

current stimulation (tDCS) facilitates verb learning by altering effective connectivity in the healthy brain[J]. Neuroimage, 2018, 17(181):550-559.

[5] 熊璐, 罗淑平, 吴艳, 等. 延续护理对脑卒中失语照顾者焦虑和抑郁状态的影响研究[J]. 重庆医学, 2017, 46(20):2875-2877.

[6] Baiardi S, Capellari S, Bartoletti Stella A, et al. Unusual Clinical Presentations Challenging the Early Clinical Diagnosis of Creutzfeldt-Jakob Disease[J]. J Alzheimers Dis, 2018, 64(4):1051-1065.

[7] Jia W, Saito R, Kanamori M, et al. SMART (stroke-like migraine attacks after radiation therapy) syndrome responded to steroid pulse therapy: Report of a case and review of the literature[J]. eNeurologicalSci, 2018, 6(23):12-14.

[8] 张志兰, 侯宝国, 孙金华, 等. 益肾化痰汤联合针刺治疗对脑卒中患者语言功能及神经功能缺损的影响[J]. 陕西中医, 2017, 38(1):10-11.

[9] Baliki MN, Babbitt EM, Cherney LR. Brain network topology influences response to intensive comprehensive aphasia treatment[J]. NeuroRehabilitation, 2018, 43(1):63-76.

[10] 黄岩, 金灵青. 语言康复训练对脑卒中后偏瘫失语患者语言功能的改善作用[J]. 中国现代医生, 2018, 56(5):75-78.

[11] Koga M, Iguchi Y, Ohara T, et al. Acute ischemic stroke as a complication of Stanford type A acute aortic dissection: a review and proposed clinical recommendations for urgent diagnosis[J]. Gen Thorac Cardiovasc Surg, 2018, 66(8):439-445.

[12] 杨建平. 镜像疗法治疗脑卒中运动性失语的效果及采用 fMRI 技术评价的意义[J]. 中国实用医药, 2018, 13(15):23-25.

[13] Henry ML, Grasso SM. Assessment of Individuals with Primary Progressive Aphasia [J]. Semin Speech Lang, 2018, 39(3):231-241.

(收稿日期: 2018-12-13)

金天格胶囊联合利塞膦酸钠治疗绝经后骨质疏松的临床研究

张艳^{1△} 王俊利² 郭琪³

(1. 西安交通大学第一附属医院长安医院药剂科, 陕西 西安 710100; 2. 陕西省地质矿产勘察开发局职工医院药剂科, 陕西 西安 710014; 3. 西安交通大学附属广仁医院药剂科, 陕西 西安 710004)

摘要 目的 观察临床应用金天格胶囊联合利塞膦酸钠治疗绝经后骨质疏松的临床效果。方法 选取绝经后骨质疏松患者 94 例, 随机分为对照组和观察组, 各 47 例, 对照组患者给予利塞膦酸钠治疗, 观察组联合应用金天格胶囊治疗, 对比分析两组患者治疗后效果。结果 治疗结束后观察组治疗总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$); 治疗前两组患者腰椎、大转子、股骨颈以及 Ward 三角各部位骨密度检测数值比较差异无统计学差异 ($P > 0.05$), 治疗后两组各部位骨密度检测数值均明显升高 ($P < 0.05$), 观察组升高幅度明显高于对照组 ($P < 0.05$); 用药后观察组药物不良反应发生率相较于对照组差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 临床应用金天格胶囊联合利塞膦酸钠治疗绝经后骨质疏松可明显改善骨密度, 疗效确切, 且用药安全性高, 可在临床推广应用。

