

说明自拟健骨方联合骨化三醇中西医结合治疗血液透析 SHPI 患者效果显著。综上所述,血液透析 SHPI 患者应用自拟健骨方联合骨化三醇中西医结合治疗,可有效改善患者临床症状,纠正钙磷代谢紊乱,促进机体血液循环,抑制甲状旁腺细胞增殖,降低血 PTH 水平,安全性高,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 雒云祥,路小燕,孙莉姬,等.阿法骨化醇冲击治疗规律血液透析继发性甲状旁腺功能亢进患者的疗效观察[J].中国中西医结合急救杂志,2017,24(1):94-95

- [2] 周玉坤,李康峰,梅长林,等.继发性甲状旁腺功能亢进患者血液透析时间、甲状旁腺激素及左心室功能相关分析[J].中国中西医结合肾病杂志,2015,25(3):230-231
- [3] 王赫男,郭增玉,王超民,等.西那卡塞治疗血液透析患者继发性甲状旁腺功能亢进的疗效与安全性观察[J].中国中西医结合肾病杂志,2016,17(7):625-626
- [4] 范梦榕,何春风,吴继峰,等.骨化三醇冲击联合血液灌流治疗继发性甲状旁腺功能亢进的疗效观察[J].中国中西医结合肾病杂志,2015,23(9):802-803,804

(收稿日期:2017-08-14)

连山地区尿石症与高尿酸血症的关系及现状调查

孔维英

(广东省连山壮族瑶族自治县人民医院泌尿外科 连山 513200)

摘要:目的:调查连山地区居民尿石症与高尿酸血症的关系及现状。方法:收集在我院进行健康体检的 10 050 例体检者的临床资料,分析高尿酸血症和尿石症的患病现状,探讨两者之间的关系。结果:连山地区居民高尿酸血症和尿石症患病率呈逐年上升的趋势,居民平均血尿酸水平为 $(318 \pm 87) \mu\text{mol/L}$,男性为 $(375 \pm 83) \mu\text{mol/L}$ 明显高于女性的 $(286 \pm 71) \mu\text{mol/L}$;尿酸水平和高尿酸血症的发生与年龄、性别、血压和体重指数密切相关;经 Spearman 相关性分析,尿石症与高尿酸血症呈正相关, $r=0.727, P=0.002 < 0.05$ 。结论:2010~2016 年连山地区居民尿石症和高尿酸血症患病率呈逐年增高的趋势,年龄、性别、血压和体重指数等是影响高尿酸水平的重要因素,与尿石症和高尿酸血症的发生呈正相关,预防保健中应提高人们对这两种病的认识,均衡饮食结构,降低尿石症和高尿酸血症的发病率。

关键词:尿石症;高尿酸血症;流行病学调查;连山地区

中图分类号:R181.32

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.011

尿石症是临床上较为常见和多发的疾病,病因复杂,研究表明与饮食密切相关^[1]。近年来,随着人们生活水平和饮食结构的改变,其发病率呈逐年上升趋势。据报道^[2],尿结石患者尿中的重要成石因素一半以上是由于饮食中摄入过多动物蛋白所致。此外,动物蛋白的过量摄取还可导致尿液酸化,进一步促使结石形成。血液中的尿酸水平与饮食的关系也较为密切,尤其是动物蛋白摄入过量,亦是引起高尿酸血症的一个重要因素,而高血尿酸水平是阴性尿酸结石形成的因素之一。大量流行病学资料证明,高尿酸血症与高血压、心血管疾病等均存在一定的关系,对健康的威胁也逐渐被重视^[3]。因此,对居民尿石症和高尿酸血症现状进行调查,探讨尿酸水平与居民性别、年龄和体重指数等的相关性,对提高居民对尿石症及高尿酸水平的认识、指导高发人群改善饮食结构、降低发病率和复发率等均具有重要的意义。据此,本研究调查了连山城区居民尿石症与高尿酸血症的关系及现状。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2010 年 1 月~2016 年 1 月于我院进行健康体检的 10 050 例体检者的资料,其中男性 6 500 例、女性 3 550 例,年龄 20~88 岁。

