

酮症酸中毒(尿酮体阳性)的早期诊断并能与低血糖、心脑血管疾病乳酸中毒或高血糖渗透性糖尿病昏迷相区别(尿酮体阴性)。当尿酮体阳性并伴有尿糖阳性、高血糖时提示酸中毒,应建议进一步检查和治疗。注意病程发展与临床医生共同分析测定结果,当多次检测均阴性时可视疾病好转。

尿糖检测是糖尿病诊断、病情判断、治疗效果观察及预后的重要指标之一。本次结果显示尿糖阳性率高达 74.31%,尿糖增加主要是糖尿病患者胰岛素分泌量相对不足或绝对不足,使体内各组织对葡萄糖的利用率减低,葡萄糖在血液内浓度过高,从尿中排出引起。尿糖检测无痛苦且廉价,因此对于尿糖阳性的患者,应结合血糖检测结果及早发现和防治糖尿病。

综上所述,糖尿病患者应定期检查尿常规,加强糖尿病并发病的认识,在治疗中把握好纠正代谢紊乱、抗感染两大环节,综合治疗,提高患者生存质量。

参考文献

[1] 钟一红,丁小强,邹静怀,等. 糖尿病和非糖尿病患者尿路

感染的比较[J]. 复旦学报:医学版,2003,30(4):384-387.
[2] 邓尚平. 临床糖尿病学[M]. 成都:四川科学出版社,2000:269.
[3] 程雅琴,朱西财. 谈谈尿微量白蛋白在糖尿病肾病早期诊断中的价值应用[J]. 中华临床医师杂志:电子版,2007,28(7):86-88.
[4] 孙荣武,王鸿利. 临床实验诊断学[M]. 上海:上海科技出版社,2001:333.
[5] 丛玉隆,王淑娟. 今日临床检验学[M]. 北京:中国科技出版社,1997:304-308.
[6] 丛玉隆,马俊龙. 现代尿液分析技术与临床[M]. 北京:中国科技出版社,1998:145-148.
[7] 赵永光,赵劲松,张锦泉,等. 尿沉渣检查方法进展[J]. 锦州医学院学报,1999,20(3):71-74.

(收稿日期:2012-12-16 修回日期:2013-03-12)

• 临床研究 •

右美托咪定在眼科手术患者术中镇静的临床价值

李黎明(河北省唐山市玉田县医院 064100)

【摘要】 目的 分析采用右美托咪定干预对眼科手术患者镇静效果的影响及安全性。**方法** 将河北省唐山市玉田县医院 2010 年 5 月至 2011 年 7 月收治的 100 例眼科手术患者随机分成观察组和对照组各 50 例,两组患者均采用丁哌卡因进行基础的球后神经阻滞,同时观察组在此基础上对患者采取右美托咪定进行干预,对照组用复合生理盐水,对比分析两组患者在手术中的镇静效果。**结果** 用药后 0.5、1.0 h 进行观察,观察组患者的镇静效果明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。且手术过程中所有患者均未发生躁动不安、嗜睡等并发症。**结论** 在眼科手术过程中,应用右美托咪定,有利于安定患者情绪,镇静效果较好,利于手术的进行,值得推广。

【关键词】 右美托咪定; 眼科手术; 镇静效果

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.14.041 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)14-1854-02

目前,随着人们生活方式和习惯的改变,眼科疾病越来越多。眼科手术是治疗眼科疾病的有效手段,但是在进行手术治时患者会产生紧张、焦虑和抑郁等不良心理,甚至诱发心理障碍,影响手术治疗效果和恢复。因此,在采取有针对性的心理干预措施的基础上,还需要药物的辅助,右美托咪定是一种有效的镇静药物^[1]。本院对眼科手术患者使用右美托咪定镇静的临床效果进行了回顾分析,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2010 年 5 月至 2011 年 7 月收治的 100 例眼科手术患者,其中男 78 例,女 22 例,年龄 14~70 岁,平均(34.6±8.7)岁,手术部位右眼 65 例,左眼 35 例。将患者随机分成对照组与观察组各 50 例,两组患者的性别、年龄和眼科手术等情况差异无统计学意义,有可比性。排除心血管系统、中枢系统和神经系统以及使用过影响神经系统相关药物的患者。

