

肥胖儿童心理行为问题的相关因素,给予适当的干预,将可能有助于患儿健康成长及改善患儿生活质量。

本研究采用 CBCL 量表评价受试儿童的心理行为变化情况,结果肥胖组儿童神经行为问题异常发生率显著高于正常组,且随儿童肥胖严重程度加重而升高,说明学龄前单纯性肥胖儿童神经行为问题与肥胖程度有关。神经行为异常率在肥胖男童和女童之间差异无统计学意义,但其表现形式存在差异,男童主要在社会退缩、违纪、多动、强迫症因子评分方面显著升高,而女童主要在社会退缩、违纪、多动因子评分方面显著升高。神经行为异常问题,常会引起儿童缺乏自信、情绪焦虑,产生自卑心理,在人际关系中表现出退缩或冲动行为,对儿童生长发育、心理等产生不良影响<sup>[9]</sup>。

研究表明,单纯性肥胖儿童会出现生长激素分泌减少、内分泌紊乱、血脂血糖指标异常等现象,影响儿童生长发育<sup>[10]</sup>。本研究中肥胖组儿童 TG、TC 及空腹血糖含量均高于正常组儿童,与前人研究一致。IGF-1 被认为是促进机体发育必不可少的多肽类物质,其水平在儿童期随年龄增长而上升,青春期达到高峰。GH 可调节体内物质代谢,并通过 IGF-1 介导调节机体生长发育,两者在人体生长发育中存在反馈调节作用<sup>[11]</sup>。本研究结果,肥胖组儿童血清 IGF-1 水平高于正常组, GH 水平低于正常组,随肥胖程度加重均呈显著变化,且与 CBCL 评分存在线性关系,说明单纯性肥胖学龄前儿童肥胖程度及神经行为与血清 IGF-1、GH 水平有关。其可能原因是单纯性肥胖儿童由于营养摄入过多引发血液中 IGF-1 浓度升高,同时对垂体分泌 GH 产生反馈抑制,导致激素分泌失调,从而引起儿童一系列神经行为问题。

综上所述,学龄前单纯性肥胖儿童存在明显的神经行为异常问题和激素分泌异常现象,与肥胖程度有关,且神经行为问题与血清 IGF-1、GH 水平异常有关。进一步探讨 IGF-1、GH 水平影响单纯性肥胖儿童神经

行为问题的原因将有助于预防及控制单纯性肥胖发生及进展。

#### 【参考文献】

- [1] 杜彬,陶芳标.单纯性肥胖儿童饮食与静坐少动生活习惯的病例对照研究[J].中国学校卫生,2016,37(4):511~513.
- [2] 陈晓霞,余红,蒋丽萍.绍兴地区3~6岁儿童单纯性肥胖的流行病学调查[J].中国儿童保健杂志,2014,22(3):318~320.
- [3] 王珊琳,邵启民,蒋茂莹,等.120例学龄前儿童单纯性肥胖的调查及影响因素分析[J].中国现代医生,2016,54(36):10~13.
- [4] 胡亚美江载芳.诸福棠实用儿科学[M].第7版.北京:人民卫生出版社,2012.243~247.
- [5] Dumont J, Willis J O, Vizek K, et al. Achenbach child behavior checklist[J]. John Wiley & Sons, 2013, 94(11): 2119~2123.
- [6] Zhang C, Yin A, Li H, et al. Dietary modulation of gut microbiota contributes to alleviation of both genetic and simple obesity in children[J]. Ebiomedicine, 2015, 2(8): 966~984.
- [7] 朱珊珊,黄凤娟,刘云发.单纯性肥胖儿童身心健康发展状况的实证研究[J].沈阳体育学院学报,2014,33(3):101~105.
- [8] 杨一海,张爱莲.单纯性肥胖儿童的社会适应能力研究[J].中国继续医学教育,2015,7(25):72~73.
- [9] 郭丹丹.学龄期单纯性肥胖儿童的心理发育特征分析[J].母婴世界,2014,4(13):32~34.
- [10] 吕瑞利,卢小蕴.儿童单纯性肥胖与血脂、血糖及内分泌激素水平的相关性分析[J].中国妇幼保健,2018,33(2):347~349.
- [11] Xu Y, Liu M C, Wang P, et al. Correlation between serum IGF-1 and blood lead level in short stature children and adolescent with growth hormone deficiency[J]. Int Clin Exp Med, 2014, 7(4): 856~864.