1.2 纳入标准 年龄 ≥ 18 岁者;在连山地区居住 5 年以上者;对调查研究知情并签订同意书者;有较好依从性者;病例资料齐全者。

1.3 排除标准 伴有先天性代谢性紊乱疾病、淋巴增生及骨髓增生性疾病者;原发性痛风者;慢性腹泻及行手术造口患者。

1.4 研究方法 (1)收集资料,详细记录 10 050 例研究对象的一般资料,包括年龄、性别、体重、血压和身高,并计算体重指数 $(\text{BMI}) = \text{体重}(\text{kg}) / \text{身高}^2(\text{m}^2)$; (2)所有研究对象均进行 B 超和尿路平片检查,对一项检查阴性结石者复查,直至确诊,避免出现误诊现象; (3)所有研究对象均抽取晨起空腹血进行血尿酸检测,采用日立全自动生化及氧化酶法进行检测分析。

1.5 诊断标准 血尿酸男性 $\geq 420 \mu\text{mol/L}$,女性 $\geq 350 \mu\text{mol/L}$,B 超检出结石,并排除下尿路梗阻因素,即可诊断为高尿酸血症。

1.6 统计学方法 采用 SPSS21.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,服从正态分布的变量两组间的比较采用独立样本 t 检验;计数资料采用多组频数分布的 χ^2 检验,相关性分析采用 Spearman 相关性分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 尿石症患病情况分析 10 050 例研究对象中 204 例检出尿石症, 尿石症患病率为 2.03%; 2010~2016 年连山城区居民尿石症患病率呈逐年上升趋势。见图 1。

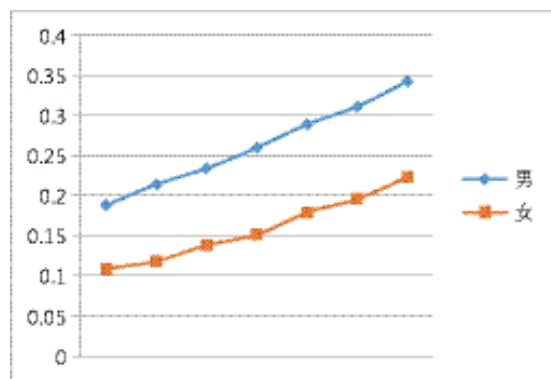


图 1 2010~2016 年高尿酸血症患病率趋势

2.2 高尿酸血症患病情况分析 确诊高尿酸血症 3 834 例, 高尿酸血症患病率为 38.15%; 连山城区居民平均血尿酸水平为 $(318 \pm 87) \mu\text{mol/L}$ 。2010~2016 年连山城区居民高尿酸血症患病率呈逐年上升趋势。见图 2。

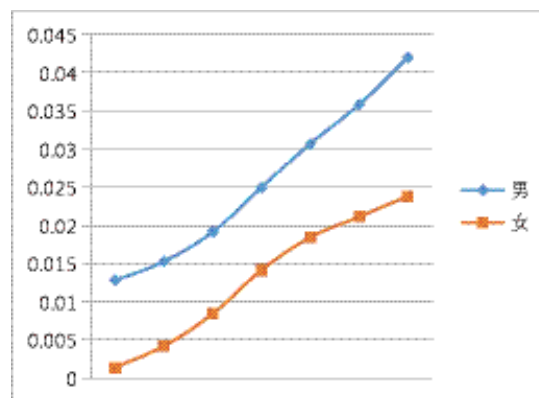


图 2 2010~2016 年尿石症患病率趋势

2.3 不同年龄段居民血尿酸水平与高尿酸血症发生情况分析 本次调查中男性 6 500 例, 平均血尿酸水平为 $(375 \pm 83) \mu\text{mol/L}$, 确诊高尿酸血症 2 968 例, 占男性参检者的 45.66%; 各年龄段血尿酸水平中以 20~29、30~39 年龄段最高, 患病率以 20~29 年龄段最高, 70 岁以上最低。女性 3 550 例, 平均血尿酸水平 $(286 \pm 71) \mu\text{mol/L}$, 确诊高尿酸血症 866 例, 占女性参检者的 24.39%; 其中 50 岁以上年龄段患病率明显高于 40 岁以下年龄段, 高尿酸患病率随年龄增长而升高。见表 1。

表 1 不同年龄段居民血尿酸水平与高尿酸血症发生情况分析 ($\bar{x} \pm s$)

