

属于囊性纵隔肿瘤中的良性囊肿,随疾病发展,囊肿体积逐渐增大,可对邻近器官造成压迫,导致患者出现心悸、呼吸困难等症状^[3]。本研究中,支气管囊肿与胸腺囊肿均表现为均匀的水样密度影,但支气管囊肿均位于纵隔中中区,CT 成像特点为病灶内无强化,囊肿壁多数强化;而胸腺囊肿位于纵隔右前上的有 3 例,右前下有 2 例,左前中有 3 例,右前中有 1 例,CT 成像特点为病灶内无强化。故临床可通过肿瘤所处位置及病灶内有无强化来鉴别胸腺囊肿和支气管囊肿。

综上所述,多层螺旋 CT 检查诊断囊性纵隔肿瘤的诊断符合率高,且不同类型的囊性纵隔肿瘤 CT 成像各具特点,临床上可将 CT 检查结果作为囊性纵隔肿瘤诊断的主要参考依据。

参考文献

- [1] 金贤德,王甄,周杰. 多层螺旋 CT 在囊性纵隔肿瘤中的早期诊断价值探讨[J]. 河北医学,2016,22(6):977-979.
- [2] 万清廉,杨玉伦,王静雅. 单孔胸腔镜治疗纵隔肿瘤 23 例体会[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(50):138.
- [3] 罗丽,甘小玲. 经食道超声心动图诊断支气管囊肿 1 例

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.05.040

[J]. 中国超声医学杂志,2017,33(4):358.

- [4] 杨红霞,李正付,张建勇,等. 纵隔囊状淋巴瘤 1 例并文献复习[J/CD]. 临床医药文献电子杂志,2018,5(67):15-17.
- [5] 樊荣荣,施晓雷,萧毅. 心包异位胸腺瘤影像表现一例[J]. 中华放射学杂志,2018,52(1):65-66.
- [6] 陈健. 胸腔镜下微创手术治疗纵隔肿瘤患者的临床疗效及安全性[J]. 医疗装备,2018,23(4):22-23.
- [7] 洪建平,赖丙林,于长栋,等. 纵隔神经内分泌瘤的 CT 表现[J]. 中国中西医结合影像学杂志,2016,14(6):723-725.
- [8] 张明珠,姜志超,申乐,等. 巨大纵隔肿瘤切除术患者围术期麻醉管理与 ERAS 建议流程[J]. 中华麻醉学杂志,2017,37(9):1037-1042.
- [9] 李晓明. 原发性纵隔肿瘤 93 例外科手术治疗效果的临床分析[J]. 中国实用医刊,2016,43(17):45-47.
- [10] 唐决,刘威,汪风华,等. 婴儿原发性纵隔肿瘤 58 例临床分析[J]. 临床小儿外科杂志,2016,15(3):254-257.
- [11] 岳光成,张艳峰. 电视胸腔镜下治疗原发性纵隔肿瘤的临床效果观察[J]. 临床研究,2016,24(4):95-96.

(收稿日期:2019-06-12 修回日期:2019-09-26)

糖化血红蛋白在 2 型糖尿病诊断和治疗中的应用价值研究

何健祥

广东省江门市新会区新会人民医院检验科,广东江门 529100

摘要:目的 研究糖化血红蛋白(HbA1c)在 2 型糖尿病诊断及疗效监测中的应用价值。方法 选取 2015 年 8 月至 2018 年 10 月于该院确诊的 2 型糖尿病患者 84 例为研究组,选取同期健康体检者 84 例为对照组,检测两组的空腹血糖(FBG)、餐后 2 h 血糖(2 hPBG)、HbA1c、糖化血清蛋白(GSP)水平;比较研究组治疗前 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 水平与对照组的差异;比较研究组治疗前后 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 的水平变化。结果 研究组治疗前 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 水平均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组治疗后 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 水平均较治疗前下降,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 HbA1c 能准确反映近 2~3 个月患者血糖水平的变化,可作为 2 型糖尿病诊断及疗效监测的主要指标,与其他血糖指标联合检测,还可有效提升其应用价值。

关键词:糖化血红蛋白; 糖尿病; 诊断; 治疗

中图法分类号:R781.6+4

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2020)05-0695-03

糖尿病作为最常见的慢性内分泌系统疾病,可根据其发病原因的不同分为 1 型与 2 型糖尿病两类,其中以 2 型糖尿病在临床中最为常见。2 型糖尿病患者多在中年以后起病,临床表现为多食多饮、消瘦、疲乏无力等,随着病情的进展可引发糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变、糖尿病足、心血管疾病等严重并发症,影响患者的生命健康。所以早期诊断、有效治疗及疗效的监测对糖尿病患者尤为重要,但目前对病情变化的监测指标的选择仍存在一定争议^[1-4]。糖化血红蛋白

