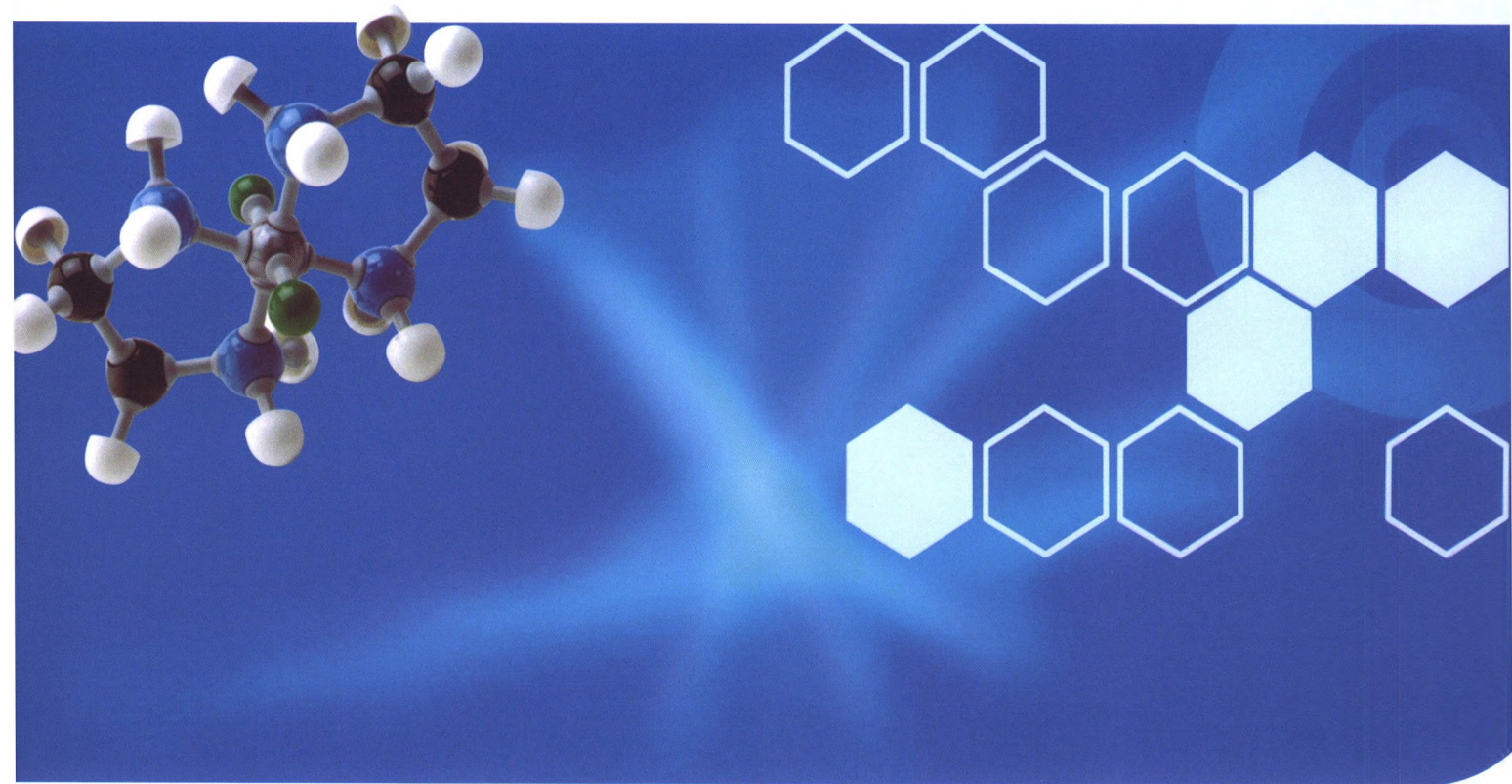


- ◆中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊
- ◆中国期刊网收录期刊
- ◆中国学术期刊(光盘版)全文收录
- ◆中国核心期刊(遴选)数据库收录
- ◆青海省优秀科技期刊



IS QK1928326

CN63-1018/R



2019年 第49卷 第2期 总第435期

青海医药杂志

2019.2

ISSN 1007-3795



771007 379000

青海省医药卫生学会联合办公室

万方数据

青海医药杂志

QINGHAI MEDICAL JOURNAL

月刊 1958年4月创刊 第49卷 第2期 2019年2月20日出版

主 管

青海省卫生和计划生育委员会

主 办

青海省医药卫生学会联合办公室

西宁市南川西路69号,810012

编 辑

《青海医药杂志》编辑部

(西宁市南川西路69号,810012)