【文章编号】1006-6233(2019)02-0215-05

## 鼠神经生长因子治疗脑梗死的临床疗效评价及对血浆 D-D TXB2 BNP 的影响

尹行志

(青海省第五人民医院急诊科, 青海 西宁 810007)

【摘要】目的:研究鼠神经生长因子治疗脑梗死的临床疗效评价及对血浆 D-D、TXB2、BNP 的影响。方法:入选 2015 年 4 月至 2016 年 3 月我院收治的脑梗死患者 120 例,根据简单随机分组法分为对照组 60 例和试验组 60 例,对照组采取常规药物治疗,试验组在此基础上使用鼠神经生长因子。比较两

组患者临床疗效,日常生活能力(ADL)和神经功能评分,血浆D-D、TXB2、BNP水平变化。**结果:**治疗后,试验组的总有效率83.33%显著高于对照组70.00%( $P<0.05$ )。试验组的ADL评分显著高于对照组[(64.60±5.13)分比(54.51±5.33)分]( $P<0.05$ ),NIHSS评分显著低于对照组[(9.49±1.03)分比(15.04±1.17)分]( $P<0.05$ )。试验组的血浆D-D、TXB2、BNP水平显著低于对照组[(0.47±0.04)mg/L、(46.14±3.88)ng/L、(10.93±1.29)pg/mL比(1.23±0.15)mg/L、(68.80±6.19)ng/L、(18.56±2.07)pg/mL]( $P<0.05$ )。**结论:**脑梗死患者经鼠神经生长因子治疗,能有效降低患者血浆D-D、TXB2、BNP水平,改善患者临床症状,临床疗效良好,安全性较高。

**【关键词】** 鼠神经生长因子; 脑梗死; 临床疗效

**【文献标识码】** A

**【doi】**10.3969/j.issn.1006-6233.2019.02.011

## Clinical Effect of Neurotrophic factor in the treatment of Cerebral Infarction and its effect on plasma D-D, TXB2 and BNP

YIN Xingzhi

(The Fifth People's Hospital of Qinghai, Qinghai Xining 810007, China)

**【Abstract】Objective:** To study the efficacy of rat neurotrophic factor in the treatment of cerebral infarction and its effects on plasma D-D, TXB2 and BNP. **Methods:** From April 2015 to March 2016, 120 patients with cerebral infarction were selected in our hospital, those patients were randomly divided into control group (60 cases) and experimental group (60 cases) according to simple random grouping. The control group was treated with conventional drugs. The experimental group were given nerve growth factor to complete the treatment on the basis of control group. The clinical efficacy, daily living ability (ADL) and neurological score, plasma D-D, TXB2 and BNP levels were compared between the two groups. **Results:** After treatment, the total effective rate was 83.33% in the experimental group was significantly higher than that in the control group 70.00% ( $P<0.05$ ). The scores of ADL in the experimental group were significantly higher than those in the control group [(64.60±5.13)points VS(54.51±5.33)points] ( $P<0.05$ ), NIHSS score was significantly lower than that of the control group [(9.49±1.03)points VS (15.04±1.17) points] ( $P<0.05$ ). The levels of DD, TXB2 and BNP in the test group were significantly lower than those in the control group [(0.47±0.04)mg/L, (46.14±3.88)ng/L, (10.93±1.29)pg/ml VS (1.23±0.15)mg/L, (68.80±6.19)ng/L, (18.56±2.07)pg/ml] ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The treatment of neurological growth factor in patients with cerebral infarction can effectively reduce the levels of plasma D-D, TXB2 and BNP, improve the clinical symptoms of patients, the clinical efficacy is good and the safety is high.

**【Key words】** Mouse nerve growth factor; Cerebral infarction; Clinical efficacy

近年来,在我国脑梗死的发病率逐年增加,大约占到了34%左右的患者伴有不同程度上的脑神经功能缺损,会严重威胁到患者身体健康<sup>[1]</sup>。有时候会伴有动脉狭窄情况,甚至出现闭塞,神经元凋亡乃至坏死<sup>[2]</sup>。可见,为保证临床症状得到改善,给予合理有效的药物进行治疗显得颇为关键。鼠神经生长因子的主要作用是提供营养及再生,能保护神经。本文就鼠神经生长因子治疗脑梗死的临床疗效进行评级及对血浆D-二聚体(d-dimer, D-D)、血栓素B2(TXB2)、脑利钠肽(BNP)的影响予以分析。

