

方面作用并不明显,在胰岛素强化治疗中临床考虑采用超短效胰岛素与中长效胰岛素相结合治疗,在妊娠糖尿病的血糖控制中具有一定优势^[3-4]。特胰岛素是长效人胰岛素类似物,具有独特的分子结构,作用机制独特,可预防血糖波动等不良事件的发生^[5-6]。

本研究结果显示,两组患者治疗后空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白水平均明显降低,且研究组患者明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。表明门冬胰岛素联合地特胰岛素能够有效调节血糖水平。主要是因为门冬胰岛素作为短时胰岛素,可在注射后 15 min 内起效,患者注射后效果显著,药物起效时间短,血糖控制效果明显,同时联合地特胰岛素基础胰岛素将血糖控制在理想范围内,提高整体血糖控制质量。本研究结果显示,研究组患者餐后 2 h 血糖达标时间、空腹血糖达标时间均明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。表明联合胰岛素方案能够显著降低血糖达标时间。作者认为主要是因为:(1)地特胰岛素属于基础胰岛素,见效时间长,能够较好地稳定患者血糖,使患者血糖水平尽量控制在正常范围内;(2)门冬胰岛素属于快速胰岛素,见效快,血糖控制效果显著。2 种胰岛素联合使用,协同起效,进而降低血糖达标时间。由表 2 可见,两组患者剖宫产、新生儿高胆红素血症发生率比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$);研究组患者母婴低血糖发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。表明联合胰岛素方案能够显著降低母婴低血糖

论著·临床研究

发生率,且具有较好的完全性。主要是因为地特胰岛素联合门冬胰岛素,短时间内将血糖降低,外加地特胰岛素将血糖维持在更合理的范围内,防止患者和胎儿的低血糖发生率,对母婴影响较小,同时不会增加胎儿并发症发生率和剖宫产率。

综上所述,地特胰岛素联合门冬胰岛素能显著提高血糖控制效果,降低母婴低血糖发生率,同时不会对患者和胎儿产生显著影响,具有较好的安全性。

参考文献:

- [1] 刘素波,庞旭哲,康丽娟,等.不同胰岛素治疗模式对妊娠糖尿病的疗效观察及护理分析[J].河北医药,2014,36(2):315-317.
- [2] 赖丽萍,凤香清,蒋凤秀,等.多次胰岛素注射与胰岛素泵治疗妊娠糖尿病的有效性及其安全性比较[J].临床内科杂志,2016,33(9):601-603.
- [3] 于姗姗,杨韵歆.多学科联合早期干预对降低妊娠期糖尿病高危孕妇患病率的效果观察[J].实用临床医药杂志,2016,20(8):104-107.
- [4] 周艳红,郭巧红,曹卫.胰岛素持续皮下输注治疗妊娠糖尿病疗效及安全性的临床观察[J].湖南师范大学学报,2016,13(2):58-60.
- [5] 郑雪萍.门冬胰岛素联合长效胰岛素对妊娠期糖尿病疗效分析[J].中外医疗,2018,22(1):9-11.
- [6] 尹晓兰,黄昭穗.门冬胰岛素治疗妊娠糖尿病的疗效观察[J].临床军医杂志,2014,42(3):238-239.

基层医院应用一次性输尿管电子软镜替代输尿管软镜治疗上尿路结石的临床研究

李茂军,王明勇,朱方润,肖洪书,曹静林
(四川省内江市东兴区人民医院 641000)

摘要:目的 分析基层医院治疗上尿路结石应用一次性输尿管电子软镜的临床效果。方法 选取 2020 年 3—6 月该院收治的上尿路结石患者 50 例作为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组 25 例。对照组应用输尿管软镜,观察组应用一次性输尿管电子软镜。对比两组患者碎石时间、碎石成功率及并发症发生率。结果 观察组患者碎石时间明显短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);碎石成功率高于对照组,并发症发生率低于对照组,但差异均无统计学意义($P > 0.05$)。一次性输尿管电子软镜可在一定程度上减少人力、物力和医疗成本,但无法明确具体费用。结论 基层医院在治疗上尿路结石中使用一次性输尿管电子软镜替代输尿管软镜可缩短碎石时间,碎石成功率高,并发症发生率低,可在一定程度上降低成本,但未对具体费用进行探讨,尚有待于今后进一步研究。

关键词:一次性输尿管电子软镜;输尿管软镜;上尿路结石

Clinical study of disposable electronic flexible ureteroscope instead of flexible ureteroscope in the treatment of upper urinary tract calculi in primary hospital
LI Maojun, WANG Mingyong, ZHU Fangrun, XIAO Hongshu, CAO Jinglin
(Dongxing District People's Hospital, Neijiang, Sichuan 641000, China)