年龄	男			女		
	n	血尿酸($\mu\text{mol/L}$)	高尿酸血症[例(%)]	n	血尿酸($\mu\text{mol/L}$)	高尿酸血症[例(%)]
20~29	853	378 $\pm$ 81	465 (54.51)	602	280 $\pm$ 67	96 (15.95)
30~39	1 583	377 $\pm$ 85	790 (49.91)	965	284 $\pm$ 68	199 (20.62)
40~49	2 071	374 $\pm$ 83	918 (44.33)	1 007	290 $\pm$ 69	217 (21.55)
50~59	1 263	361 $\pm$ 84	513 (40.62)	579	300 $\pm$ 67	195 (33.68)
60~69	450	360 $\pm$ 83	180 (40.00)	265	301 $\pm$ 70	99 (37.36)
70~	280	352 $\pm$ 84	102 (36.43)	132	309 $\pm$ 72	60 (45.45)
总计	6 500	375 $\pm$ 83	2 968 (45.66)	3 550	286 $\pm$ 71	866 (24.39)

2.4 尿酸水平与体重指数及高血压的关系 体重指数 $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ 为 BMI 超标, 高尿酸血症组 BMI 超标及高血压检出率明显高于血尿酸正常组, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 尿酸水平与体重指数及高血压的关系[例(%)]

组别	n	BMI 超标	高血压
高尿酸血症组	3 834	3 558 (92.80)	1 074 (28.01)
血尿酸正常组	6 216	5 345 (85.99)	203 (3.27)
χ^2		7.618	6.541
P		< 0.05	< 0.05

2.5 高尿酸血症与尿石症相关性 经 Spearman 相关性分析, 尿石症与高尿酸血症发生呈正相关, $r=0.727$, $P=0.002 < 0.05$ 。

3 讨论

由于地域和时间的差异, 有关高尿酸血症的大型流行病学调查的数据差异也相对较大^[4]。高尿酸血症对健康的威胁日益受到人们的重视, 因此, 积极开展有关高尿酸血症和尿石症的普查和对疾病的宣

传, 已经成为当前日常卫生保健的重要内容^[5]。

连山地区居民喜食海鲜, 饮食中嘌呤和蛋白含量较高, 加上饮酒等因素促进了嘌呤合成, 增加了尿酸在血液中的浓度, 而血尿酸水平增高是尿酸结石(主要为阴性结石)形成的主要原因之一; 当尿酸水平 $\geq 380 \mu\text{mol/L}$ 时, 尿酸可呈结晶盐形式在关节及肾脏中沉积, 引起相应的炎症反应^[6-7]。本研究结果显示, 连山地区居民高尿酸血症及尿石症患病率呈逐年上升趋势, 居民平均血尿酸水平为 $(318 \pm 87) \mu\text{mol/L}$, 男性为 $(375 \pm 83) \mu\text{mol/L}$ 明显高于女性的 $(286 \pm 71) \mu\text{mol/L}$; 尿酸水平和高尿酸血症的发生与年龄、性别、血压和体重指数密切相关; 经 Spearman 相关性分析, 尿石症与高尿酸血症的发生呈正相关, $r=0.727$, $P=0.002 < 0.05$ 。有研究发现, 随着年龄的增长, 高尿酸血症和尿石症患病率也逐渐升高, 已经成为了老年人的高发病。近年来, 高尿酸血症和尿石症的发病还呈现出年轻化的趋势^[8]。而在本研究中, 男

性高尿酸血症的患病率以 20~29 年龄段最高,这可能与连山地区居民高嘌呤饮食、超重和肥胖等导致的代谢异常有关。而女性因 50 岁以后会绝经,体内雌激素水平下降,与老年人一样存在肾功能退行性病变的现象,其血尿酸水平和高尿酸血症的发病率随年龄增长而上升。且因本地区饮食的特殊性,尿石症和高尿酸血症的发病率总体高于国内平均水平^[7]。

综上所述,连山地区居民尿石症和高尿酸血症的患病率相对较高,两种疾病的发病之间存在着密切的相关性。日常生活保健中,可指导当地居民均衡饮食,适当控制肉类、海鲜和啤酒等高嘌呤食物,多食用高碱性蔬菜和水果,多饮水,降低血尿酸水平,防止尿酸结石的形成。

参考文献

[1]陈晓华,李武平,刘冰,等.泌尿系统感染现状及防治研究进展[J].解

放军护理杂志,2015,32(16):38-42

[2]Croppi E,Ferraro PM,Taddei L,et al.Prevalence of renal stones in an Italian urban population:a general practice-based study [J].Urological Research,2012,40(5):517-522