### 1 资料与方法

**1.1 临床资料:**将2015年4月至2016年3月在我院进行治疗的120例脑梗死患者纳入本次研究。诊断与入选标准:①符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南》<sup>[3]</sup>中诊断;②所有患者经MRI或CT检查得以确诊;③发病均是在3d内。排除标准:①不愿意配合医护人员的本次研究;②肝、肾、心功能障碍者;③严重感染并发症者;④对本次所使用的药物存在过敏史。本研究已得到本院伦理委员会批注实施,患者签署知情同意书。将本次研究对象根据简单随机分组法分为对照组60例和试验组60例。两组患者年龄、性别等方面比较无差异( $P>0.05$ )见表1。

表 1 两组患者临床资料分析

项目	对照组 (n=60)	试验组 (n=60)	t/χ <sup>2</sup>	P
年龄(岁)	68.21±4.38	68.17±4.32	0.050	0.960
性别				
男性	33(55.00)	31(52.67)	0.134	0.714
女性	27(45.00)	29(48.33)		
梗塞部位				
基底神经节	24(40.00)	22(36.67)	0.389	0.943
丘脑	10(16.67)	10(16.67)		
脑叶	17(28.33)	20(33.33)		
脑干	9(15.00)	8(13.33)		
受损程度				
轻度	30(50.00)	32(53.33)	0.714	0.700
中度	24(40.00)	20(33.33)		
重度	6(10.00)	8(13.33)		

**1.2 方法:**对照组经常规药物治疗,包括脑细胞的保护、扩容、抗凝、控制血压防治并发症等治疗。试验组在此基础上加以鼠神经生长因子(规格:2mg:18ug/支,批号:20140205,厦门北大之路生物工程有限公司),18ug/次,1次/d,肌肉注射,连续治疗1个月。

**1.3 观察指标:**根据参考文献<sup>[4]</sup>对临床疗效进行评判。包括基本痊愈、显著进步、好转、无效。基本痊愈:经治疗后,NIHSS 量表评分减少程度为 91%~100%;显著进步:经治疗后,NIHSS 评分减少程度为 46%~90%;好转:经治疗后,NIHSS 评分减少程度为 18%~45%;无效:NIHSS 评分减少程度不足 17%,甚至增加。总有效=基本痊愈+显著进步+好转。分析两组患者日常生活能力(ADL)和神经功能评分,使用精神科评定量表<sup>[5]</sup>评价 ADL 评分,使用《美国国立卫生研究所卒中量表》<sup>[6]</sup>(NIHSS)中的标准评价患者神经功能。分

析患者血浆 D-D、TXB2、BNP 水平,收集 5mL 空腹静脉血,加入 0.2mL 的枸橼酸钠,抗凝处理,充分混合后,离心处理,分离血浆,置于-20℃低温箱中待测,使用 ADVID 1800 全自动生化仪(生产厂家:德国西门子公司产品)检测血浆 D-D、TXB2 检测方法为放射免疫法,采取罗氏 E411 全自动免疫分析仪检测 BNP,均根据说明书完成上述操作。

**1.4 统计学处理:**选取 SPSS11.5 软件包对本次实验数据予以处理,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,不同时间点采取重复测量方差检验,用 n(%)表示计数资料,行 χ<sup>2</sup> 检验,P<0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 临床疗效分析:**治疗后,试验组的总有效率明显比对照组高(P<0.05),见表 2。

表 2 两组患者的临床近期疗效比较 n(%)

组别	基本痊愈	显著进步	好转	总有效率
对照组	20(33.33)	4(6.67)	18(30.00)	42(70.00)
试验组	38(63.33)	15(25.00)	7(11.67)	50(83.33)
χ <sup>2</sup>				2.981
P				0.084

2.2 两组患者 ADL 评分和 NIHSS 评分分析:治疗前,两组患者 ADL 评分、NIHSS 评分比较无明显 ( $P > 0.05$ ),治疗后,两组患者 ADL 评分高于治疗前 ( $P < 0.$

05),NIHSS 评分低于治疗前 ( $P < 0.05$ ),和对照组相比,试验组的 ADL 评分较高 ( $P < 0.05$ ),NIHSS 评分较低 ( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 两组患者 ADL 评分和 NIHSS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	ADL(分)		NIHSS(分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	33.87±2.97	54.51±5.33	24.08±1.99	15.04±1.17
试验组	34.34±3.05	64.60±5.13	24.45±2.21	9.49±1.03
组间	F = 10.565, P = 0.000		F = 27.579, P = 0.000	
不同时间点	F = 8.843, P = 0.000		F = 13.432, P = 0.000	
组间·不同时间点	F = 14.436, P = 0.000		F = 12.111, P = 0.000	