Abstract: Objective To study and analyze the clinical effect of disposable flexible ureteroscope in the treatment of upper urinary tract calculi in primary hospital. **Methods** A total of 50 patients with upper urinary calculi treated in our hospital from March 2020 to June 2020 were selected as the research and analysis objects. All patients were randomly divided into observation group and control group. The control group was treated with flexible ureteroscope, and the observation group was treated with disposable electronic flexible ureteroscope. **Results** The lithotripsy time of the observation group was shorter than that of the control group ($P < 0.05$); the lithotripsy success rate and complication rate of the observation group were slightly lower than those of the control group, but there was no statistical difference ($P > 0.05$); disposable flexible ureteroscopy can reduce human, material and medical costs to a certain extent, but it is not clear the specific costs. **Conclusion** In the treatment of upper urinary calculi, the use of disposable electronic flexible ureteroscope instead of flexible ureteroscope can shorten the time of lithotripsy, with high success rate of lithotripsy, low incidence of complications, and can reduce the cost to a certain extent. However, this paper does not discuss the specific cost, which needs to be further studied in clinical practice in the future.

Key words: Disposable electronic flexible ureteroscope; Flexible ureteroscope; Upper urinary calculi

近年来,随着泌尿外科微创技术不断发展,输尿管软镜技术在临床逐渐得到广泛应用,同时对患者造成创伤小、患者出血量低、后期并发症少,缩短恢复时间,临床常用的包括电子输尿管软镜、输尿管软镜及纤维输尿管软镜,目前逐渐出现一次性输尿管软镜,有研究表明,一次性输尿管电子软镜手术视野较为清晰,操作性较为灵活^[1-2]。本研究分析了基层医院治疗上尿路结石应用一次性输尿管电子软镜的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 3—6 月本院收治的上尿路结石患者 50 例作为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组 25 例。观察组患者中男 13 例,女 12 例;年龄 20~55 岁,平均(35.24±5.36)岁;肾结石 21 例,输尿管上段结石 4 例。对照组患者中男 12 例,女 13 例;年龄 21~56 岁,平均(35.36±5.39)岁;肾结石 19 例,输尿管上段结石 6 例。两组患者均行超声、腹部正位片联合 IVU 或 CT 尿路造影检查确诊,两组患者结石最大直径均不超过 2 cm。两组患者性别、年龄、结石部位等一般资料比较,差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。所有患者对本研究均知情同意。

1.2 治疗方法 对照组应用输尿管软镜治疗。观察组应用一次性输尿管电子软镜治疗。采用全身麻醉,术前常规在患侧输尿管留置双 J 管 2~4 周,使输尿管被动扩张。患者取截石位,首先使用 F8/9.8 输尿管硬镜取出双 J 管,经超滑导丝插入输尿管镜硬镜检查未见确切异常后留置 2 根超滑导丝。通过导丝引导将 F14/16 输尿管软镜鞘置入输尿管上段,取出超滑导丝,注意保留另外一根安全导丝,再将输尿管软镜直视进入肾盂,通过 200 μm 钬激光光纤进行碎石。激光功率一般设定为 0.8~1.0 J/15~25 Hz,最大不超过 30 W。将较大结石用套石篮取出,剩余结石尽量碎至粉末化。结石清除完后留置 1 根 F5 双 J 管,

术后 1~3 d 拔除导尿管,2~4 d 出院,2~4 周拔除双 J 管。术后 1、3、6 个月根据情况复查腹部正位片、B 超或 CT。

1.3 观察指标 比较两组患者碎石时间、碎石成功率及并发症发生率。术后第 1 天检测两组患者腹部正位片,无大于 4 mm 结石残留表示碎石成功。

1.4 统计学处理 采用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料采用例数或率表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者碎石时间、碎石成功率比较 观察组患者碎石时间明显低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);两组患者碎石成功率比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者碎石时间、碎石成功率比较

| 组别 | <i>n</i> | 碎石时间($\bar{x} \pm s$, min) | 碎石成功 [<i>n</i> (%)] |
|------------|----------|------------------------------|----------------------|
| 观察组 | 25 | 59.67±24.65 | 22(88.00) |
| 对照组 | 25 | 82.36±25.57 | 21(84.00) |
| t/χ^2 | | 3.194 | 0.166 |
| <i>P</i> | | 0.003 | 0.684 |

2.2 两组患者并发症发生情况比较 观察组患者并发症发生率低于对照组,但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者并发症发生情况比较 [*n*(%)]

| 组别 | <i>n</i> | 泌尿系感染 | 肉眼血尿 | 合计 |
|----------|----------|---------|---------|----------|
| 观察组 | 25 | 1(4.00) | 1(4.00) | 2(8.00) |
| 对照组 | 25 | 2(8.00) | 1(4.00) | 3(12.00) |
| χ^2 | | 0.355 | 0.000 | 0.222 |
| <i>P</i> | | 0.552 | 1.000 | 0.637 |