1.2 方法 在患者进入手术室之后,将静脉开放,并采用无创监护仪进行连续监测。进行麻醉之前,均使用丁哌卡因进行球后神经的阻滞,给予观察组 1.2 μg/kg 的右美托咪定,对照组给予等量的生理盐水,通过静脉滴注 10 min。在手术过程中根据患者疼痛、焦虑情况适当追加麻醉药。

1.3 评价指标^[2] 在患者用药前、用药 0.5、1.0 h 以及手术

完毕时分别进行遗忘测试及警觉/镇静(OAA/S)评分,其评分标准为:正常语调下,患者对呼名反应敏感为 5 分;反应迟钝为 4 分;如果需要多次或者大声呼名才有反应为 3 分;需摇动患者身体才有反应为 2 分;对轻度疼痛产生反应为 1 分。

1.4 统计学处理 本次实验数据采用 SPSS12.0 软件进行统计学分析,其中计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者镇静效果对比分析 在干预前,两组患者 OAA/S 评分差异不明显;在给药 0.5、1.0 h,观察组患者的镇静效果明显优于对照组,两组患者 OAA/S 差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组患者镇静效果比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	手术前	给药 0.5 h	给药 1 h	手术结束	<i>P</i>
对照组	50	5.0±0.0	4.9±0.5	4.7±0.3	4.5±0.2	<0.05
观察组	50	5.0±0.0	3.2±0.5	2.5±0.3	4.5±0.3	<0.05

2.2 不良反应的观察 在手术过程中,所有患者均未出现躁动不安、嗜睡等并发症,具有较高的安全可靠。

3 结论

眼科手术与其他手术一样,存在着较大风险,在操作过程

中需要小心仔细,否则不仅不能起到治疗效果,还可能带来更严重的并发症^[3-4],给患者带来较大的心理压力。尤其是在手术前,很多患者因为担心手术效果、个人工作生活进展和经济负担等,情绪低落,急躁易激动,常会产生紧张、忧虑和抑郁等心理问题。眼科疾病和手术会给患者带来视力下降、头晕、头痛和恶心等不良反应,导致休息不够,睡眠质量欠佳,会增加患者急躁不安的情绪;而且对于眼科疾病和麻醉、手术等医学知识不了解,患者会存在疑惑焦虑等心理问题。而心理问题往往会导致患者交感神经兴奋,从而增加儿茶酚的分泌量,不利于手术的顺利进行。为了有效镇静,在临床中往往采用巴比妥等镇静药物,但其镇静作用较强,会带来不良症状,在刺痛时,患者很容易出现不配合或者躁动不安的现象。因此,需要探索更为可行的镇静药物。

右美托咪定是一种具有较高选择性的肾上腺能受体激动剂^[5],具有以下特点:(1)较短的作用时间和半衰期,镇静水平调节比较方便;(2)镇静时不会发生呼吸抑制;(3)具有清醒镇静特点。相关研究报道,右美托咪定既能够降低患者觉醒水平及行为能力,又对患者大脑功能有保护作用,在用药后,可以使患者迅速入睡,同时唤醒也比较容易,有利于维持血流动力的稳定。需要注意,右美托咪定只能由专业人士在具备医疗监护设备的条件下使用。由于右美托咪定的已知药理作用,患者输注时应该进行连续监测。迷走神经张力高的或不同给药方式(如快速静脉注射或推注)的健康青年志愿者给予药物后发生临床明显的心动过缓和窦性停搏。有报道血压过低和心动过缓与该种药物灌输有关。如果需要医药救治,治疗包括减少或停止该种药物输注,增加静脉液体的流速,抬高下肢,以及使用升高血压的药物。因为该种药物有可能加剧迷走神经刺激引起的心动过缓,临床医生应该做好干预的准备。