[3]Turney BW,Raynard JM,Noble JG,et al.Trends in urological stone disease[J].BJU Int,2012,109(7):1082-1087

[4]刘晋峰,王靖宇,任瑞民,等.我国尿石症发病危险因素的 Meta 分析 [J].中国药物与临床,2013,13(10):1341-1344

[5]那彦群,叶章群,孙光.中国泌尿外科疾病诊断治疗指南(2011 版) [M].北京:人民卫生出版社,2011.209-211

[6]Romero V,Akpınar H,Assimos DG.Kidney stones: a global picture of prevalence, incidence, and associated risk factors[J].Reviews in Urology, 2010,12(2-3):e86-96

[7]曾国华,麦赞林,夏术阶,等.中国成年人尿石症患病率横断面调查[J].中华泌尿外科杂志,2015,36(7):528-532

[8]Scales CD,Smith AC,Hanley JM,etal.Prevalence of kidney stones in the united states[J].European urology,2012,62(1):160-165

(收稿日期: 2017-05-04)

右美托咪定对椎管内麻醉手术患者的影响

曹伟华

(河南省长垣县人民医院麻醉科 长垣 453400)

摘要:目的:研究右美托咪定对椎管内麻醉手术患者应激反应、血流动力学及术后躁动的影响。方法:选取 2015 年 10 月~2016 年 10 月我院收治的 76 例行下肢手术患者,按随机数字表法分为对照组和观察组,每组 38 例,观察组给予静脉泵注射右美托咪定,对照组给予等剂量的 0.9%氯化钠溶液。比较两组用药前(T1)及用药后 20 min(T2)、30 min(T3)、60 min(T4)、术毕时(T5)的应激反应(血清去甲肾上腺素及肾上腺素水平)、血流动力学(血氧饱和度、平均动脉压及心率)及术后躁动的发生情况。结果:观察组 T4~T5 时的肾上腺素水平和血清去甲肾上腺素水平均低于对照组,观察组 T2~T5 时的平均动脉压及心率均低于对照组,观察组的躁动率为 15.79%低于对照组的 44.74%,差异均有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:右美托咪定可减轻椎管内麻醉手术患者的应激反应及术后躁动的发生,维持血流动力学的稳定。

关键词:椎管内麻醉手术;右美托咪定;应激反应;血流动力学

中图分类号:R614.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.012

近年来,椎管内麻醉被普遍应用于临床手术中,虽然该法操作简便、镇痛效果好,但却无法消除牵拉内脏的反射,而牵拉会引起神经兴奋,导致患者呕吐、恶心^[1]。此外,由于椎管内麻醉患者在手术中处于清醒状态,易产生焦虑、紧张等情绪,对手术效果、麻醉效果及患者预后影响较大,故采用合适的镇定药剂稳定患者情绪至关重要。本研究探究了右美托咪定对椎管内麻醉手术患者应激反应、血流动力学及术后躁动的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 10 月~2016 年 10 月我院收治的 76 例行下肢手术患者,按随机数字表法分为对照组和观察组,每组 38 例。对照组中男 22 例,女 16 例;年龄 23~68 岁,平均年龄(56.23±4.29)岁。观察组中男 21 例,女 17 例;年龄 22~65 岁,平均年龄(55.35±4.13)岁。两组患者的一般资料比较,差

异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 麻醉方法

1.2.1 基本操作 术前均禁食 12 h,于入室后建立静脉通道,并对无创血压、血氧饱和度及心电图进行常规监测。均进行椎管内麻醉,阻滞平面在 T6 以下。

1.2.2 观察组 麻醉起效后,泵注 4 μg/ml 右美托咪定(国药准字 H20130093),剂量为 0.5 μg/kg,于 10 min 后改为 0.1~0.3 μg/kg。

1.2.3 对照组 方法同观察组,但注射等剂量的 0.9%氯化钠溶液。

1.3 观察指标 (1)对比两组用药前(T1)、用药后 20 min(T2)、30 min(T3)、60 min(T4)和术毕时(T5)时的应激反应及血流动力学变化情况,其中应激反应指标包括血清肾上腺素(AD)及去甲肾上腺素(NE)水平,血流动力学指标包括血氧饱和度、平均动脉压及心率。(2)采用 Ramsay 镇静评分对患者术