

表 3 两组患者术前及术后 12 个月 JOA 评分比较($x \pm s$)

分组	改善率(%)	JOA 评分(分)		t 值	P 值
		术前	术后		
研究组($n=26$)	65.75±18.47	7.31±2.51	14.23±2.72	-9.534	<0.001
对照组($n=24$)	62.08±20.69	7.24±2.04	13.64±2.36	-10.051	<0.001
t 值	-3.458	0.108	0.816		
P 值	0.510	0.914	0.418		

折脱位伴关节突交锁,效果良好。陈举和张朝春^[9]在全麻下行颅骨牵引复位,配合颈前路减压融合治疗 60 例下颈椎骨折脱位伴关节突交锁,结果显示,完全复位成功率 88.33%,且无手术并发症。张广泉等^[10]研究下颈椎骨折脱位伴关节突交锁的治疗策略,提出了颈椎前路手术治疗下颈椎骨折脱位的合理性。本研究显示,两组患者术后 AISA 分级均明显改善,与丁永利^[11]研究结果相近。与颈后路相比较,颈椎前路手术便于切除椎间盘、切除椎体,手术路径短,不容易造成脊髓继发性损伤^[12]。

参 考 文 献

- [1] 胥少汀.骨科手术并发症预防与处理[M].北京:人民军医出版社,2010.
- [2] 李宝峰,王国栋,刘文玲,等.实用临床创伤骨科学[M].天津:天津科学技术出版社,2011.
- [3] 陈敬义,牛建军.颈椎前路减压复位治疗下颈椎骨折脱位伴关节突交锁 27 例疗效观[J].蚌埠医学院学报,2014,39(7):942-944.
- [4] 陈谷才,刘进南,刘刚,等.前路手术治疗严重下颈椎骨折脱位临床分析[J].中华临床医师杂志:电子版,2016,10(4):88.

- [5] 苑福升,刘健,闫鹏,等.严重下颈椎骨折脱位的术式选择与疗效分析[J].中国医药导报,2012,9(11):42-44.
- [6] 宋宝贵.急诊手术治疗新鲜下颈椎骨折脱位并脊髓损伤的临床观察[J].文摘版:医药卫生,2015(4):219.
- [7] 张华,母心灵,陈金华.32 例下颈椎骨折脱位合并脊髓损伤患者的近期随访结果分析[J].中国医药指南,2011,9(23):281-282.
- [8] 田晓东,张腾云.颈椎前路减压复位治疗下颈椎骨折脱位伴关节突交锁的临床效果分析[J].中国医药指南,2016,14(6):205-206.
- [9] 陈举,张朝春.全麻下颅骨牵引复位配合颈前路减压融合治疗下颈椎骨折脱位伴关节突交锁[J].第三军医大学学报,2016,38(1):93-96.
- [10] 张广泉,李琳,高延征,等.下颈椎骨折脱位伴关节突交锁的治疗策略[J].中华创伤骨科杂志,2013,15(9):810-812.
- [11] 丁永利.1 期前路联合手术治疗下颈椎骨折脱位 28 例临床分析[J].中国伤残医学,2014,22(7):146-147.
- [12] 季祝永,陈余庆,许勤,等.前路复位减压椎体间 Cornerstone 融合内固定治疗颈椎骨折脱位临床分析[J].颈腰痛杂志,2014,35(6):473-474.

(收稿日期:2016-11-17)

(本文编辑:李娜)

检测降钙素原及超敏 C-反应蛋白在新生儿感染的临床价值

张丽萍

【摘要】 目的 检测降钙素原、超敏 C-反应蛋白(hs-CRP)对新生儿感染的临床诊断价值。**方法** 选择本院 2015 年 4 月至 2016 年 5 月新生儿科 56 例感染性疾病的新生儿为观察组,选择 56 例没有感染性疾病的新生儿为对照组。同时检测两组新生儿的降钙素原、hs-CRP 检测,比较检测结果。**结果** 降钙素原和 hs-CRP 检测结果比较:观察组患儿的降钙素原水平(8.23 ± 2.78)ng/ml、显著高于对照组患儿(0.78 ± 0.32)ng/ml,差异有统计学意义($t=19.932, P<0.001$)。观察组患儿 hs-CRP 水平(33.16 ± 5.36)mg/L,显著高于对照组患儿(6.79 ± 2.94)mg/L,差异具有统计学意义($t=32.279, P<0.001$)。**结论** 检测降钙素原、hs-CRP,可准确评估新生儿感染疾病的类型和病情程度。