3 讨论

治疗上尿路结石应用输尿管软镜碎石取石手术中通过人体自然腔道进入肾脏集合系统,对患者造成

创伤更小,安全性更高,同时碎石效率较高,针对结石直径小于 2 cm 的上尿路结石患者首选治疗方式就为输尿管软镜取石术^[3-4]。

临床上能够重复使用的输尿管软镜设备价格较为昂贵、容易出现损坏,同时维修费用高昂,导致难以在基层医院中应用,存在一定限制,同时对输尿管软镜的消毒需要专人、专用设备,提高手术成本,同时存在交叉感染风险,消毒方式不当对输尿管软镜设备容易造成损坏。因此,一次性输尿管软镜应运而生,同样具有有效碎石、安全、微创等优势,手术视野更加清晰。并且本研究使用的是莱凯医疗生产的一次性输尿管软镜(F7.4/8.6)为一体镜,镜体更细,重量仅为 185 g,偏转角为上下 275°,操作更加灵活轻便,同时因属于一次性使用物品,在保存、消毒方面节省大量成本,不需后续维护,在临床实际使用中更加方便,降低交叉感染风险,手术成本更低,适用于基层医院^[5-6]。

本研究结果显示,观察组患者碎石时间明显短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);碎石成功率高于对照组,并发症发生率低于对照组,但差异均无统计学意义($P > 0.05$)。表示一次性输尿管软镜在实际应用中更加方便,能够缩短手术时间,具有较高碎石成功率,因为一次性消耗用品,患者出现感染率较低,同时在临床治疗中,设施使用、处理更加方便,护士工作效率更高,临床成本更低,对初学者能得到更好的论著·临床研究

培养锻炼,但本研究存在一定局限性,因目前我国针对一次性输尿管软镜尚无明确收费标准,同时本研究未涉及后期随访,不能分析手术长期效果。

综上所述,基层医院在治疗上尿路结石中使用一次性输尿管电子软镜替代电子输尿管软镜能够缩短碎石时间,具有较高的碎石成功率,降低了并发症发生率,在临床中值得进一步研究,尤其适合在基层医院推广应用。

参考文献:

- [1] 赵金全,张丽. 电子输尿管软镜钬激光碎石治疗上尿路结石[J]. 中国微创外科杂志,2019,19(6):573-576.
- [2] 王翔,黎承杨,汪小明,等. 电子输尿管软镜与纤维输尿管软镜治疗上尿路结石的疗效对比研究[J]. 临床泌尿外科杂志,2018,33(2):93-95.
- [3] 蒋昌毅,叶枝能,王海峰,等. 组合式输尿管软镜钬激光治疗儿童上尿路结石[J]. 中华腔镜外科杂志(电子版),2018,11(2):64-66.
- [4] 朱玮,莫承强,陈玢岫,等. 一次性输尿管软镜与可重复使用输尿管软镜治疗上尿路结石疗效的前瞻性多中心随机对照研究[J]. 中华泌尿外科杂志,2020,41(4):287-291.
- [5] 罗生军,袁野,胡豪,等. 硬镜与输尿管软镜治疗单侧上尿路结石的效果分析[J]. 第三军医大学学报,2019,41(21):2101-2106.
- [6] 孙晓东,于祎斌,蒋向华,等. 不同类型输尿管软镜治疗上尿路结石及其并发症尿源性脓毒血症的相关因素分析[J]. 现代医学,2019,47(1):25-28.

基于药学干预对临床合理应用喹诺酮类药物的效果研究

付世华

(四川省叙永县人民医院 646400)

摘要:目的 探究在临床应用喹诺酮类药物时对其进行药学干预措施后的效果。方法 2020年1—6月根据喹诺酮类药物特性对其制定相关使用规则,调查喹诺酮类药物适用人群范围,并对各科室医师进行专项教育培训在后续工作中不断改进该院对喹诺酮类药物的药学干预手段。结束后对药学干预期间喹诺酮类药物合理应用率和各科室医师对喹诺酮类药物的了解程度进行调查,分析进行药学干预前(2018年9—12月)及进行药学干预后各科室应用喹诺酮类药物的效果。结果 进行药学干预后各科室处方用药率、不合理用药率、耐药率均明显下降,各科室医护人员对喹诺酮类药物知晓率明显提高,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在临床应用喹诺酮类药物时进行相关药学干预可极大地提高其合理用药率,降低医疗事故发生率,提高患者就医体验,值得推广使用。

关键词:喹诺酮类药物;药学干预;合理用药

Study on the effect of clinical rational application of quinolones based on pharmaceutical intervention

FU Shihua

(People's Hospital of Xuyong County, Xuyong, Sichuan 646400, China)

Abstract: Objective To explore the effect of pharmaceutical intervention on quinolones in clinical application. **Methods** To investigate the application scope of quinolones in different departments, and to improve the application scope of quinolones in different departments. At the end of the pharmaceutical intervention period,