2.3 血浆 D-D、TXB2、BNP 水平分析:治疗前,两组患者血浆 D-D、TXB2、BNP 水平比较无差异 ( $P > 0.05$ ),治疗后,两组患者血浆 D-D、TXB2、BNP 水平较治疗

前显著降低 ( $P < 0.05$ ),和对照组相比,试验组血浆 D-D、TXB2、BNP 水平较低 ( $P < 0.05$ ),见表 4。

表 4 血浆 D-D、TXB2、BNP 水平分析( $\bar{x} \pm s$ )

组别	D-D(mg/L)		TXB2(ng/L)		BNP(pg/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	2.54±0.29	1.23±0.15	102.61±10.42	68.80±6.19	31.87±2.07	18.56±2.07
试验组	2.58±0.27	0.47±0.04	101.56±10.52	46.14±3.88	31.11±2.86	10.93±1.29
组间	F = 37.921, P = 0.000		F = 44.321, P = 0.000		F = 24.026, P = 0.000	
不同时间点	F = 43.431, P = 0.000		F = 15.253, P = 0.000		F = 24.231, P = 0.000	
组间·不同时间点	F = 24.165, P = 0.000		F = 13.593, P = 0.000		F = 54.215, P = 0.000	

2.4 安全性评价:在治疗结束之后,两组患者中均未发现梗死灶扩大及不良反应情况。

### 3 讨论

脑梗死也被称之为缺血性卒中,此病的发生主要是因为脑组织出现缺血缺氧性病变坏死,在临床中表现为神经功能缺失,在我国属于常见的多发病,大约有 75% 的患者会遗留功能障碍,给患者生活质量带来严重影响,也会相应的带来家庭负担<sup>[7]</sup>。在治疗脑梗死患者中,可经药物治疗,经重建脑供血能及时有效的缓解可逆性受损的神经细胞,降低致残率及脑梗死面积<sup>[8]</sup>。可见,对脑梗死患者给予合理有效的治疗显得颇为关键。经小鼠颌下腺中提取作为鼠神经因子重要物质,有助于人体神经元的存活及生长发育,能提供神经系统所需的蛋白因子,有利于神经功能保持在正常的范畴内<sup>[9]</sup>。相关研究者提出当人体神经系统受损

时,使用外源性神经生长因子能缓解神经受损程度,有助于神经纤维再生长,在神经外科中已得到广泛应用<sup>[10]</sup>。鼠神经因子对于受损的神经元起着保护作用,提高神经元存活率,促使血肿病灶尽快恢复。

对血浆 D-D 指标进行检测,能在一定程度上反映患者纤溶水平<sup>[11]</sup>。治疗前,脑梗死患者的体内血压处于高凝和继发性纤溶亢进状态,因此血浆 D-D 在脑梗死患者中的水平较高。TXB2 的促血小板及缩血管作用较强,作为体内血小板活化的标志物。BNP 在心肌和脑组织中有着较多的含量,在人体多种组织中存在,是一种生物学活性的激素类物质。BNP 在正常人群中有着极低的含量,并且十分稳定,脑梗死严重程度和水平升高存在着密切关联性。BNP 在脑梗死中呈现出上升的趋势主要和下列因素有关,在脑梗死期间,会因缺血、缺氧降低血管舒张反应,增加泡沫细胞,较大

的血管壁压力会改变肾素-血管紧张素-醛固酮系统,进而导致BNP水平上升。

本次研究中脑梗死患者经鼠神经生长因子治疗后,患者的血浆D-D、TXB2、BNP水平得到显著性降低,且降低的幅度优于常规治疗者,并且日常生活能力和神经功能得到显著改善,临床疗效由于常规治疗者,暂未发现不良反应,提示脑梗死患者经鼠神经生长因子治疗,能延迟神经细胞死亡,降低缺血后细胞受损程度,在治疗脑梗死中作为重要环节。

总之,脑梗死患者经鼠神经生长因子治疗,能有效降低患者血浆D-D、TXB2、BNP水平,改善患者临床症状,临床疗效良好,安全性较高。

#### 【参考文献】

[1] Wei Sun, Guangsheng Li, Xiangjun Zeng, et al. Clinical and imaging characteristics of cerebral infarction in patients with nonvalvular atrial fibrillation combined with cerebral artery stenosis[J]. *Atheroscler Thromb*, 2018, 25(8): 720~732.