【关键词】 降钙素; C-反应蛋白质; 新生儿

20 世纪 90 年代,学者进行了大量研究,发现在疾病感染期间,血液中降钙素原(PCT)水平明显高于未感染时。降钙素原是蛋白质的一种,机体正常的免疫活动、病毒感染、慢性轻微炎症不会引起其升高,或只是呈现出小幅度上升,但当致

病菌、寄生虫入侵机体,诱发感染、多脏器功能衰竭、脓毒血症时,致病菌诱导血液中的降钙素原浓度明显升高^[1]。降钙素原对病毒、细菌特异性和灵敏度非常强,进行降钙素原检测,可以判断出患者疾病的类型及感染的程度,即使是免疫系统发育尚不完全的新生儿,也可以通过降钙素原的检查,来制订针对性的治疗方式。

当机体发生炎症,并且处于急性期时,肝脏会合成产生一种非特异性标志物,即 C-反应蛋白(CRP)。超敏 C-反应蛋白(hs-CRP)则是一种超敏检测技术,可准确检测低浓度 CRP,进而分析低水平炎症的状态^[2]。因此,降钙素原和 hs-CRP 对新生儿感染疾病和感染疾病的治疗具有重大的临床意义,因此,本研究对降钙素原和 hs-CRP 检测在新生儿感染的临床价值,现报道如下。

一、对象与方法

1.研究对象:选择 2015 年 4 月至 2016 年 5 月鹤壁市妇幼保健院新生儿科收治的 56 例感染性疾病的新生儿为观察组,同期选择 56 例没有感染性疾病的新生儿为对照组。观察组患儿中女 34 例,男 22 例;新生儿感染性肺炎 31 例,败血症 7 例,上呼吸道感染 18 例;出生 5~96 h,平均(51.2±5.8)h。对照组女 31 例,男 25 例;发热 22 例,抽搐 4 例,吸入性肺炎 10 例,非细菌性感染 20 例;出生 6~93 h,平均(50.5±5.2)h。两组临床资料比较差异较大,具有可比性。

2.方法:所有患儿进入新生儿科后,在治疗前,统一抽取空腹静脉血及指血,提取 1 ml 血清,运用血清免疫发光法测定降钙素原的含量;hs-CRP 则使用免疫比浊法进行检测。治疗期间给予抗感染治疗和基础生命支持。详细记录所有患儿的检测结果,进行分类统计。降钙素原:0~0.49 ng/ml 为正常,≥0.49 ng/ml 为阳性;hs-CRP:0~8 mg/L 为正常,≥8 mg/L 为阳性。

3.统计学方法:使用 SPSS 19.0 软件进行统计分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,比较采用 *t* 检验;计数资料采用百分比(%)表示,比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

二、结果

降钙素原和 hs-CRP 检测结果比较:观察组患儿的降钙素原水平(8.23±2.78) ng/ml、显著高于对照组患儿(0.78±0.32) ng/ml,差异有统计学意义($t=19.932, P<0.001$)。观察组患儿 hs-CRP 水平(33.16±5.36) mg/L,显著高于对照组患儿(6.79±2.94) mg/L,差异具有统计学意义($t=32.279, P<0.001$)。

讨论 降钙素原是甲状腺 C 细胞产生的降钙素前肽,在人类机体里的含量很低,通常情况下,降钙素原不会有太大的变化^[3]。但当机体受到细菌真菌入侵,引起感染导致炎症后,血清中降钙素原的含量就会发生变化,一般来讲,在机体感染致病菌后 2~4 h,就可以检查到降钙素原的含量变化;10~14 h,降钙素原含量就会达到最高水平,而降钙素原在血清中的含量增长,与炎性感染的严重程度呈正相关。但国内外关于降钙素原的报道显示,致病菌为病毒感染时,无论感染的程度严重与否,血清中降钙素原的含量波动都比较小;而如果感染的致病菌是细菌、真菌等,那么血清中降钙素原的含量波动就比较大,有效控制感染后,血清中的降钙素原含量会随着病情的好转,而呈现下降趋势^[4]。因此,检测血清中降钙素原的含量,可以评估机体受致病菌感染的程度和治疗效果,但不能直接将降钙素原的检测结果作为细菌感染类型的判断标准。