在本研究中,使用右美托咪定镇静效果良好,且未发生不良反应。因此,掌握好剂量和用药时间,其安全性较高。

除此之外,为更好提高镇静效果,还应注意心理护理干预^[6]。眼科手术患者存在的各种心理问题很可能给手术的进

行带来很大的困难,因此对眼科手术患者采取心理干预具有非常重要的作用。医护人员要及时的和患者及其家属做好交流沟通,掌握患者的心理状况;从指导和帮助的角度出发,和患者及其家属建立良好的关系,认真处理患者提出的问题,尊重和理解患者,让患者及其家属对医护人员信任和支持。同时给患者提供一个安静舒适的环境,减轻患者的心理负担,在检查和手术操作各种设备和仪器时,动作要熟练、轻柔,以提高患者的信任^[4]。

总的来说,眼科手术中,在连续监测的基础上,给予患者右美托咪定,镇静效果良好。只要把握好使用的剂量,就能够有效提高镇静作用,克服不良反应的出现,值得在临床中推广应用。

参考文献

[1] 田刚. 右美托咪定在功能性神经外科手术中的临床应用[D]. 武汉:华中科技大学,2011;113.

[2] 邹鑫,王世端,冯伟. 右美托咪定 2 种剂量对靶控输注丙泊酚效应室浓度的影响[J]. 中国新药与临床杂志,2010,29(10):778-782.

[3] 易利丹,彭六保,谭重庆,等. 新型镇静镇痛药-右美托咪定[J]. 中国新药与临床杂志,2011,30(1):5-10.

[4] 刘洁欣,袁占奎,杨晓丹,等. 右美托咪啉对犬主要生理指标的影响[J]. 中国兽医学杂志,2011,30(2):67-69.

[5] 汤文喜,孙运波. 右美托咪定:值得期待的重症监护病房的镇静药[J]. 中国新药与临床杂志,2008,27(4):296-299.

[6] 周序玲,白俊志,叶见霞,等. 眼科老年手术患者的心理状态及其护理[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2006,27(15):1875-1876.

(收稿日期:2012-11-21 修回日期:2013-02-21)

• 临床研究 •

尿液分析仪测定与尿沉渣镜检 200 例尿液标本临床探讨

陈一斌(广东省惠州市博罗县人民医院检验科 516100)

【摘要】 目的 探讨尿液分析仪与尿沉渣镜检对尿液标本进行检测的临床应用。**方法** 选取门诊行尿液检查的患者 200 例,取中段尿进行检测,严格按照说明及规程进行操作。对两种检查方法的阳性率、假阳性率、假阴性率进行分析。**结果** 尿沉渣镜检检查尿白细胞、红细胞阳性率分别为 18.50%和 24.00%,尿液分析仪分别为 20.50%和 26.50%,两种检查方法差别不大,差异无统计学意义($P>0.05$)。尿沉渣镜检检查白细胞假阳性率和假阴性率分别为 3.00%和 9.50%;检查红细胞分别为 17.50%和 0.50%;尿液分析仪检查白细胞假阳性率和假阴性率分别为 20.50%和 17.50%,检查红细胞分别为 20.50%和 2.00%;尿液分析仪检查红细胞系白细胞的假阳性率与假阴性率明显高于尿沉渣镜检,两种检测方法相比,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 两种检测方法各有其优缺点,在临床工作中,可以通过尿液分析仪进行筛查,但是对于细胞数和形态有疑问的样本应通过尿沉渣检查以保证其准确性。

【关键词】 尿液分析仪; 尿沉渣镜检; 尿液; 临床应用
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.14.042 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)14-1855-02

尿液检查是对肾脏以及泌尿系统疾病进行诊断的重要方法。显微镜下进行镜检是较为经典的检测方法,但速度较慢,且不能及时进行大批量样本检测。尿液分析仪实现了自动化

尿液检测,具有快速、准确以及直观的特点^[1-2]。本研究对 200 例尿液标本分别进行尿液分析仪测定及尿沉渣镜检,现报道如下。