电话:0971-6266201

E-mail:qheyzz@163.com

总编辑

吴捷

副总编辑

王虎 吴世政 李占全 马宏

马晓明 刘永年 边惠萍 李军茹

李砚明 张雪飞 王昆 宋志强

库启录 柴多 王守磊 杨钧

贾葵 陆涛 沈晓玲

印 刷

青海新宏铭印业有限公司

电话:0971-8133003

国内发行

西宁市邮政局

邮发代号 56-6

广告许可证号

6300004000194

定 价

全年96.00元,每期8.00元

中国标准连续出版物号

ISSN 1007-3795

CN 63-1018/R

目 次

论 著

Nrf2/ARE 信号通路在低氧条件下大鼠肾脏组织

表达中的研究

..... 陈敏珠 陈碧琴 苟笑丹 谢晓元 魏占存(1)

临床经验

西宁地区急性心肌梗死临床特点分析 沈延梅(6)

高原地区慢性鼻窦炎伴或不伴息肉的病原学及

临床疗效分析 朱继平 朱潇月 李福梅 鲍靖(9)

温湿化氧疗在重型颅脑损伤患者气管切开术后的效果评价

..... 石艳爽 张玉清(11)

结合雌激素软膏在绝经后妇女阴道镜检查中的应用

..... 晁亚萍(14)

完全腹腔镜下治疗小儿先天性食管裂孔疝并

食管狭窄的探讨

..... 魏晓明 陕得智 王昆 徐伟立 李索林(16)

不同剂量乌司他丁对严重脓毒症和脓毒性休克患者氧化

应激及血乳酸的影响研究 吴建顺(19)

青海地区无创基因检测在产前诊断中的临床

应用价值及准确性 王生兰 李洁(21)

复方丹参滴丸对高海拔列车上旅客的血氧饱和度和心率的影响	冯 平(23)
临床护理	
个性化心理护理干预对老年住院患者生活质量的影响	魏文秀(25)
护理管理在手术室防控切口感染中的应用及对患者术后恢复状况的影响	张 蕾(27)
循证护理在预防老年卧床患者鼻饲管意外脱出中的应用	顾焕萍 王 敏(31)
预见性护理程序在老年髋关节置换术中的应用	田种青(33)
脑性昏迷患者意识觉醒中应用感知刺激行为干预后效果观察	龙登英(35)
进藏旅客列车上急性高原反应的护理干预效果观察	路克辉 马芬兰(38)
降温贴在缓解静点氯化钾疼痛中的应用	王振丽(40)
ERAS 理念下的普通外科护理体会	许 莹(41)
探讨传染病专科医院护士夜班强度与职业倦怠的关系	姜 红 保成兰 范 晓 郭建英(44)
改良术前体位训练法在预防甲状腺手术体位综合征中的应用	潘艳波(47)
超声引导下微波消融治疗子囊型肝包虫病的临床护理体会	三朶桃 杨 蓉 郭建琴(49)
系统化心理护理对冠心病心绞痛患者临床影响分析	潘海梅(51)
临床检验	
^{99m} Tc-DTPA 肾动态显像与血清 CysC 检测在评价 肾积水患者肾功能中的应用价值分析	田发奎(53)
中医、中药、中西医结合	
加味逍遥汤联合西药治疗肝郁血虚脾弱型月经不调临床疗效及安全性评价	姚云卿(56)
中西医结合治疗糖尿病酮症酸中毒疗效观察	熊 武(58)
益气养阴补肾活血方剂治疗糖尿病足的临床观察	赵玉慧(60)
血府逐瘀汤对心绞痛的治疗作用分析	陈迎贵(62)
基层医疗实践	
基层医院开展小切口白内障囊外摘除术的疗效观察	陈忠德 余克霖(64)
小肠憩室病 7 例误诊分析	贾国顺(65)
调查报告	
西宁地区 2010 年—2015 年 380 例住院麻疹患者流行病学分析	马英莲 刘 明 莫东军 魏国月 王 蓉 王秀格(67)
技术交流	
X 线检查用于高原性肺水肿诊断的价值探究	刘锦龙 吴常艳(70)
病案管理	
分析病历档案中辅助检查结果对疾病编码的影响	苏晓玲 苏晓晴(73)
病例报告	
剖宫产后并发下肢深静脉血栓一例报告	程海花(46)
椎旁神经阻滞治疗急性腰椎间盘突出症剧烈疼痛一例报告	杨生宝(72)
AECOPD 患者应用低分子肝素钙一例报告	张启慧 杨书阁(75)
原发性醛固酮增多症误诊一例报告	张元明(77)
胃多发神经内分泌肿瘤一例报告	潘 静 张治民 侯志斌(78)
征订启事	(76)

QINGHAI MEDICAL JOURNAL

Monthly Established in April, 1958 Volume 49, Number 2, February 20, 2019

Responsible Institution

Qinghai Province Health & Family Planning Commission

Sponsor

Unite Office of Qinghai Medical & Health Association
(810012, 69, West Nanchuan Road, Xining, Qinghai)

Edited and Published by

Editorial Department of Qinghai Medical Journal
(810012, 69, West Nanchuan Road, Xining, Qinghai)