CRP 是炎症刺激免疫系统、损伤组织之后,由肝脏系统产生的反应蛋白。由于新生儿的免疫系统、肝脏系统尚在发

育之中,其功能远低于成年人正常水平,在他们的机体受到炎症因子和细菌感染后,肝脏系统产生 CRP 很少或上升缓慢,因此进行常规 CRP 检查,并不能明确新生儿感染疾病的程度和组织损伤情况^[5]。因此,医学上采取 hs-CRP 检测方式,通过准确检测低浓度的 CRP,以判断新生儿是否感染,以便医生能够在感染早期就采取应对措施。

新生儿出生后,来自母体的抗体水平逐渐下降,自我抵抗力低下,外界细菌、真菌感染率显著增加。因此,很容易感染各种疾病,但限于新生儿表达能力未形成、发病时的体征和临床症状不明显等,疾病初期不容易被发现,医务人员和家人易疏忽,以致送医或救治时,往往已经错过了疾病治疗的最佳时间,甚至导致死亡^[6]。因此,争取在最短的时间内,准确判断新生儿的健康状况、疾病感染状况和疾病感染程度,是新生儿感染性疾病护理治疗的核心问题,而新生儿血清中降钙素原和 hs-CRP 水平,是反映其健康情况的重要指标。同时,在对新生儿进行护理时,应密切关注新生儿的生命体征变化情况。通过检查血清中降钙素原含量和低浓度的 CRP,可于早期确定新生儿病情程度和评价疗效,能够为患儿的进一步治疗康复,提供可靠依据^[7]。本研究结果显示,观察组患儿的降钙素原水平(8.23±2.78) ng/ml、显著高于对照组患儿(0.78±0.32) ng/ml,差异有统计学意义($t=19.932, P<0.001$)。观察组患儿 hs-CRP 水平(33.16±5.36) mg/L,显著高于对照组患儿(6.79±2.94) mg/L,差异具有统计学意义($t=32.279, P<0.001$)。

在感染性疾病的急性发作期检测 hs-CRP 水平,对 CRP 浓度的检查有较高的敏感性、针对性,但在感染性疾病的长期跟踪和测评中,进行 hs-CRP 水平测试,对临床长期治疗并没有直接作用。血清中降钙素原的含量随感染性疾病的变化而变化,因此,降钙素原的准确率及其诊断价值,要高于 hs-CRP 水平测试^[8]。因此,将二者结合用于新生儿感染性疾病早期治疗中,能够提高临床诊断的准确性,协助临床医师更加明确患儿的病情,制订更利于患儿的治疗方针,且在疾病恢复期,患儿的降钙素原变化比 CRP 快,降钙素原半衰期为 9~24 h,能够更好地反映患儿用药后的变化指标,但 CRP 会在较长的时间内,在血液中处于一种病理水平表现^[9]。

综上所述,在新生儿发生疾病感染的早期,进行检测降钙素原、hs-CRP 检测,能够判断其致病菌的感染程度,为医师临床治疗提供可靠的科学数据,有利于新生儿感染的早期治疗和临床疗效判断。

参 考 文 献

- [1] 霍淑芬,赵青.降钙素原及超敏 C 反应蛋白检测在早期新生儿感染的临床意义[J].中国现代药物医学装备,2015,12(4):13-14.
- [2] 魏良铜.降钙素原及超敏 C 反应蛋白在诊断新生儿败血症中的临床价值[J].儿科药学杂志,2015,21(12):9-12.
- [3] 张琳.降钙素原及 C-反应蛋白检测在新生儿感染诊断中的临床价值[J].医药论坛杂志,2016(1):42-43.
- [4] 李莹,刘启星,江先锦.白细胞、超敏 C-反应蛋白及降钙素原联合检测在新生儿感染性疾病中的应用价值[J].中国药物经济学,2016,11(4):179-181.
- [5] 陆子贇,彭怡倩,应春妹.降钙素原和 C 反应蛋白联合检测在新生儿感染性疾病诊断中的应用评估[J].诊断学理论与实践,2016,15(2):157-159.
- [6] 张海涛,薛伶俐.血清降钙素原及 C 反应蛋白在新生儿感染性

- 疾病中的应用价值探讨[J].中国现代医生,2016,54(16):117-119.
- [7] 赵满仓,范永谦.降钙素原和超敏 C 反应蛋白检测在诊断新生儿感染性疾病中的临床价值[J].国际检验医学杂志,2013,34(17):2326-2327.
- [8] 刘焰.降钙素原联合 C 反应蛋白、白细胞检测在新生儿感染性肺炎中的临床价值探讨[J].中外医疗,2014(8):174-176.
- [9] 肖燕青,黄滨,李菊香,等.降钙素原、白细胞计数以及 C 反应蛋白在新生儿感染性疾病中的应用[J].暨南大学学报(自然科学与医学版),2011,32(4):437-439.