(HbA1c)作为一种可反映较长时间段内血糖水平变化的指标,近年来被临床广泛应用。本研究分析了 HbA1c 在糖尿病诊断及疗效监测中的应用价值,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2015 年 8 月至 2018 年 10 月于本院确诊为 2 型糖尿病的 84 例患者为研究组,其中男 44 例,女 40 例;年龄 35~68 岁,平均(51.53±5.76)岁;糖尿病病程 2~15 年,平均

(8.54±2.68)年。并随机选取同期于本院进行健康体检者 84 例为对照组,其中男 43 例,女 41 例;年龄 35~67 岁,平均(51.02±5.68)岁。纳入标准:所有研究对象均自愿加入本研究,并签署知情同意书;研究组患者均符合 2 型糖尿病诊断标准。排除标准:合并精神疾病者;无法配合后续诊疗及复诊者;妊娠糖尿病患者。两组研究对象性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经本院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 仪器与试剂 HbA1c、糖化血清蛋白(GSP)检测采用德国西门子公司生产的全自动生化分析仪(型号:PremierHb9210)及配套试剂盒;空腹血糖(FBG)及餐后 2 h 血糖(2 hPBG)检测采用罗氏全自动生化仪(型号:C501)及配套试剂盒。

1.2.2 检测方法 两组研究对象均于就诊当日采集清晨空腹外周静脉血标本 3 份,每份 5 mL;进食 2 h 后再次采集餐后 2 h 静脉血标本 5 mL。从 3 份晨空腹静脉血标本中随机取 2 份用 EDTA-K₂ 抗凝管保存,留待检测,其余标本无须抗凝处理。将抗凝管标

本经 3 000 r/min 离心 5 min 后,取血清,采用免疫发光法检测 HbA1c 及 GSP 水平。无抗凝空腹及餐后 2 h 静脉血标本分别用于检测 FBG 及 2 hPBG。研究组患者治疗 3 个月后复诊,对上述指标进行二次检测。

1.3 观察指标 比较研究组治疗前 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 水平与对照组的差异;比较研究组治疗前后上述指标的水平变化。

1.4 统计学处理 采用 SPSS23.0 统计软件进行数据分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究组治疗前 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 水平与对照组比较 研究组治疗前 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 水平均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 研究组治疗前后 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 水平比较 研究组治疗后 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 水平均较治疗前下降,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 1 研究组治疗前 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 水平与对照组比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	FBG(mmol/L)	2 hPBG(mmol/L)	HbA1c(%)	GSP(mmol/L)
对照组	84	4.87±1.24	6.58±1.27	5.04±0.69	182.46±10.23
研究组	84	10.64±2.57	15.23±5.48	9.37±2.09	283.35±12.68
<i>t</i>		18.53	14.09	18.03	56.76
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 研究组治疗前后 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	FBG(mmol/L)	2 hPBG(mmol/L)	HbA1c(%)	GSP(mmol/L)
治疗前	84	10.64±2.57	15.23±5.48	9.37±2.09	283.35±12.68
治疗后	84	8.38±1.02	13.09±3.94	5.32±1.12	252.98±11.68
<i>t</i>		7.49	2.91	15.65	16.15
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

糖尿病作为最常见的慢性代谢性疾病,近年来在世界范围内的发病率均明显增加,且逐渐向年轻化方向发展。由于糖尿病所具有的并发症风险及生理性危害较高,故早发现、早治疗对控制患者病情进展,降低疾病危害尤为重要,这也在一定程度上对糖尿病的诊断和疗效监测提出了较高的要求。目前,2 型糖尿病的诊断及疗效评估主要通过检测 FBG 和 2 hPBG 水平,但在实际检测过程中,FBG 和 2 hPBG 水平易受到患者药物治疗、饮食习惯等多种客观因素的影响,导致检测结果差异较大,不能反映患者真实的血

糖水平^[5]。近年来,有研究指出,HbA1c 检测对糖尿病患者的临床诊断及疗效评估具有很高的应用价值^[6]。

本研究结果显示,研究组治疗前 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 水平均高于对照组($P<0.05$);研究组治疗后 FBG、2 hPBG、HbA1c、GSP 水平均较治疗前下降($P<0.05$),其中 HbA1c 水平下降较为显著。HbA1c 是人体红细胞中血红蛋白与血糖结合后形成的产物,其生成具有缓慢、持续且不可逆转的特点,可随人体内血糖水平的升高、高血糖持续时间的延长而不断合成,且不受饮食、药物及胰岛素治疗等客观因

素影响,是评估患者血糖水平的有效指标,能准确反映近 2~3 个月的血糖水平。但在实际临床检测过程中,由于 HbA1c 对短期内血糖的波动变化不敏感,检测效能受限,故仍需配合其他类型检测指标,开展联合检测,以提高检测的准确性,进一步提升对患者病情变化的监测效果^[7-10]。

综上所述,HbA1c 可作为 2 型糖尿病诊断及疗效监测的主要指标,与其他血糖指标进行联合检测,还可有效提升其应用价值。

参考文献

[1] 王菲. 糖化血红蛋白检测在妊娠期糖尿病早期诊断中的应用[J]. 糖尿病新世界,2019,22(3):56-57.

