

阿卡波糖在社区糖尿病治疗中的临床效果分析

吴国斌

海宁市海昌街道社区卫生服务中心, 浙江 海宁 314400

【摘要】目的: 探究在社区糖尿病治疗中应用阿卡波糖的效果。**方法:** 本实验的研究对象为2019年02月-2020年12月间本辖区内的180例社区糖尿病患者, 将之随机分为对照组(接受常规治疗)和实验组(接受常规治疗+阿卡波糖治疗), 每组90人。从治疗有效性、血糖指标出发比较治疗效果。**结果:** 实验组的治疗有效性高于对照组, 与此同时, 实验组的3项血糖指标优于对照组, 且两组在上述几个维度分别比较差异显著, 有统计学意义。**结论:** 阿卡波糖可有效改善患者的血糖指标, 提高患者的治疗有效性, 患者不易出现不良问题, 值得推广。

【关键词】 阿卡波糖; 社区糖尿病; 治疗有效性; 血糖指标

糖尿病是一种以中老年人及高发群体的慢性消耗性疾病, 与遗传、饮食习惯、生活方式等因素相关^[1]。2型糖尿病患者占糖尿病患者总数的90%以上, 年轻化发展势头迅猛, 若不及时治疗不仅会影响患者的健康, 还会诱发患者出现多种严重疾病^[2]。为探究在社区糖尿病治疗中应用阿卡波糖的效果, 选取180例患者行实验, 现将之报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本实验的研究对象为2019年02月-2020年12月间本辖区内的180例社区糖尿病患者, 所有患者均符合糖尿病指征^[3], 确诊为2型糖尿病患者, 治疗前空腹血糖不低于10mmol/L, 餐后2h血糖不低于13mmol/L。其中98例患者合并高血脂, 81例患者合并冠心病, 69例患者合并高血压。所有患者均自愿参与实验并签订了实验同意书, 无其他重症疾病合并、精神异常、沟通障碍等。180例患者中男性108例, 女性72例, 年龄52.6~76.8岁, 平均(64.7±5.9)岁, 病程5.3~25.9年, 平均(9.1±2.3)年。将之随机分为对照组(90人)和实验组(90人), 一般资料比较无统计学意义。

1.2 治疗方法

对照组接受“常规治疗”, 即对症治疗基础上指导患者饭后口服二甲双胍(天津太平洋制药有限公司; 国药准字H12020797; 0.25g*100s)治疗, 每日三次, 每次0.5g。治疗期间应密切监测患者的血糖, 基于患者血糖变化调整二甲双胍用量, 二甲双胍使用严格遵医嘱, 每日使用量不可超过2g, 持续治疗12周。实验组接受“常规治疗+阿卡波糖治疗”, 即在“常

规治疗”基础上指导患者饭前口服阿卡波糖(拜耳医药保健有限公司; 国药准字H19990205; 50mg*30s)治疗, 前三日每日3次, 每次50mg, 随后增加剂量至100mg, 持续治疗12周。

1.3 观察指标

(1)记录患者治疗前、后的血糖指标(空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白);(2)基于《中国2型糖尿病防治指南》判断患者的治疗效果, 统计治疗有效性, 计算治疗有效性。“治疗有效患者”指“多饮、多食等症状显著改善; 无恶心呕吐、腹泻、视觉异常等不良反应; 餐后2h血糖≤11.1mmol/L, 空腹血糖≤7.8mmol/L”的患者。

1.4 统计学方法

利用SPSS 18.0统计软件处理实验数据, “t检验”和“ χ^2 检验”以“P<0.05”计入差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者的治疗有效性比较

实验组内共86例(95.56%)患者治疗“有效”, 对照组内共75例(83.33%)患者治疗“有效”, 两组比较差异显著, $\chi^2=7.12$, $p=0.01$, 有统计学意义。

2.2 患者的3项血糖指标比较

治疗前两组患者的空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白指标比较差异不显著, 无统计学意义($P>0.05$); 治疗后, 实验组患者的空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白指标明显优于对照组, 两组比较差异显著, 有统计学意义($P<0.05$), 详见表1。