(收稿日期:2016-12-07)

(本文编辑:李娜)

橘皮竹茹汤辨证加减联合甲钴胺穴位注射治疗 糖尿病胃轻瘫的疗效

何玉兰

【摘要】 目的 探讨橘皮竹茹汤辨证加减联合甲钴胺穴位注射医治糖尿病胃轻瘫的临床效果。**方法** 选取本院于 2016 年 1 月至 2017 年 1 月的糖尿病胃轻瘫者 120 例参与本次研究,依据治疗方案的差异性,将其分组即对照组 70 例(莫沙必利胶囊治疗)和研究组 50 例(橘皮竹茹汤辨证加减+甲钴胺穴位注射治疗),对比两组患者的临床疗效。**结果** 研究组患者的治疗总有效率 84.0%,显著高于对照组总有效率 45.7%,差异有统计学意义($Z = -4.521, P < 0.001$)。所有患者未发生严重不良反应。**结论** 对糖尿病胃轻瘫采用甲钴胺穴位注射结合橘皮竹茹汤辨证加减治疗效果确切,且安全性较高,具有较高应用价值。

【关键词】 糖尿病; 橘皮竹茹汤辨证加减; 糖尿病胃轻瘫

The efficacy of orange peel and bamboo shavings decoction dialectical add or subtract combined with mecobalamine acupoint injection in the treatment of diabetic gastroparesis HE Yu-lan. *Traditional Chinese Medicine hospital of Yangchun, Yangchun, Guangdong, 529600, China*

【Abstract】 Objective To study the clinical effect of Orange peel and bamboo shavings decoction dialectical add or subtract joint mecobalamine point injection in the treatment of diabetic gastroparesis. **Methods** Chose 120 patients with diabetic gastroparesis, got treatment in our hospital during March 2016 and November 2016, to participate in this study. Based on the different treatment, the patients were grouping; 70 cases in group A (treated with Mosapride capsules) and 50 cases in group B (Orange peel and bamboo shavings decoction dialectical adds or subtracts joint mecobalamine point injection), compared the clinical efficacy of two groups of patients. **Results** The total effective rate of group A was 84.0%, which was significantly higher than 45.7% of group B ($P < 0.05$). And no serious adverse reaction occurred. **Conclusions** For the treatment of diabetic gastroparesis, the effect of Orange peel and bamboo shavings decoction dialectical add or subtract joint mecobalamine point injection is exact, and with high security, has high application value.

【Key words】 Diabetes mellitus; Orange peel and bamboo shavings decoction dialectical add or subtract; Gastroparesis

糖尿病胃轻瘫主要继发于糖尿病,因胃自主神经发生病变而造成的以胃动力低下为特征的临床症候群,而中医可将其划入“呃逆”、“呕吐”等范畴^[1]。橘皮竹茹汤具有清热益气及止呃顺气的功效,甲钴胺足三里穴位注射治疗具有和胃益脾、改观胃运化功能的功效。两者联合治疗糖尿病胃轻瘫可促进胃消化,缓解临床症状。本研究探讨橘皮竹茹汤辨证加减联合甲钴胺穴位注射治疗糖尿病胃轻瘫的疗效,现报道如下。

一、对象与方法

1. 研究对象:选择 2016 年 1 月至 2017 年 1 月广东省阳春市中医院收治的 120 例糖尿病胃轻瘫患者为研究对象,所有

患者均符合 1999 年 WHO 糖尿病诊断标准^[2],年龄 40~74 岁,在接受本研究方法期间,除降血糖治疗外停用其他疗法。排除患有胃动力相关疾病,如食管炎者、消化性溃疡者、肿瘤及结缔组织病者;排除精神障碍、处于妊娠、哺乳期患者;排除治疗依从性差、患有腹部皮肤疾病或有外伤患者;排除治疗期间,病情连续加重患者。根据治疗方案将研究对象分为对照组和研究组,对照组(70 例),男 39 例,女 31 例,年龄 40~74 岁,平均(53.42±8.15)岁,病程在 6~14 年,平均(9.06±2.64)年;研究组(50 例),男 26 例,女 24 例,年龄 44~65 岁,平均(52.45±7.96)岁,病程 7~13 年,平均(9.12±3.13)年。两组患者年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。本研究经伦理学会批准,所有患者知情同意并签署知情同意书。