

著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 提示盐酸度洛西汀治疗抑郁症效果显著。

综上所述, 药物治疗抑郁症具有安全性高、患者耐受度好、治疗效果显著等优势, 是临床治疗抑郁症的首选。盐酸度洛西汀治疗抑郁症总有效率高, 不良反应少, 值得临床推广。

参 考 文 献

[1] 黎永华, 李光宇, 彭锡其, 等. 氟哌噻吨美利曲辛治疗胃溃疡伴抑郁症的临床疗效. 中国处方药, 2014(8):30-32.
 [2] 马云, 毛佩贤, 任艳萍, 等. 氯胺酮治疗难治性抑郁症的进展与机制. 中华神经科杂志, 2014, 47(3):183-185.

[3] 罗盈. 小剂量奥氮平治疗难治性抑郁症的临床疗效观察. 中国医药指南, 2014(18):112-113.
 [4] 王传跃, 翟屹民, 翁永振, 等. 安非他酮与阿米替林治疗抑郁障碍的双盲对照研究. 中华精神科杂志, 2006, 39(3):169-173.
 [5] 张新功, 刘锟, 王涛. 安非他酮治疗老年抑郁症疗效临床观察. 中国健康心理学杂志, 2009, 17(3):349-350.
 [6] 张建宏, 孟焱, 王永军, 等. 安非他酮治疗首发抑郁症的疗效和安全性随机对照研究. 实用医学杂志, 2010, 26(16):3016-3018.
 [7] 吉明安. 安非他酮与氟西汀治疗抑郁症对照研究. 临床心身疾病杂志, 2008, 14(5):449-450.

[收稿日期: 2014-11-10]

左卡尼汀配合透析治疗尿毒症患者的疗效分析

张军峰

【摘要】 目的 分析左卡尼汀配合透析治疗尿毒症患者的疗效。方法 尿毒症患者 86 例, 按照不同的治疗方案分为对照组和研究组, 各 43 例。对照组予常规血液透析治疗, 研究组于对照组基础上加左卡尼汀治疗。比较两组的临床效果。结果 治疗后研究组血浆总蛋白、白蛋白等指标较治疗前更高, 且高于治疗后的对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 左卡尼汀可有效改善尿毒症患者的营养状况和贫血情况, 且安全性较高, 有助于患者更好的开展血液透析。

【关键词】 左卡尼汀; 透析; 尿毒症; 疗效分析

DOI : 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2015.09.115

尿毒症是慢性肾功能衰竭发展至终末期的临床表现, 患者的临床主要表现为水、电解质、酸碱代谢紊乱等症状^[1]。本文针对已选定的 43 例尿毒症患者在接受透析治疗的基础上加用左卡尼汀治疗, 并取得较理想的治疗效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 资料选取本院 2013 年 6 月~2014 年 6 月收治的尿毒症患者 86 例, 按照不同的治疗方案分为研究组和对照组, 每组 43 例; 对照组男女比例 24:19, 年龄 20~65 岁, 平均年龄 (33.52 ± 7.31) 岁; 研究组男女比例 23:20, 年龄 20~66 岁, 平均年龄 (35.12 ± 7.13) 岁。原发病情况 糖尿病肾病 20 例, 慢性间质性肾炎 10 例, 慢性肾小球肾炎 40 例, 原发性高血压肾损害 12 例, 系统性红斑狼疮 4 例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 对照组予透析 (仪器选用德国费森尤斯 4008S 型血液透析机) 治疗, 常规碳酸氢盐血液透析, 且血液流速设置为 200~250 ml/min, 透析液流量设置为 500 ml/min, 并采用肝素或低分子肝素抗凝。研究组患者于对照组基础上加以

左卡尼汀 (生产于广州莱泰制药有限公司, H201201114) 治疗, 于患者透析结束前于内瘘静脉端注入 1 g 左卡尼汀注射液 + 20 ml 生理盐水, 6 个月为 1 个疗程。