表1 患者的3项血糖指标比较

组别	例数	治疗前			治疗后		
		空腹血糖	餐后2h血糖	糖化血红蛋白	空腹血糖	餐后2h血糖	糖化血红蛋白
对照组	90	10.8±1.4mmol/L	14.2±2.3mmol/L	8.6±1.1%	8.7±1.2mmol/L	12.6±1.7mmol/L	8.1±0.7%
实验组	90	10.7±1.5mmol/L	14.1±2.0mmol/L	8.7±1.0%	6.3±0.8mmol/L	10.8±1.3mmol/L	6.3±0.8%
t	/	0.46	0.31	0.64	15.79	7.98	16.06
P	/	0.64	0.76	0.52	0.00	0.00	0.00

3 讨论

糖尿病是一种复杂的、全身性疾病, 易诱发并发症, 致残、致死率较高。临床领域尚无根治糖尿病的方法, 患者需终身服药以控制血糖水平, 二甲双胍、阿卡波糖均为常用药。二甲双胍可抑制肝糖原的合成及分解、阻滞机体肠道吸收葡萄糖, 提升患者机体胰岛素敏感性, 增加患者外周血糖的提取量。然而二甲双胍会影响患者的消化系统功能及其肾脏功能, 诱发患者出现食欲不振、腹胀甚至肾衰竭等不良反应, 因而治疗效果比较局限。阿卡波糖是一种葡萄糖苷酶抑制剂, 可阻碍肠道小分子寡糖分解、延缓葡萄糖的肠吸收、降低患者并发症的发生概率。杨艳敏^[4]等证明二甲双胍联合阿卡波糖治疗糖尿病安全性、有效性极高, 本实验亦证明接受“常规治疗+阿卡波糖治疗”的患者的治疗有效性及血糖指标(95.56%、6.3±0.8mmol/L、10.8±1.3mmol/L、6.3±0.8%)均明显优于仅接受“常规治疗”的患者的对应指标(83.33%、8.7±1.2mmol/L、12.6±1.7mmol/L、8.1±0.7%), 且在上述几个维度分别比较差异显著, 有统计学意义, 说明社区糖尿病治疗中应用阿卡波糖效果好, 阿卡波糖联合二甲双胍具备优势。

综上所述, 阿卡波糖可有效改善患者的血糖指标, 提高患者的治疗有效性, 患者不易出现不良问题, 值得推广。

参考文献:

- 王洪静. 阿卡波糖与二甲双胍治疗社区糖尿病的疗效对比分析[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(17):188-189.
- 朱伟国. 阿卡波糖与二甲双胍治疗社区糖尿病患者的效果比较[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(35):58-59.
- 邱艳芳. 阿卡波糖对社区糖尿病患者的治疗效果及安全性探讨[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(6):1034-1035.
- 杨艳敏, 徐璞. 社区糖尿病患者治疗中运用阿卡波糖的安全性及效果情况分析[J]. 健康必读, 2020, (23):272, 277.

探究产前超声诊断胎盘植入及其影响因素

王薇

贵州盘江投资控股(集团)有限公司总医院, 贵州 六盘水 553500

【摘要】目的: 讨论胎盘植入产前超声技术的临床作用, 并探讨相应的影响因素。**方法:** 选取我院2019年6月至2020年12月收治且经病理检查确诊为胎盘植入的患者共计40名作为本次试验的研究对象, 利用产前超声技术对他们进行诊断, 根据实际情况记录、比较和分析超声诊断的正确性, 并找到误差相应影响因素。**结果:** 共有28名患者被检测出患有胎盘植入, 检出率为70%, 经分析可知, 前置胎盘、产后出血、前置胎盘以及工作人员的熟练程度对于产前超声的结果具有一定影响。**结论:** 目前产前超声诊断胎盘植入的正确率还不够高, 且胎盘植入深度和位置、产妇产前超声诊断及医务人员的技术都是产前超声诊断胎盘植入的影响因素。

