维普资讯 http://www.cqvip.com

Aggrandizing therapy in noninsulin-dependent diabetes mellitus by blood glouse observation

Ou Zhaoguo, et al
Department of internal medicine,college of clinical medicine

The result showed that insulin-treated patients could assert a good therapeutic effect by oberving their blood glucoses for a long time,and examining blood glucose in patients might be a positive and effective measure in curing diabetes and decreasing its complications.

KEY WORDS Noninsulin-dependent diabetes mellitus(NIDDM); Blood glouse observation

371-373

NIDDM患者胆结石与血清胰岛素关系的探讨

(14)

R575.62
R587.1

第二临床学院内科 王玉君* 严钟德

提 要 为了探讨高胰岛素血症与非胰岛素依赖型糖尿病(NIDDM)的慢性并发症胆结石之间的关系。本文对40例伴胆结石与59例无胆结石的NIDDM患者空腹胰岛素及负荷后60min和120min胰岛素水平变化进行分析。发现前组患者血清胰岛素显著高于后组($P<0.05$, $P<0.05$, $P<0.05$),提示高胰岛素血症可能参与NIDDM患者胆结石的发生机制。

关键词 胆结石; NIDDM; 血清胰岛素 胰岛素 糖尿病
中图分类号 R575.6;R587

目前国内外许多研究表明胰岛素抵抗和(或)高胰岛素血症与NIDDM慢性并发症有密切关系。我们通过对40例伴胆结石与59例无胆结石的NIDDM患者血清胰岛素测定进行分析探讨高胰岛素血症与NIDDM伴胆结石的关系。并试图提出预防胆结石方法。

1 对象与方法

1.1 病例选择

1.1.1 正常人组 为本院职工及健康自愿者共45例,女性25例,男性20例,糖耐量正常,无糖尿病家族史,无急慢性疾病。

1.1.2 糖尿病组 为我院1992年9月至1996年12月内分泌科住院的99例NIDDM患者均符合1985年WHO诊断与分型标准。单纯饮食控制或合并使用口服降糖药,无酮症史,未使用胰岛素治疗,试验前3天停降糖药,其中无胆结石者59例(男26例,女33例),伴胆结石者40例(男11例,女29例),均由胆囊B型超声检查或口服胆囊造影证实。

1.2 方法

所有受试者采空腹血测定血糖,血清胰岛素,然后口服75克葡萄糖,分别取60min,120min血标本,测定血糖及血清胰岛素。血糖采用氧化酶法,胰岛素采用放免分析法。其药盒一直由上海生物制品研究所提供。

1.3 统计方法

采用SPSS统计软件计算;三组比较用方差分析(F检验)。

* 女,1945-09出生,副教授

维普资讯 http://www.cqvip.com

附表 正常人和NIDDM两组胰岛水平的比较($\bar{x}\pm s$)

	正常组 (C组)	伴胆结石组 NIDDM(D2)	无胆结石组 NIDDM(D1)	P值 C:D2	D1:C	D1:D2
例数	45例	40例	59例			
年龄	56.16±7.80	59.43±6.67	58.86±8.19	>0.05	>0.05	>0.05
BMI	23.40±2.28	23.79±3.36	23.05±3.50	>0.05	>0.05	>0.05
病程		5.59±4.04	4.45±3.95	>0.05	>0.05	>0.05
空腹血糖	4.72±0.84	11.81±4.05	10.89±3.93	<0.05	<0.05	>0.05
餐后2小时血糖	5.36±1.16	19.58±8.51	17.53±7.04	<0.05	<0.05	>0.05
空腹胰岛素	15.67±5.16	26.53±8.40	14.65±4.80	<0.05	>0.05	<0.05
60min胰岛素	51.69±32.36	65.83±37.12	34.39±22.46	<0.05	<0.05	<0.05
120min胰岛素	33.17±20.38	71.80±39.91	40.27±28.44	<0.05	<0.05	<0.05

2 结果

由表可见三组的年龄、BMI、病程具有可比性($P>0.05$)，但伴胆结石组(D2组)女性比例较无胆结石组(D1组)明显升高，说明女性NIDDM较多伴有胆结石。糖尿病患者空腹血糖及餐后2小时血糖均比正常人组(C组)高，具有显著性差异($P<0.05$)，而D2组与D1组间无显著性差异($P>0.05$)。正常人组糖负荷后，胰岛素高峰在餐后60min出现，120min有所下降；伴胆结石及无胆结石的NIDDM两组病人，高峰在120min出现；伴有胆结石组的空腹胰岛素及负荷后60min，120min胰岛素水平均比正常人组及无胆结石组升高，具有显著性差异($P<0.05$)。无胆结石组空腹岛素分泌与正常人组间无显著性差异($P>0.05$)。

