h 采静脉血 3 mL,3 000 r/min 离心 15 min,分离血清后同患者组采用相同方法检测 Hcy、胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、高密度脂蛋白(HDL)、低密度脂蛋白(LDL)。

1.4 检测方法 Hcy 检测方法为循环酶法,检验数据由迪安诊断检验所提供。采用 TC 氧化酶法测定总 TC,甘油激酶法测定 TG,直接法测定 HDL 和 LDL,检测试剂由浙江东欧生物工程公司提供,测定仪器为 Olympus AU-400 全自动生化分析仪。

1.5 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件进行数据处理分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

急性脑梗死患者组与健康对照组 Hcy 与 TC、TG、HDL、LDL 检测结果见表 1。由表 1 可见,急性脑梗死患者组 Hcy、TC、TG、LDL 水平明显高于健康对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组血清 HDL 水平差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 1 两组 Hcy 与血脂检测结果($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	Hcy($\mu\text{mol/L}$)	TC(mmol/L)	TG(mmol/L)	HDL(mmol/L)	LDL(mmol/L)
急性脑梗死组	200	21.68±9.82 [△]	5.82±0.86 [△]	1.85±0.45 [△]	1.25±0.16	2.96±0.68 [△]
健康对照组	40	8.24±1.25	4.68±0.58	1.32±0.48	1.29±0.14	2.45±0.66

注:与健康对照组比较,[△] $P<0.05$ 。

3 讨论

临床研究及大规模流行病学调查结果表明,Hcy 水平升高是心脑血管疾病的独立危险因素^[1]。急性脑梗死患者 Hcy 水平明显高于健康对照组,Hcy 主要通过以下机制造成血栓栓塞^[2-3]:(1)Hcy 在氧化过程中产生过氧化物及氧自由基,可破坏血管内皮细胞的结构和功能;(2)Hcy 能使血管平滑肌细胞增殖;(3)Hcy 可削弱内皮细胞抗血栓的能力,增加血液凝固性,促进血栓形成;(4)Hcy 能加强 LDL 的自身氧化修饰,而氧

化的 LDL 能影响凝血酶调节蛋白的活性,导致内皮功能进一步受损。动脉内皮损伤,Hcy 可促进脂质沉积于动脉壁,泡沫细胞增加,还可改变动脉壁糖蛋白分子纤维结构,促进斑块钙化,血清 Hcy 水平升高与脑梗死的发生密切相关^[4]。

本研究结果显示,急性脑梗死患者组的 Hcy、TC、TG、LDL 水平显著高于健康对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。高水平 Hcy 促进氧化应激,损伤血管内皮,促进血管平滑肌增殖,阻碍内皮细胞再生,使血管壁增厚,管腔狭窄,并

增加血小板的黏附性,提高血液的凝固性,促发脑梗死的形成^[5]。同时,高 Hcy 血症致急性脑梗死的机制可能与 LDL 氧化有关。高 TG 血症尤其是 LDL 导致动脉粥样硬化已被医学界所公认。当前比较一致的看法是 Hcy 与血脂是心脑血管疾病的 2 个相互危险因素,与心脑血管疾病的程度呈正相关^[6-8]。因此对高危人群定期检测 Hcy 与血脂水平对急性脑梗死的早期筛查、早期诊断及早预防并适当治疗具有重要的临床意义,并为临床干预和治疗提供理论依据。

参考文献

[1] Lazzarini Z. A legal framework for clinical trials in correctional settings[J]. Med Health RI, 2000, 83(12): 386-389.

[2] 王真,郭敬萱,王天成,等. 高 Hcy 血症与冠脉病变的关系[J]. 中国实用内科杂志, 2000, 20(5): 276.

[3] 颜和昌. Hcy 与动脉粥样硬化性疾病[J]. 中国心血管杂志, 1998, 3(2): 118-119.

[4] 雷忠英,赵艳丰,张益红,等. 脑梗死患者血清高半胱氨酸检测的初步应用[J]. 临床检验杂志, 2011, 29(9): 672-673.

[5] Faraci FM, Lentz SR. Hypemocys teinemia stress and cerebral vascular dysfunction[J]. Stroke, 2004, 35(12): 345-347.