1.3 观察指标 血清学营养指标: 透析前后使用常规方法分别检测患者的血浆白蛋白、血浆总蛋白、前白蛋白及转铁蛋白。贫血相关指标: 透析前后分别检测两组血 Hct、血红蛋白 (Hb)。观察两组不良反应情况。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计学软件进行统计分析。计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后血清学营养指标对比 两组治疗前各项血清学营养指标比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后研究组血浆总蛋白、白蛋白等指标较治疗前更高, 且高于治疗后的对照组, 比较差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前后血清学营养指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

指标	研究组 (n=43)		对照组 (n=43)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
白蛋白 (g/L)	36.52 \pm 2.89	42.31 \pm 3.25 ^b	37.82 \pm 2.78	37.98 \pm 2.84 ^a
总蛋白 (g/L)	61.85 \pm 8.91	69.94 \pm 9.58 ^b	63.01 \pm 9.12	64.85 \pm 8.62 ^a
前白蛋白 (mg/L)	217.81 \pm 78.32	310.82 \pm 79.63 ^b	216.78 \pm 67.53	208.65 \pm 58.37 ^a
转铁蛋白 (mg/L)	1187.24 \pm 87.23	2216.65 \pm 88.46 ^b	1179.23 \pm 78.65	1441.23 \pm 69.84 ^a

注: 与研究组比较, ^a $P < 0.05$; 与治疗前组内比较, ^b $P < 0.05$

作者单位: 467000 河南省平顶山市第一人民医院

2.2 两组治疗前后贫血相关指标情况对比 研究组患者治疗前血 Hct(19.21 ± 3.94)%, Hb(67.92 ± 12.13)g/L, 对照组分别为 (19.35 ± 4.12)%、(68.29 ± 12.38)g/L, 比较差异均无统计学意义 (P>0.05); 治疗后, 研究组血 Hct(31.52 ± 5.59)%, Hb(99.78 ± 14.26)g/L, 对照组分别为 (24.61 ± 4.62)%、(80.31 ± 13.50)g/L, 比较差异均具有统计学意义 (P<0.05)。

2.3 两组不良反应情况 两组患者在治疗期间均未出现严重的过敏、皮疹、胃肠道、血管刺激等不良反应, 研究组 43 例患者中仅 2 例 GPT 出现升高, 但在停药后立即恢复正常。

3 讨论

左卡尼汀是人体内的重要的内源性物质, 其能够在机体内合成, 且该物质的基本功能可运载长链脂肪酸, 并通过线粒体内膜进行 β -氧化, 从而产生一定的能量^[2]。相关文献研究显示, 体外予以左卡尼汀能够有效改善血液透析患者细胞的能量代谢, 并提高患者细胞功能, 其接受左卡尼汀后体重增加, 血浆白蛋白、总蛋白等基本营养指标水平较治疗前均有所升高, 且患者贫血等营养不良现象得以有效改善, 从而提高其生活质量^[3]。本研究结果显示: 予以左卡尼汀配合透析治疗的研究组患者血浆总蛋白、白蛋白等各项血清营养学指标显著高于治疗前, 且高于治疗后的对照组, 这与上述相关文献研究结果类似。

贫血和营养不良均属于尿素症的主要症状, 而造成贫血的重要原因则是因为肾脏分泌促红细胞生成素的显著降低。据相关研究报道, 左卡尼汀可有效改善血液透析患者的贫血状况, 而本研究也显示, 予以左卡尼汀治疗的研究组患者血 Hct、Hb 均高于治疗后的对照组, 且比较差异均具有统计学