关键词 金天格胶囊; 利塞膦酸钠; 绝经; 骨质疏松

中图分类号: R681 文献标识码: B 文章编号: 1000-744X(2019)4-564-03

骨质疏松症(OP)是一种以骨量下降、骨微观结构退化为主要特征的引起脆性增加和易发生骨折的全身性骨骼病^[1]。女性在绝经后因受到年龄以及激素变化影响, 骨吸收相较于骨形成速度增加, 加上钙流失和维生素 D 摄入量不足, 都会加速骨质疏松发生和发展^[2]。本研究给予绝经后骨质疏松患者利塞膦酸钠治疗的同时联合应用金天格胶囊, 并对其治疗效果进行研究分析, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 4 月至 2017 年 11 月在我院诊治绝经后骨质疏松患者 94 例, 随机分为对照组和观察组各 47 例, 经临床及双能骨密度仪检测患者均符合《原发性骨质疏松症诊治指南》诊断标准^[3]。纳入标准: (1) 年龄 45~80 岁; (2) 绝经期 > 2 年; (3) 伴腰背部、髌髁部等部位疼痛; (4) 未针对骨质疏松病症进行系统性治疗; (5) 依从性及身体状况良好; (6) 无研究用药禁忌证; (7) 患者及家属知情同意, 签署知情同意书。排除标准: (1) 非绝经期骨质疏松或绝经期继发性骨质疏松; (2) 低钙血症;

△通信作者, E-mail: zhangyan_19880121@163.com

(3)伴较严重肝、肾、消化等系统功能障碍;(4)长期应用免疫抑制剂或糖皮质激素患者;(5)过敏体质;(6)不能配合治疗或随访丢失患者。对照组患者年龄 49~75 岁,平均(59.4±7.1)岁;绝经时间 3~12 年,平均(7.2±0.5)年。观察组患者年龄 47~78 岁,平均(59.6±7.4)岁;绝经时间 3~14 年,平均(7.3±0.6)年。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 治疗方法 两组患者均给予常规骨质疏松治疗,主要包括维生素 D 钙咀嚼片,2 片/次,1 次/d;骨化三醇胶丸 0.25 mg/d。同时对照组患者给予利塞膦酸钠胶囊(江苏正大清江制药有限公司生产,国药准字:H20100136)治疗,于早餐前 30 min 口服,1 粒/次,1 次/d。观察组在对照组治疗基础上给予金天格胶囊(金花集团股份有限公司西安金花制药厂,国药准字:Z20030080)口服治疗,3 粒/次,3 次/d。两组患者均持续给药 6 个月。

1.3 观察指标 临床疗效^[4]:(1)治愈,临床症状完全消失,无疼痛,骨密度检测正常;(2)症状明显缓解,疼痛症状显著减轻,骨密度变化率高于骨密度最小显著变化值;(3)好转,临床症状有所缓解,患者疼痛改善但仍对正常生活造成一定影响,骨密度变化率位于骨密度最小显著变化值之间;(4)无效,症状无明显改善,患者不能正常生活,骨密度变化率小于骨密度最小显著变化值。总有效率=(治愈+显效+好转)总数/总例数×100%。骨密度检测:于治疗前后应用双能骨密度测量仪(天津开发区圣鸿医疗器械有限公司,型号:SGY-II)对腰椎和股骨近端(大转子、股骨颈以及 Ward 三角)骨密度进行检测。不良反应:记录观察患者用药后药物不良反应,对用药安全性进行评估。

1.4 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件进行统计学分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间两独立样本间比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 观察组治愈 14 例,显效 20 例,好转 8 例,无效 5 例,总有效率 89.4%。对照组治愈 7 例,显效 18 例,好转 11 例,无效 11 例,总有效率 76.6%。治疗结束后观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。

2.2 骨密度检测比较 治疗前两组患者腰椎、大转子、股骨颈以及 Ward 三角各部位骨密度检测数值比较差异无统计学差异($P>0.05$),治疗后两组各部位骨密度检测数值均明显升高($P<0.05$),观察组升高幅度明显高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后骨密度检测比较[($\bar{x} \pm s$),g/cm²]

