组之间的 IMT 和 baPWV 值具有一定可比性;且随着糖代谢异常程度的加重,IMT 和 baPWV 值变化更明显,提示糖代谢异常水平可能是影响 IMT 和 baPWV 的重要因素。Nakanishi 已经发现血糖代谢水平与 baPWV 有较强相关性,且独立于年龄、性别、吸烟、饮酒等因素[7]。本研究发现,糖尿病组和糖调节异常组的体重指数和血尿酸值较正常对照组也有增高,结合目前文献报道,推测其可能在影响 IMT 和 baPWV 方面也起着部分作用,这有待于进一步研究证实。

IMT 和 baPWV 不但是反映动脉粥样硬化中动脉壁受损程度的综合评价指标,而且对由多种原因引起动脉粥样硬化病的预后评估也有重要意义。国外有学者[8]对 438 例 2 型糖尿病患者(其中 45 例伴有脑梗死,393 例无脑梗死)的颈动脉 IMT 和其他传统的危险因素进行评价,发现糖尿病性脑梗死组的颈动脉 IMT 高于单纯糖尿病组,IMT 每增加 0.1 mm,糖尿病发生卒中的危险性就增加 1.8 倍。Yamashina 等[9]比较了冠心病患者、有动脉硬化危险因素的非冠心病患者及健康人三组的 baPWV 测定结果,发现三组之间 baPWV 有显著性差异,并且随着动脉粥样硬化病变程度的加重,baPWV 值改变更为明显,指出 baPWV 有望作为血管损害的筛选指标[10]。他们在对常规体检人群测定 baPWV 和传统血管危险因素时进行 Framingham 评分,以鉴别是否存在心脑血管病,结果显示 baPWV 是心血管病的危险因素,且独立于传统的危险因素。

综上所述,对糖尿病和糖调节异常者进行 IMT 和 baPWV 检测,有助于早期判断其是否发生动脉粥样硬化并发症,并评估其对血管壁的损害程度,有利于更好地指导临床治疗。

[参考文献]

[1] Nakamura Y, Saitoh S, Takagi S, et al. Impact of abnormal glucose tolerance, hypertension and other risk factors on coronary artery disease [J]. Circ J, 2007, 71(1): 20 - 25.

[2] Gagliardi RJ, Damiani IT, Menoncello R, et al. Spontaneous extracranial carotid atherosclerosis evolution in asymptomatic individuals: a three-year prospective study[J]. Arq Neuropsiquiatr, 2004, 62(3A): 613 - 617.

[3] Jadhav UM, Kadam NN. Non-invasive assessment of arterial stiffness by pulse-wave velocity correlates with endothelial dysfunction[J]. Indian Heart J, 2005, 57(3): 226 - 232.

[4] 涂燕平,雷梦觉,葛郁芝,等. 糖代谢异常和臂踝脉搏波传导速度与颈动脉内膜中层厚度间的关系[J]. 中国心血管杂志,2007,12(5):350 - 351.

[5] Rajala U, Paivansalo M, Laakso M, et al. Associations of blood pressure with carotid intima-media thickness in elderly Finns with diabetes mellitus or impaired glucose tolerance[J]. J Hum Hypertens, 2003, 17(10): 705 - 711.

[6] Tomiyama H, Yamashina A, Arai T, et al. Influences of age and gender on results of noninvasive brachial-ankle pulse wave velocity measurement-a survey of 12517 subjects[J]. Atherosclerosis, 2003, 166(2): 303 - 309.

[7] Nakanishi N, Shiraishi T, Wada M. Brachial-ankle pulse wave velocity and metabolic syndrome in a Japanese population: the Minoh study[J]. Hypertens Res, 2005, 28(2): 125 - 131.

[8] Matsumoto K, Sera Y, Nakamura H, et al. Correlation between common carotid arterial wall thickness and ischemic stroke in patients with type 2 diabetes mellitus[J]. Metabolism, 2002, 51(2): 244 - 247.

[9] Yamashina A, Tomiyama H, Takeda K, et al. Validity, reproducibility, and clinical significance of noninvasive brachial-ankle pulse wave velocity measurement[J]. Hypertens Res, 2002, 25(3): 359 - 364.

[10] 朱凌波,洪小苏,陈 芳,等. 踝臂指数、脉搏波传导速度对冠心病的预测价值[J]. 江苏医药,2008,34(7):677 - 679.

(编辑:雷 艳)

《局解手术学杂志》对一稿两投和重复发表问题处理的声明

为杜绝学术不端行为,维护杂志的声誉,尊重审稿专家和编辑工作者的劳动成果,本刊编辑部就一稿两投和重复发表问题提出严正声明:

1. 凡原始创新的研究论文,用同一语种多份投寄不同的杂志,或主要数据和图表相同、只是文字表达可能存在某些不同之处的论文,分别投寄不同的杂志,均属一稿两投;凡经两家(或多家)杂志刊用,为重复发表。

2. 作者在接受到收稿回执后满 3 个月未接到退稿,表明稿件仍在处理中,若欲投他刊,应先与本刊编辑部联系。

3. 编辑部认为文稿有一稿两投或重复发表嫌疑时,将认真仔细核对,证实为一稿两投的稿件,立即退稿,通知作者退稿原因并给予警示。

4. 已经证实为重复发表的论文,将择期在本刊中刊出作者姓名、单位、以及该论文系重复发表的通告,向作者所在单位通报情况。

特此声明。

本刊编辑部