意义 (P<0.05), 分析原因: 左卡尼汀能够有效降低红长链脂酰肉碱的蓄积, 并使红细胞膜脂质成分发生改变, 从而加强红细胞对应激的抵抗, 减弱红细胞脆性, 并延长其寿命; 左卡尼汀能够提高钾、钠 ATP 酶活性, 使红细胞膜处于稳定, 从而提高血细胞的比容; 终末期的肾病患者其红细胞内的 Ca^{2+} 水平显著上升, 左旋肉碱能够使细胞不受 Ca^{2+} 毒性的影响, 从而保持稳定。最后, 观察两组患者不良反应情况可知, 两组患者在治疗期间均未出现严重的过敏、皮疹、胃肠道、血管刺激等不良反应, 研究组仅 2 例 GPT 出现升高, 但在停药后立即恢复正常, 这说明了左卡尼汀的安全性较高, 可提高患者对药物的耐受度。但是由于目前在我国临床因经济等诸多因素的影响, 左卡尼汀并未得到推广及应用, 因此其临床应用价值还需进一步的研究、观察予以验证。

综上所述, 左卡尼汀可有效改善尿毒症患者的营养状况和贫血情况, 且安全性较高, 有助于患者更好的开展血液透析治疗。

参 考 文 献

- [1] 唐方平. 左卡尼汀在尿毒症患者血液透析中的临床效果分析. 中国医学工程, 2012, 13(7):113.
- [2] 赵璐杰, 李超林, 邱君, 等. 左卡尼汀联合血液透析治疗尿毒症性周围神经病变的临床疗效观察. 中国血液净化, 2013, 10(3):12-13.
- [3] 苏卫东, 罗国平, 朱齐, 等. 左卡尼汀辅助治疗尿毒症血液透析患者肾性贫血的效果观察. 内科, 2012, 10(6):107-108.

[收稿日期: 2014-11-10]

腹腔镜联合大剂量甲氨蝶呤治疗宫外孕的效果分析

岳洋

【摘要】目的 探讨腹腔镜联合大剂量甲氨蝶呤治疗宫外孕的效果。方法 100 例宫外孕患者, 随机分为观察组和对照组, 各 50 例。对照组患者使用腹腔镜联合常规剂量甲氨蝶呤进行治疗, 观察组患者使用腹腔镜联合大剂量甲氨蝶呤进行治疗, 在治疗完成后比较两组患者的治疗效果以及患者对治疗的满意程度。结果 两组患者经过治疗后均有所好转, 但观察组患者的治疗效果明显优于对照组患者, 观察组患者治疗总有效率 98% 明显由于对照组患者的治疗总有效率 80%, 同时观察组患者对治疗的满意程度评分 (8.52 ± 1.48) 明显优于对照组患者对治疗的满意程度评分 (5.02 ± 1.13) 分。差异有统计学意义 (P<0.05)。结论 在对宫外孕患者进行治疗的过程中, 使用腹腔镜联合大剂量甲氨蝶呤的方法效果更佳, 在临床上值得推广应用。

【关键词】腹腔镜; 大剂量甲氨蝶呤; 宫外孕; 效果分析

DOI :10.14163/j.cnki.11-5547/r.2015.09.116

宫外孕又被称为异位妊娠, 当孕卵在子宫腔外着床发育的异常妊娠, 就被称为宫外孕。由于宫外孕症状的特点, 会对患者造成巨大危害, 甚至威胁到患者的生命, 因此一种及时有效的治疗方法对于宫外孕患者而言尤其重要^[1]。本院在对宫外孕患者治疗过程中, 使用腹腔镜联合大剂量甲氨蝶呤的方法进行治疗, 取得了较好的效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2013 年 5 月~2014 年 5 月收治宫

外孕患者 100 例, 患者年龄 22~36 岁, 平均年龄 (27.52 ± 2.32) 岁。所有患者经过相关标准确诊为宫外孕患者。将所有患者随机分为观察组和对照组, 各 50 例。对照组患者年龄 22~34 岁, 平均年龄 (27.03 ± 2.25) 岁。观察组患者年龄 25~36 岁, 平均年龄 (27.89 ± 1.46) 岁。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义 (P>0.05), 有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均需要使用腹腔镜手术的方法进行治疗, 首先需要对患者的输卵管进行开窗取胚, 并且对患者的输卵管伞端进行挤压, 将患者的输卵管内容物进行病理检验。在此基础上, 两组患者均需要使用甲氨蝶呤进行治疗,

作者单位: 014010 包头市第一附属医院妇产科