

用于全麻下行择期食管癌根治术的老年患者术中容量治疗扩容效果确切,与进口6%羟乙基淀粉130/0.4注射液比较,能达到同样的临床效果,对肾功能无明显影响,且血流动力学稳定。

#### 参考文献

- 1 邢玉英,赵丽娜,刘华琴,等.不同剂量羟乙基淀粉130/0.4对失血性休克大鼠肾损伤的影响[J].疑难病杂志,2010,9(2):88.
- 2 Lindenman RD. Changes in renal function with aging. Implications for treatment [J]. *Drugs Aging*, 1992, 2 (5): 423-431.
- 3 鲁会卿,陈宁.国产羟乙基淀粉用于全麻诱导期容量治疗的临床研究[J].海南医学院学报,2011,17(11):1559-1561.
- 4 Sranley M. Anesthesia for the elderly [M] // Miller Rd. Anesthesia. 5th ed. New York: Harcont Publishers Limited, 2000: 2141-2156.
- 5 Iana A, Schwartz D. Renal tubular cellular and molecular events in acute renal failure [J].

Nephron, 1994, 68 (4): 413-418.

- 6 Baron JF. Adverse effects of colloids on renal function [M] // Vincent JL. Yearbook of intensive care and emergency medicine. Berlin: Springer, 2000: 486-493.
- 7 Treib J, Haass A, Pindur G, et al. All medium starches are not the same: influence of the degree of hydroxyethyl substitution of hydroxyethyl starch on plasma volume, hemorrhheologic conditions, and coagulation [J]. *Transfusion*, 1996, 35 (5): 450-455.
- 8 Boldt J, Brenner T, Lehmann A, et al. Influence of two different volume replacement regimens on renal function in elderly patients undergoing cardiac surgery: comparison of a new starch preparation with gelatin [J]. *Intensive Care Med*, 2011, 37 (7): 1230.
- 9 Jungheinrich C, Scharpf R, Wargenau M, et al. The pharmacokinetics and tolerability of an intravenous infusion of the new hydroxyethyl starch 130/0.4 (6%, 500 ml) in mild-to-severe renal impairment [J]. *Anesth Analg*,

2002, 95 (3): 544-551.

- 10 高蓉,黄凤伦.比较国产与进口6%羟乙基淀粉130/0.4对血流动力学、凝血系统及肾功能的影响[J].临床麻醉学杂志,2008,24:1025-1027.
- 11 刘小颖,吴新民,薛张纲,等.国产与进口6%羟乙基淀粉130/0.4注射液容量治疗疗效和安全性的对比研究[J].临床麻醉学杂志,2009,25:406-408.
- 12 夏焱志,曹彦,曹雪莲.羟乙基淀粉行急性高容量血液稀释在食管肿瘤手术期的应用[J].临床麻醉学杂志,2009,25:140-141.
- 13 董丙武.天晴宁快速扩容时对血液流变学的影响[J].实用药物与临床,2009,12(5):330-331.
- 14 朱汉民.临床实验诊断学实验结果的临床应用和评估[M].上海:上海科学技术出版社,2004:357-376.

(收稿日期:2012-07-20;

修回日期:2013-01-06)

(本文编辑:陈素芳)

## • 世界全科医学工作瞭望 •

### WONCA 研究论文摘要汇编

#### ——阿利吉仑用于2型糖尿病心肾终点试验

**【摘要】** 背景 本研究旨在探讨直接肾素抑制剂阿利吉仑用于2型糖尿病合并慢性肾病、2型糖尿病合并心血管疾病及2型糖尿病合并慢性肾病和心血管疾病患者时,能否有效减少其心血管和肾脏事件的发生。方法 本研究为双盲试验,将8561例患者随机分为阿利吉仑组和安慰剂组。两组患者在服用某血管紧张素转换酶抑制剂或某血管紧张素受体阻滞剂的基础上分别服用阿利吉仑(300 mg/d)和安慰剂。主要终点包括心血管死亡或首次因心搏骤停进行心肺复苏,非致命性心肌梗死,非致命性脑卒中,心力衰竭导致突然住院,终末期肾病、肾衰竭导致的死亡,急需肾移植术(但目前未或无法进行肾透析或移植),血清肌酐是基线水平的2倍。结果 在进行二期疗效分析后研究提前终止。中位随访时间32.9个月,阿利吉仑组783例患者(18.3%)与安慰剂组732(17.1%)到达主要终点(危险比(HR)=1.08,95%CI(0.98,1.20), $P=0.12$ )。与两组到达次要终点时对肾脏作用相似。阿利吉仑组收缩压和舒张压较低(组间差值分别为1.3 mm Hg和0.6 mm Hg);尿清蛋白/肌酐下降较多(组间差值为14%,95%CI(11%,17%));阿利吉仑组发生高钾血症(血清钾水平 $\geq 6$  mmol/L)患者的比例明显高于安慰剂组(11.2% vs. 7.2%),低血压的比例也明显高于安慰剂组(12.1% vs. 8.3%)( $P<0.001$ )。结论 在对患有2型糖尿病且有心血管和肾脏事件高风险患者的治疗中,不应该将阿利吉仑加入肾素-血管紧张素系统阻滞剂标准疗法中。阿利吉仑的加入可能会对患者有害。

原文见: Parving HH, Brenner BM, McMurray JJV, et al. Cardiorenal end points in a trial of aliskiren for type 2 diabetes [J]. *N Engl J Med*, 2012, 367 (23): 2204-2213. Published at http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1208799

(中国石油天然气集团公司中心医院 周淑新 译)