[6] 王宏利,樊东升,沈扬,等. 颈动脉硬化症与高同型半胱氨酸血症关系的研究[J]. 中华内科杂志, 2005, 44(4): 258-261.

[7] 朱开瑞,雷惠新,郑峥,同型半胱氨酸与脑梗死相关性研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2012, 10(1): 95-97.

[8] 傅颖,丁健,杨秀苓. 脑梗死患者血脂和同型半胱氨酸水平及其相关性研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2012, 20(1): 7-8.

(收稿日期:2012-11-20)

• 临床研究 •

胆道探查术后早期咀嚼口香糖促进肠蠕动恢复的临床观察

易言群,郭洪萍[△],先维学,陈跃莲(四川省泸州市人民医院肝胆外科 646000)

【摘要】 目的 探讨咀嚼口香糖对胆道探查手术后患者肠蠕动的影响。**方法** 将拟行胆道探查术的患者随机分为口香糖咀嚼组(实验组)和术后常规护理和辅助按摩组(对照组)。在鼓励早期活动的基础上,实验组患者从术后第 1 天起即开始咀嚼口香糖,对照组则采用术后常规护理和辅助按摩腹部。比较两组肛门排气时间、排便时间、住院时间。**结果** 实验组患者术后肠蠕动恢复时间相对于对照组提前,两组平均住院日差异无统计学意义;而且实验组医嘱依从性好。**结论** 实验组能促进术后患者胃肠功能恢复,方法简便、实用、接受度高,可以作为一种术后辅助治疗。

【关键词】 胆道探查; 咀嚼口香糖; 胃肠蠕动功能
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.10.037 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)10-1270-02

胆道探查术是普通外科常见的手术之一。由于术中腹腔暴露、机械刺激、麻醉抑制等因素,常可引起胃肠蠕动功能减弱,严重的患者可能出现腹胀、腹痛、呕吐、肠痉挛等不适^[1];并可能进一步导致水电解质紊乱,肠腔及腹腔压力增高,甚至出现腹部切口裂开影响术后康复。故行胆道探查术后患者的肠道功能恢复一直是肝胆外科医生比较关注的问题之一。作者在鼓励患者早期活动的基础上采用早期咀嚼口香糖,以促进肠道功能的恢复,效果满意,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院肝胆外科 2010 年 12 月至 2012 年 3 月因胆总管结石住院行胆道探查术的患者共 126 例。随机分为两组:口香糖咀嚼组(实验组)66 例,其中男 32 例,女 34 例;平均年龄 61.3 岁;平均手术施行时间(122.0±38.5) min。术后常规护理和辅助按摩组(对照组)60 例,其中男 27 例,女 33 例;平均年龄 58.9 岁;平均手术施行时间(118.0±37.0) min。手术方式为胆囊切除、胆总管切开取石及 T 管引流术。麻醉采用全身麻醉。两组患者在性别、年龄、手术时间上差异无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组 麻醉清醒后 6 h 指导患者主动活动四肢,翻

身。术后第 1 天指导环形按摩腹部,嘱患者每日 4 次,每次 10~15 min。第 2 天协助下床活动。

1.2.2 实验组 除早期功能锻炼外,麻醉清醒后 6 h 即予咀嚼口香糖,每次 3 粒,每日咀嚼 4 次,每次 30 min。护士做好指导,注意观察,预防误吸。手术后由护士每天记录肠鸣音、肛门排气排便、有无腹胀腹痛、伤口情况等。

1.3 统计学方法 统计学分析采用 SPSS11.5 软件,比较采用 *t* 检验,以 *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

两组肠道功能各项指标结果见表 1。

表 1 两组肠道功能恢复情况

组别	肛门排气恢复 时间(h)	排便恢复时间 (h)	腹痛腹胀 (n)	住院时间 (d)
对照组	29.8±5.8	47.3±3.9	10	6.3
实验组	17.6±3.7	36.8±2.1	8	5.9

实验组患者肛门排气时间及排便时间早于对照组,差异均有统计学意义(*P* < 0.05);住院天数、腹疼腹胀差异无统计学意义。

[△] 通讯作者, E-mail: 717725927@qq.com.