组别	腰椎		大转子	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	0.41±0.02	0.68±0.11	0.33±0.03	0.62±0.05
观察组	0.43±0.01	0.86±0.09	0.35±0.02	0.83±0.07
组别	股骨颈		Ward 三角	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	0.37±0.02	0.68±0.16	0.29±0.03	0.67±0.02
观察组	0.33±0.04	0.91±0.14	0.26±0.05	0.84±0.14

2.3 不良反应发生率 观察组皮疹 1 例,恶心 2 例,腹泻 2 例,面部潮红 1 例,不良反应总发生率 12.6%;对照组皮疹 2 例,恶心 1 例,腹泻 2 例,心悸 1 例,面部潮红 2 例,不良反应总发生率 16.8%。用药后,两组药物不良反应发生率差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

绝经后骨质疏松症是临床十分常见病,1/3 以上绝经后女性可发生骨质疏松,其多发生于绝经后 2 年,绝经后 5~10 年可发展至高峰,此时年骨丢失率高达 2%~4%,同年龄段男性患者仅为 1%^[5]。绝经后骨质疏松所致疼痛症状对患者生活质量产生严重影响,骨折的发生甚至可增加患者致残及死亡率。因此,给予患者有效治疗,缓解症状,改善骨流失,是临床治疗中急需解决的问题。

临床对于绝经后骨质疏松症多是以药物治疗为主,利塞膦酸钠是新型二膦酸盐骨吸收抑制剂,其通过干扰破骨细胞活性及补充发挥强效骨吸收抑制作用,其也是临床治疗绝经后骨质疏松症常用药物^[6]。除此之外利塞膦酸钠还能对破骨细胞生成细胞毒性,促使破骨细胞凋亡,使得骨质溶解速度明显下降,骨形成速度超过骨吸收,有效增加骨密度,但其在促钙沉积方面存在一定不足,对骨形成无明显效果,仅能延缓骨流失,单一用药,不能达到满意效果^[7-8]。金天格胶囊是在传统中医理论指导下研制的抗骨质疏松药物,其所含有效成分人工虎骨粉是天然虎骨的有效替代物,药理、药效均与天然虎骨类似^[9]。虎骨富含 20 多种机体必需氨基酸、微量元素以及适合吸收的 2:1 钙磷比例,同时还含有胶原蛋白、镇痛肽、骨生长因子、骨形态蛋白等,这些均是促骨形成的重要成分,能够缓解骨痛,抑制骨吸收,增加骨强度和骨密度,改善骨质疏松^[10]。

在本研究中,治疗结束后观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$),这说明联合应用金天格胶囊和利塞膦酸钠治疗绝经后骨质疏松可改善预后,提高疗效。治疗前两组患者腰椎、大转子、股骨颈以及 Ward 三角各部位骨密度检测数值比较差异无统计学差异($P>0.05$),治疗后两组各部位骨

密度检测数值均明显升高($P < 0.05$), 观察组升高幅度明显高于对照组($P < 0.05$), 这是因为利塞膦酸钠能够抑制破骨细胞活性, 其与金天格胶囊协同作用, 既可以改善利塞膦酸钠在促钙沉积方面的缺陷, 又可以弥补金天格胶囊起效慢的不足, 有效降低骨转换速度, 促进骨生成。用药后观察组药物不良反应发生率相较于对照组差异无统计学意义($P > 0.05$), 用药初期观察组和对照组均有不同程度不良反应发生, 均为短暂发生, 患者可耐受, 随着用药时间延长逐渐消失, 均可完成治疗, 具有可靠用药安全性。

综上, 金天格胶囊联合利塞膦酸钠治疗绝经后骨质疏松, 对改善患者症状, 增加骨密度有积极意义, 且两者药物相容性好, 临床用药安全性高。

参考文献

[1] 王建波, 贾绍环, 魏小娟, 等. 绝经后老年人群股骨近端骨质疏松性骨折与骨密度的相关性分析[J]. 贵州医药, 2016, 40(7): 748-750.
 [2] 刘泽有, 杨金玲, 王在红, 等. 金天格胶囊联合利塞膦酸钠治疗绝经后骨质疏松的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2018, 11(1): 139-142.
 [3] 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会. 原发性