【关键词】 超声; 胎盘植入; 产前诊断; 影响因素

胎盘植入(placenta accreta)全称“胎盘植入性疾病”, 作为妇产临床上一种危重型并发症之一, 有可能诱发孕妇出现大出血、子宫穿孔、感染等危险的并发症, 甚至导致孕妇死亡事件的发生^[1]。胎盘植入性疾病, 多见于具有多产、引产、剖宫产等高危因素的孕妇, 围生期子宫切除术的首因^[2]。因此, 对于胎盘植入的预防, 不仅需要做好优生优育, 避免高危妊娠, 也需要加强围生期保健降低发生率, 其中对孕妇进行产前超声检查便是围生期保健的一项重要内容之一^[3]。为提高妇产临床胎盘植入的检出率, 评估超声检查的正确率, 本文就产前超声诊断胎盘植入及其影响因素进行探讨, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2019年6月至2020年12月收治且经病理检查确诊为胎盘植入的患者共计40名作为本次试验的研究对象。其中, 患者年龄范围为22岁~39岁, 平均年龄(27.45±2.18)岁, 且所有患者终止妊娠的时间均为36周后。纳入标准: ①对于本次试验, 孕妇及其家属已签署知情同意书; ②孕妇从妊娠开始便在我院产检, 临床资料完整; ③患者病情相对稳定, 且无其他危重疾病。排除标准①存在肝、肾、心、肺等器官功能异常; ②孕妇情绪不正常, 或其他原因导致无法准确测量以及不能坚持随访者。

1.2 方法

对所有参与调查的胎盘植入患者利用超声进行诊断, 超声仪器采用GE Voluson E8, 叮嘱患者采取仰卧位, 在患者膀胱为充盈状态的前提下, 将调整设备的阴道探头频率为7.5MHz、经腹探头频率为3.75MHz, 对阴道是否流血、胎儿以及胎盘状况进行检查。

1.3 观察指标

考虑到徒手剥离子宫会带来许多弊端, 影响试验结果, 因此, 本次试验对于子宫平滑肌进行病理切片确诊胎盘植入深度和位置, 并观察孕妇的阴道是否有流血现象。

1.4 统计学方法

以(均数±标准差)的形式录入计数资料, 以(%)百分比的形式录入计量资料, 此次研究获得数据资料采用SPSS26.0统计软件进行处理分析, 本次研究所有计量资料均采用t检验; 以 χ^2 卡方检验计数资料。以 $P<0.05$ 的差异表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 产前超声诊断结果

共有28名患者被检测出患有胎盘植入, 检出率为70%, 正确率还不太高。

2.2 产前超声诊断结果正确性的影响因素分析

经分析可知, 前置胎盘、产后出血、前置胎盘以及工作人员的熟练程度对于产前超声的结果具有一定影响, 具体结果如下表1所示:

表1 产前超声诊断结果正确性的影响因素分析(n,%)

影响因素	病例数	正确诊断数	正确率(%)
前置胎盘	是	15	46.7
	否	25	16.0
前置胎盘	是	16	8
	否	24	4.2
产后出血	是	18	55.6
	否	22	9.1
医师临床诊断经验丰富	是	28	64.3
	否	12	8.3

3 讨论

有相关流行病学调查结果显示,胎盘植入作为妇产科临床上较为常见却危害较为严重的疾病,一旦孕妇没有得到及时且恰当治疗,则会导致很严重的后果,危及胎儿甚至孕妇的生命^[4-6]。依据大量的研究报告以及临床工作经验可知,胎盘植入的发病率相对较高且近年来呈现逐年增加的趋势,孕妇在产褥期或围生期感染、有流产史和多产史、高龄、生活作息不规律、不良饮食习惯和卫生习惯等,均是导致孕妇出现胎盘植入的危险因素,因此,需要引起足够的重视,提高确诊率^[6]。本次研究结果显示,虽然超声诊断的正确率还不够,但是超声检查具有无创、操作简便、可重复操作、安全等特点,是临床上应用较为广泛的检测方法,且相对于病理切片检查结果较快,因此将此用来初步筛查的应用价值还是很高的。正如本次试验所示,胎盘的位置和深度、产后孕妇出血情况以及医师的操作水平,均是影响超声诊断结

不同血液标本处理方式对其临床生化检验结果的影响

周怡,徐革,魏星

成都医学院第三附属医院·成都市郫都区人民医院,四川 成都 611730

血液是人体非常重要的组成部分之一,其生化指标可以真实反映出身体的实际情况,所以做好这方面的指标检测对于临床的诊断有着非常重要的作用。可以准确的判断出患者的疾病类型,为临床的诊断和治疗提供基础条件,因此,血液标本的处理方式非常重要。在血液标本采集、保存以及生化检验中,任何操作都要提起足够的重视,确保血液采集的质量合格,能够为进一步的治疗提供良好的基础条件。但是目前的血液标准检测中还有很多的问题,直接影响生化检验效果,需要结合实际情况做出改进和提升,满足临床检验的需要。对血液标本的处理方式不同会引起生化检验结果的差异,故不能及时处理的标本应将其离心、分离、冷藏,以保证得到准确的生化检测结果,确保疾病诊断的准确性。