[2] Yajuan Chen, Jinsheng Zeng, Xingrui Xie, et al. Clinical features of systemic cancer patients with acute cerebral infarction and its underlying pathogenesis[J]. *Int Clin Exp Med*, 2015, 8(3): 4455~4463.

[3] Shu-Jin Wang, Zhong-Sen Qu, Qing-De Zhang, et al. The serum levels of MMP-9, MMP-2 and vWF in patients with low doses of urokinase peritoneal dialysis decreased uremia complicated with cerebral infarction[J]. *Int Clin E*, 2015, 8(8): 13017~13027.

[4] 中国急性缺血性脑卒中诊治指南2010[J]. *中国临床医生*, 2011, 39(3): 67~73.

[5] 张明园,何燕玲.精神科评定量表手册[M].湖南科学技术出版社,2015.231~258.

[6] 侯东哲,张颖,巫嘉陵,等.中文版美国国立卫生院脑卒中量表的信度与效度研究[J]. *中华物理医学与康复杂志*, 2012, 34(5): 372~374.

[7] Jaehyun Shim, Byung Kook Kwak, Jisung Jung, et al. Evaluation of engraftment of superparamagnetic iron oxide-labeled mesenchymal stem cells using three-dimensional reconstruction of magnetic resonance imaging in photothrombotic cerebral infarction models of rats[J]. *Korean Radiol*, 2015, 16(3): 575~585.

[8] Hisataka Sasao, Hidetoshi Fujiwara, Naruyoshi Horiuchi, et al. Comparison of long-term clinical outcomes after drug-eluting stent implantation in patients with coronary artery disease with and without prior cerebral infarction[J]. *Ann Vasc Dis*, 2015, 8(2): 79~86.

[9] Bo Zhang, Dan Wang, Tie-Feng Ji, et al. Overexpression of lncRNA ANRIL up-regulates VEGF expression and promotes angiogenesis of diabetes mellitus combined with cerebral infarction by activating NF- $\kappa$ B signaling pathway in a rat model[J]. *Oncotarget*, 2017, 8(10): 17347~17359.

[10] Jie Wang, Xiao-Du Yu, Guang-Qin Li. Comparative study on short-term and long-term prognostic determinants in patients with acute cerebral infarction[J]. *Int Clin Exp Med*, 2015, 8(6): 9855~9861.

[11] Shaojun Wang, Jun Zhou, Weijie Kang, et al. Tocilizumab inhibits neuronal cell apoptosis and activates STAT3 in cerebral infarction rat model[J]. *Bosn Basic Med Sci*, 2016, 16(2): 145~150.

【文章编号】1006-6233(2019)02-0219-05

## 紫杉醇联合顺铂新辅助化疗对晚期宫颈癌患者淋巴结转移率及远期预后的影响

向安玲, 庄瑞春, 彭玲

(重庆市开州区人民医院妇科, 重庆 400000)

**【摘要】目的:**分析紫杉醇联合顺铂新辅助化疗对晚期宫颈癌患者淋巴结转移率及远期预后的影响。**方法:**选取本院78例晚期宫颈癌患者,均行广泛子宫切除及盆腔淋巴结清扫术,随机分为对照组与研究组各39例。对照组术前采用顺铂+亚叶酸钙+氟脲嘧啶+多柔比星的治疗方案,而研究组术前采用紫杉醇联合顺铂新辅助化疗方案,对比两组治疗后淋巴结转移率及远期预后情况。**结果:**研究组治疗总有效率高于与对照组( $P<0.05$ );研究组淋巴结转移率、脉管浸润率、宫旁累及率均较对照组低( $P<0.05$ );两组不良反应发生率对比并无明显差异( $P>0.05$ );研究组3年生存率、中位生存期均较对照组高( $P<0.05$ )。**结论:**术前应用紫杉醇联合顺铂新辅助化疗可明显减轻晚期宫颈癌患者淋巴结转移率,减少病灶范围,提高患者近期疗效,有助于提高患者远期生存率。

**【关键词】** 紫杉醇; 顺铂; 新辅助化疗; 晚期宫颈癌

【文献标识码】 A

【doi】10.3969/j.issn.1006-6233.2019.02.012