Tel 0971—6266201

E-mail qheyzz@163.com

Editor in chief

Wu Jie

Deputy Editor in chief

Wang Hu, Wu Shizheng, Li Zhanquan, Ma Hong
Ma Xiaoming, Liu Yongnian, Bian Huiping
Li Junru, Li Yanming, Zhang Xuefei, Wang Kun
Song Zhiqiang, She Qilu, Chai Duo, Wang Shoulei
Yang Jun, Jia Ying, Lu Tao, Shen Xiaoling

Printer

Qinghai Xinhongming Printing Co., Ltd

Distributed by

Xining Post Office (Qinghai China)
Post code 56—6

Price

96Yuan for the whole year, 8 yuan for each period

Advertising license number

6300004000194

CSSN

ISSN 1007—3795

CN 63—1018/R

CONTENTS IN BRIEF

The Expression of Nrf2/ARE Signaling Pathway in

Kidney Tissue of Rats under Hypoxia

..... Chen Minshu, Chen Biqin, Gou Xiaodan,

Xie Xiaoyuan, Wei Zhancun(1)

讨 论

神经内分泌肿瘤是一类起源于干细胞且具有神经内分泌标记物,能够产生生物活性胺和(或)多肽激素的肿瘤。欧美国家统计胃神经内分泌肿瘤(G-NETs)的年发病率为0.3/10万^[2],而我国尚缺乏全面的统计信息。根据NETs的病理形态可分为分化良好的神经内分泌肿瘤、分化差的神经内分泌肿瘤及混合性神经内分泌癌;并根据Ki67指数($\leq 2\%$ 、 $3\% \sim 20\%$ 、 $> 20\%$)和/或内镜下核分裂数(< 2 、 $\geq 2 \sim 20$ 、 $> 20/10\text{HPF}$)分为对应的G1、G2、G3期。其中G1、G2期NETs分化良好,为神经内分泌瘤,而G3期的NETs分化差,为神经内分泌癌^[3]。

G-NETs临床表现大多无特异性,如腹痛、腹泻、食欲下降、消瘦等,除非出现上消化道出血、穿孔、梗阻等腹部急症或类癌综合征,大多数情况是为进行既往慢性胃疾病复查而发现G-NETs。临床实践中主要依赖内镜检查及病理活检确诊,CgA、Syn、VMAT-2、NSE、CD-56是确诊G-NETs的常见免疫组化指标^[4]。

胃神经内分泌肿瘤的治疗方式选择根据肿瘤大小、部位、分级、分化程度、肿瘤负荷、局部浸润、远处转移、进展速度、有无功能等因素。早中期NETs,手术切除是其治愈的唯一方法;对于直径 $< 2\text{cm}$ 且仅局限于黏膜及黏膜下层无淋巴管浸润的G1/G2期肿瘤局部切除即可;对于直径 $> 2\text{cm}$ 或G3期肿瘤,浸润深度超过肌层,应行根治性手术^[5]。目前随着内镜的普及和设备、技术的不断发展,越来越多的NETs能够在早期被发现,并且由于其淋巴结侵犯及远处转移率低,为内镜下微创治疗提供了基础。

由于NETs一般局限于黏膜下层,故ESD已成为治疗胃肠道NETs的主要方式。内镜治疗具有创伤小、住院时间短、费用低等优点^[6]。本例患者无类癌综合征的临床表现,内镜检查见病变呈多发丘状隆起型结节;这种内镜下表现极难与胃多发息肉相鉴别,镜下诊断困难,诊断胃多发神经内分泌肿瘤主要依据多处活检病理结果^[7]。本例为早期G2期肿瘤,应行局部切除,术后无需辅助化疗。但患者为胃多发神经内分泌肿瘤,首次行内镜下切除后,若复查时再次发现胃多发病灶,应及时行根治性治疗。对于反复多发的患者,需定期随访,做到及时发现并治疗。

参 考 文 献

- 1 王照地,焦笑笑,彭孝倩,等.不同临床分型胃神经内分泌肿瘤的临床病理特征及预后分析.世界华人消化杂志,2019,27(4):267~275.
- 2 Modlin I ZM, Kidd M, Skobek-Engel G, et al. The history and epidemiology of neuroendocrine tumors. Caplin M, Kovls L, eds. Handbook of neuroendocrine tumors. 1st ed. UK: BioScientifica, 2006, 7~37.
- 3 CSCO神经内分泌肿瘤专家委员会.中国胃肠胰神经内分泌肿瘤专家共识.临床肿瘤学杂志,2013,18(81):815~832.
- 4 刘丹,沈琳,陆明.胃神经内分泌肿瘤的诊断和治疗.临床肿瘤学杂志,2015,20(6):549~553.
- 5 周琴,李斌,汪泳.胃多发神经内分泌肿瘤1例.中国肿瘤临床杂志,2016,43(7):314~315.
- 6 郭花,王昕,王晓伟,等.胃肠道神经内分泌肿瘤的内镜下表现及治疗.中华消化内镜杂志,2015,32(9):608~612.
- 7 赵晓军,谢惠,李爱琴,等.微小多发胃神经内分泌瘤一例.中华消化内镜杂志,2014,31(8):472~473.