3 讨论

本文结果表现，正常对照组，NIDDM伴胆结石组及不伴胆结石组空腹胰岛素水平分别为15.67±5.16，26.53±8.40，14.65±4.80，按John[1]以正常人空腹胰岛素$\bar{x}\pm 2s$为临介值，大于或等于此值为高胰岛素血症的标准。NIDDM伴胆结石组存在高胰岛素血症。此类患者多较肥胖，脂肪细胞胰岛素受体数目减少及可能的受体后缺陷，胰岛素不敏感，存在着抗胰岛素倾向，常伴有高胰岛素血症。而本文研究的对象，BMI分别为23.40±2.28，23.79±3.63，23.05±3.05无统计学意义，故不能以肥胖来解释胆石症组高胰岛素血症。LaakSO[2]认为高胰岛素血症促进胆结石形成的机制为其激活低密度脂蛋白受体，使血浆、胆汁清除低密度脂蛋白增加。也有学者[3]认为胰岛素能促进β羟β甲戊二酰辅酶A(HMG－CoA)的活性，此酶能增加胆固醇在肝内合成，降低胆汁酸在胆道分泌，从而利于胆结石的形成。Caroli[4]在386例NIDDM患者的研究中，发现使用胰岛素治疗的患者较未使用胰岛素者有较多胆结石的发病率。本文的结果已表明，NIDDM患者胆结石的发生与高胰岛素血症有密切的关系。因此为了避免NIDDM患者并发胆结石，应尽量避免胰岛素治疗，以避免人为的高胰岛素血症。或小剂量胰岛素合并使用口服降糖药，特别是双胍类药物。

参考文献

1.John MF,James RS. Am J Med 1991;91(Suppl 1A):1
2.Laakso M. Cut 1990;31:344
3.Scragg RKR. Br Med Sournal 1984:289:521
4.Caroli A. Gut 1991;32:339

(收稿日期 1998－03－07)

维普资讯 http://www.cqvip.com

Relationship between gall stone and serum insulin in patients with NIDDM

Wang Yujun, et al
Department of endocrinology, the second college of clinical medicine

To investigate the relationship between hyperinsulinemia and chronic complication (gall stone)in NIDDM, levels of fasting serum insulin and after 1-and 2-hour oral glucose tolerance test in 40 NIDDM patients with gall stone and 59 NIDDM patients without gall stone were determined.

It was found that the level of insulin in NIDDM with gall stone was much higher than in NIDDM without gall stone ($P<0.05$, $P<0.05$, $P<0.05$).

The results indicated that hyperinsulinemia may participate in pathogenesis of gall stone in NIDDM.

KEY WORDS Gall Stone; NIDDM; Serum insulin

373-375

儿童脑脊液中结核菌抗原抗体检测及意义

15

R725.293
R446.14

检验系临床微生物学教研室 卢贤瑜* 邓一平 陶 昆 兰景刚
儿童医院传染科 王绍映 胡修瑾

提 要 为快速诊断结核性脑膜炎(简称结脑),减少漏诊误诊,本文利用自制抗结核菌抗体,采用ELISA试验平行检测了24例结脑和29例其他疾病患儿脑脊液中结核菌抗原和抗PPD抗体IgG。结果表明:检测抗原、抗体的敏感性分别为83.3%(20/24)、91.7%(22/24);特异性分别为100%(29/29)、93.1%(27/29)。认为用ELISA法同时检测脑脊液中结核菌抗原和抗体比单检测抗原或抗体好,这样可以弥补单项检测的假阴性,减少漏诊,有助于快速诊断结脑。

关键词 结性脑膜炎; 酶联免疫吸附试验(ELISA); 抗原; 抗体 儿童 脑脊液
中图分类号 R529.9 结核性

结核性脑膜炎(简称结脑)是儿科常见传染病之一,常因诊断和治疗不及时而危及患儿生命或留下后遗症。如能早期诊断及时治疗不但可以完全康复,还可减少盲目用药对病人的不良影响。结脑的早期临床表现和脑脊液(CSF)改变往往不典型,加上盲目用药对病程的干扰,很容易造成漏诊误诊。CSF细菌培养虽确切可靠,但阳性率低且不及时。自1983年Kalish等[1]和Watt等[2]用ELISA法检测结脑病人CSF中的结核菌特异性抗原抗体以来,国内外陆续有些报道,但以检测抗体多见。本文采用ELISA法平行检测了结脑患儿和其他疾病患儿脑脊液中结核菌抗原和抗PPD抗体IgG,对两者结果进行了比较,并探讨了其临床意义。

※女,1947-06出生,副教授

1 材料和方法

1.1 材料

1.1.1 BCG注射液1ml/支,0.75mg/ml,购于卫生部成都生物制品研究所,批号881219—10。将BCG接种于罗氏培养基上,37℃培养4周,刮下菌苔,于无菌NS中混匀,离心去杂质,配成湿重80mg/ml,超声波粉碎后免疫用。

1.1.2 人型PPD冻干制剂,购于卫生部北京生物制品药品鉴定所,批号87—213,抗原包被浓度为10μg/ml[3,4]。

1.1.3 羊抗人IgG辣根过氧化物酶结合物,卫生部北京生物制品研究所生产,批号816,工作浓度1:1000。

1.1.4 40孔聚苯乙烯酶标板,GXM-201酶标光度计,四川分析仪器厂生产。

1.2 标本

24例临床已确诊结脑患儿脑脊液,临床诊断依据:(a)有