1 影响生化检测结果的因素分析

1.1 血液标本采集的时间分析

血液标本在不同的时间段内对于具体的生化指标有着很大的影响,比如血糖指标在进食前后的某个规定时间范围内会存在显著差异,进食后血糖的指标会有明显的升高。因此,在进行血液标本的采集环节中,应该尽量的保持空腹采集才能保证血糖检测指标达到准确性的要求,这样可以为临床检测提供基础条件。

1.2 血液标本放置时间

标本存放时间比较长的情况下,可能会导致血液内某些成分发生变化或者分解,比如二氧化碳扩散或者血液的pH值发生变化等,因为很多情况是人为造成的存放时间过长,所以在检测环节,需要结合不同的检测标本或者血液样本确定合适的存放时间,加强管控,以保证生化检验的真实性和准确性。此外,血液存储的环境以及条件的因素也非常的重要,应将有效的预防因为高温或者微生物的存在而导致患者血液样本被污染的问题,因此,应将血液样本离心、分离后放置到4℃的冰箱内进行保存,血液采集时间控制在合理范围内。

1.3 溶血标本

患者在进行血液样本采集时,标本可能出现溶血的现象,红细胞破坏溶解后,导致原有细胞组分中占比较少的组分,出现指标升高的情况,进而产生生化指标假性增高等问题,给检测和使用带来不利的影响,也会造成临床误诊。

1.4 采集患者血液的部位

静脉滴注的患者,进行样本的采集时,尽在本输液的手臂上进行静脉采集,可以防止因患者静脉滴注导致出现血液稀释而造成的浓度变化,使患者的血液生化检验结果假性增高或降低。

1.5 采集管的选择

不同的血液样本管对于血液成分造成的影响也会有明显的差异,真空分离胶采血管是目前应用效果较好的采血管,可以确保在15min时间之内可以实现血液的凝固效果,可以保证血液样本经过离心之后以血清、分离胶、血细胞的三层状态存在,血清以及血细胞可以实现有效的隔离处理,这样可以充分的保护血液内的葡萄糖和相关的酶类物质不会发生变化。此外,该类样本管可以达到单一真空采集的效果,可以减少采血人员的负担,且不会给生化检测的结果造成不良的影响,提高血液成分的稳定性,保证检测结果准确、可靠。

浅析QCT骨密度测量在基层医院的临床价值

肖丹丹

北京中医医院顺义医院,放射科 101300

【摘要】目的:探究QCT骨密度测量在基层医院中的应用价值。**方法:**选取2020年1月-2020年12月于我院就诊的85例老年患者为研究对象,在我院进行腰椎QCT检查,转移患者至外院进行双能线检查,比较两组患者骨质疏松检出率。**结果:**与外院腰椎双能线的骨质疏松检出率(40.00%)相比,我院使用的腰椎QCT具有更高的骨质疏松检出率(61.18%),差异有统计学意义(P<0.05)。**结论:**腰椎QCT测量骨密度有利于基层医院对老年患者骨质疏松的诊断与筛查,具有较高应用价值。

【关键词】QCT;骨密度;基层医院;应用价值

随着我国人口的老龄化,骨质疏松的年龄逐年降低、患病率逐年升高。临床上常通过影像学方法检测骨密度判断骨质疏松或作为筛查手段以早期发现问题^[1]。近年来,定量CT(QCT)以其独特的三维成像优势在骨密度测量领域广泛应用,也逐渐应用于基层医院,尤其对老年人骨质疏松有较高的诊断价值^[2]。由于与双能线测定相比,QCT可

果的重要方面,当孕妇具有前置胎盘、前置胎盘以及产后出血等情形时,超声检测的结果会更准确,这是因为一旦机体子宫显示有胎盘植入,那么子宫周围的血管便会迅速扩张,此时超声检查能够看到不规则的无回声区。另外,医师的临床诊断经验越丰富对于胎盘植入的敏感性越高,超声检查的正确率也会更高,能够及时发现异常现象。综上所述,产前超声诊断的检出准确率还不够高,其正确率与胎盘附着的位置和深度、临床医师经验是否丰富有关,鉴于胎盘植入对于孕妇以及胎儿的威胁较大,因此需要提高警惕、防范于未然,“早发现、早诊断、早治疗”。