[2] 崔淑芬. 糖化血红蛋白联合空腹血糖检测在妊娠期糖尿病诊断中的应用[J/CD]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(3):188.

[3] 张生莲. 糖化血红蛋白与血糖在诊断糖尿病患者中的临床应用价值研究[J/CD]. 临床检验杂志(电子版),2018,7(4):749.

[4] 周建,刘凤兰. 空腹血糖、糖化血清蛋白和糖化血红蛋白在 2 型糖尿病治疗监测中的应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(91):3-4.

[5] 王学鑫,马颖. 糖化血红蛋白在妊娠期糖尿病检验中作用研究[J]. 糖尿病新世界,2019,22(1):56-57.

[6] 李国敬,刘玲梅. 糖化血红蛋白和超敏 C 反应蛋白在预测 2 型糖尿病患者心房颤动中的价值研究[J]. 中国处方药,2018,16(10):1-3.

[7] 苏芳芳. 糖化血红蛋白与血脂检测对老年 2 型糖尿病患者的临床意义[J]. 糖尿病新世界,2018,21(18):50-51.

[8] 张育超. 糖化血红蛋白与糖尿病患者血糖控制的关系研究[J]. 实用医技杂志,2018,25(9):1020-1021.

[9] 赵春艳,张盼,石春雷,等. 糖化血红蛋白检测在我国糖尿病前期筛检中的应用进展[J]. 中国糖尿病杂志,2017,25(12):1147-1149.

[10] 郝维敏,夏宏林. 糖化血红蛋白在非糖尿病冠心病诊断中的临床应用价值[J]. 中国卫生检验杂志,2017,27(23):3428-3430.

(收稿日期:2019-06-25 修回日期:2019-10-16)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2020. 05. 041

全面护理对剖宫产产妇康复质量及心理状态的影响

赵小红¹, 乔亚娟^{2△}

陕西省西安市西北妇女儿童医院:1. 产二科;2. 产房,陕西西安 710061

摘要:目的 探讨全面护理对剖宫产产妇康复质量及心理状态的影响。**方法** 选取该院收治的 78 例拟行剖宫产术的产妇为研究对象,随机分为研究组与对照组,每组 39 例,对照组采用传统护理模式,研究组采用全面护理模式,对两组产妇的康复效果、心理状态、术后疼痛情况及护理满意度情况进行比较。**结果** 对照组产妇住院时间、肛门排气时间、恶露排净时间、首次进食时间及下床活动时间均长于研究组,差异有统计学意义($P<0.05$);护理后,两组产妇焦虑自评量表、抑郁自评量表评分均较护理前下降,且研究组低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);研究组产妇在术后 6 h、12 h 及 24 h 的视觉模拟评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组产妇对病房环境、服务态度、管理规范、服务及时性评分及总评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对剖宫产产妇实施全面护理可提升护理服务质量满意度,改善产妇抑郁、焦虑等不良心理状态,减轻术后疼痛,促进产妇术后恢复,值得在临床推广应用。

关键词:剖宫产; 全面护理; 康复质量; 心理状态

中图分类号:R243.8 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2020)05-0697-04

剖宫产为产科常见手术,用于经产道生产困难的产妇,其适应证包括胎儿过大、胎位不正、多胞胎、胎儿窘迫、产程迟缓及产妇骨盆狭窄等^[1-2]。随着医疗技术及生活水平的不断提高,剖宫产已成为当前常见的分娩方式。虽然剖宫产可以提高胎儿娩出率,但多数产妇对剖宫产都有恐惧心理,加上生产的疼痛,产妇的心理负担增加,从而使术中出血、生产困难及术后切口疼痛等一系列不良事件的发生率增加^[3]。对

剖宫产产妇采取合适的护理措施可降低潜在风险,提高手术安全性。全面护理是指以产妇为中心,制订一系列的护理措施,从产妇心理、生理等方面入手,全面提升护理质量,促进产妇术后恢复的一种护理方式^[4]。目前国内关于全面护理干预对剖宫产产妇康复质量及心理状态影响的研究较少,故本研究以本院 78 例剖宫产产妇为研究对象,探讨了全面护理对剖宫产产妇康复质量及心理状态的影响,旨在为临床护理

△ 通信作者,E-mail:s950ax@163.com。