骨质疏松症诊治指南[J]. 中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志, 2011, 4(1): 2-17.
 [4] 彭一, 董陆玲, 孙志鹏. 唑来膦酸钠注射液联合金天格胶囊治疗绝经后骨质疏松症的疗效评价[J]. 中国老年保健医学, 2018, 10(1): 81-82.
 [5] 特立帕肽联合阿仑膦酸钠治疗绝经后骨质疏松症的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2016, 31(8): 1231-1235.
 [6] 张长彪, 彭冉东, 赵军, 等. 益肾地黄汤联合利塞膦酸钠治疗肾阳虚型绝经后骨质疏松症 45 例[J]. 西部中医药, 2017, 30(4): 1-4.
 [7] 陈小青, 陈明珠, 曾荣东. 利塞膦酸钠治疗绝经后老年女性骨质疏松症临床研究[J]. 海峡药学, 2014, 26(2): 97-99.
 [8] 沈雁. 利塞膦酸钠防治绝经后妇女骨质疏松症的有效性和药理分析[J]. 海峡药学, 2013, 25(6): 162-163.
 [9] 戚盈杰, 蔡俊, 光磊, 等. 金天格胶囊治疗绝经后骨质疏松的临床效果及作用机制[J]. 中华内分泌外科杂志, 2017, 9(5): 404-408.
 [10] 徐荣敏, 陈国军, 洪明飞, 等. 金天格胶囊联合雌激素治疗对绝经后骨质疏松患者骨密度和骨代谢的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(9): 1940-1943.

(收稿日期: 2018-12-20)

芬太尼和丙泊酚复合异氟烷吸入麻醉对甲状腺癌患者颈部切除术应激反应的影响

高飞¹ 张君^{2△} 刘曼妮¹

(1. 咸阳彩虹医院麻醉科, 陕西 咸阳 712000; 2. 榆林市中医医院普外科, 陕西 榆林 719000)

摘要 目的 探讨芬太尼和丙泊酚复合异氟烷吸入麻醉对甲状腺癌颈部切除术患者应激反应的影响。方法 选择行颈部切除手术的甲状腺癌患者 112 例, 根据麻醉方法的不同分为观察组 60 例与对照组 52 例, 对照组给予芬太尼和丙泊酚静脉麻醉, 观察组给予芬太尼和丙泊酚复合异氟烷吸入麻醉, 记录两组患者的应激情况。结果 两组 T₁ 与 T₂ 时间点的皮质醇与 CRP 值都高于 T₀ 时间点($P < 0.05$), 观察组 T₁ 与 T₂ 时间点的皮质醇与 CRP 值低于对照组($P < 0.05$)。两组 T₀、T₁ 与 T₂ 时间点的 MAP 与 HR 在组内与组间对比差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组术后 7 d 的焦虑 GAD 评分都显著低于术前 1 d 和术后 1 d ($P < 0.05$), 观察组焦虑 GAD 评分显著低于对照组($P < 0.05$)。两组的清醒时间、拔管时间、呼吸恢复时间点, 伤口炎性反应差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 芬太尼和丙泊酚复合异氟烷吸入麻醉在甲状腺癌颈部切除术的应用能缓解应激反应, 降低患者的焦虑症状, 且不影响患者的麻醉效果与血流动力学状况。

关键词 芬太尼; 丙泊酚; 异氟烷; 甲状腺癌; 应激反应

中图分类号: R614 文献标识码: B 文章编号: 1000-744X(2019)4-566-03

甲状腺癌是临床上常见的恶性肿瘤, 颈部切除

术具有恢复时间短、操作方便、创伤少等特点^[1]。但会产生一定的应激反应, 对于麻醉的要求比较高^[2]。芬太尼和丙泊酚静脉麻醉安全可行, 具有代谢不受肝肾功能影响、长时间输注无蓄积等优点, 但是容

△通信作者, E-mail: zhangjun_198011@163.com