参考文献:

- [1] 杨生旭,欧阳元付,汪荣华,董小燕.穿透性胎盘植入产前超声诊断与临床结局对照分析[J].现代医学影像学,2019,28(12):2572-2576.
- [2] 刘小晖,董燕,刘小玲,张玉芳,何晓春.凶险性前置胎盘合并胎盘植入的产前超声诊断及凶险预测研究[J].中国计划生育学杂志,2019,27(04):539-543.
- [3] 马瑞兰,张建忠.不同孕周胎盘植入的产前超声诊断及预后影响因素分析[J].中国计划生育学杂志,2018,26(03):215-218.
- [4] 朱玲珍,解丽梅.胎盘植入的产前超声诊断价值[J].中国医学影像学技术,2017,33(10):1575-1578.
- [5] 李婧宇,蔡爱露,王冰,赵丹,李婷.前置胎盘是否合并胎盘植入的产前超声诊断[J].中国现代医学杂志,2014,24(05):68-71.
- [6] 彭秋,谢红江,杨建波,何花,梁润彩.胎盘植入的产前超声诊断及影响因素研究[J].中国临床影像学杂志,2010,21(01):67-69.

2 减少不同血液样本处理方式对于临床生化检验的影响

2.1 样本采集环节的处理方式

在血液标本采集的过程中,工作人员让患者在静息状态下进行采集,对于血管暴露较为明显的患者,工作人员可以不使用止血带,同时要告诉患者不能反复的进行血管的击打或者握拳,避免给标本的采集造成不良的影响。

2.2 标本保存与运输阶段的处理

在血液标本采集之后,进行合理的保存和运输管理是非常重要的工作,如果无法在短时间内进行送检,需要把标本离心、分离后放置在符合要求的冰箱内保存,从而可以防止外部的环境给标本产生不良的影响,保证标本检测效果符合要求。

2.3 检测过程中的控制方式

对于血液标本的检测工作来说,最为重要的就是试剂,这是核心检测物质。检测人员应选择合适的试剂,符合血液标本的检测工作需要,同时还要做好试剂的管理,不出现变质或者超出保质期的情况,做好各项注意事项,为生化检验效果的提升奠定基础。

2.4 加强仪器设备的维护与管理

临床生化检验是通过仪器设备来完成的,所以设备的运行质量和状态必然存在直接的影响。检验科室内的人员做好设备的维护与保养管理,提高设备的运行状态,避免存在任何运行故障的问题,从而达到较高的运行状态,促进检验结果的质量提升,满足当前的临床生化检验的标准和要求。

2.5 做好临床生化检验的质量管理

在临床生化检验的样本检测之后,进行结果的分析和审核是非常重要的工作,从而可以使得检验样本达到准确性和标准化的要求。通过室内质控以及室间质评的方式,检测人员做好各个方面的质量管理,可以减少检测误差的问题,进而提升临床生化检验的效果。

3 不同血液标本处理方式对于临床生化检验结果产生的影响分析

经过临床生化检验的实际情况分析,发现血液标本的放置时间和离心顺序会给检验结果造成很大的影响,对于无法及时处理的标本,应该及时地离心、分离、冷冻处理,可以防止发生严重的偏差。全血的保存和血清分离保存方式是不同的,所以需要分别进行保存和管理,以避免给最终的检验结果造成很大的影响。如果全血保存不合理,会直接影响GLU、LDH等项目的检测结果,因此,在对于这些项目进行检测的过程中,如果无法及时的进行检测,要做好血清分离处理,然后再进行保存,可以达到检测结果的准确性要求,促进生化检验效果的提升。

4 总结

综上所述,不同的标本处理方式对生化检测会产生不同的影响,出现误差的情况有可能发生在检测过程中的任意一个环节,检测人员应注意影响结果的因素,并且积极地对影响检测的相关因素进行相应的控制,减少检测的误差,保证数据的准确性。

以有选择地检测骨骼中代谢转化率较高的松质骨,准确性高的同时还具有经济、快捷等优点,因而可能具有较高临床价值^[3]。本研究对85例患者进行双能线与QCT检查,比较外院进行的双能线检测和我院进行的QCT检测其骨质疏松检出率,旨在探究QCT骨密度测量在基层医院中的应用价值。