

学号	年份	专业	姓名	题名	关键词	部分摘要内容
20191001	2022	影像医学与核医学	刘小燕	基于多期增强CT影像组学术前预测胃癌脉管侵犯的研究	胃癌, 影像组学, 脉管侵犯, 机器学习, 多期增强计算机断层成像	<p>目的: 1. 提取基于胃癌增强 CT 动脉期、门静脉期图像的影像组学特征, 并筛选出具有统计学意义的影像组学特征; 2. 比较 6 种机器学习对于胃癌脉管侵犯的预测价值; 3. 构建动脉期 CT 影像组学 (arterial phase CT radiomics, A-Rad) 模型、门静脉期CT 影像组学 (portal venous phase CT radiomics, V-Rad) 模型及动脉期联合门静脉期 CT影像组学 (arterial phase combined with portal venous phase CT radiomics, A+V-Rad) 模型, 比较 3 种模型的预测效能, 包括区分度、一致性及临床有效性。</p> <p>方法: 回顾性研究了 2017 年 12 月至 2020 年 12 月经手术病理确诊的 315 例胃癌患者, 其中脉管侵犯者 93 例, 无脉管侵犯者 222 例。将所有患者分为 A-Rad 组、V-Rad 组和A+V-Rad 组, 收集患者动脉期、门静脉期 CT 图像, 并导入 ITK-SNAP 软件, 手动逐层勾画胃癌的感兴趣区 (Region of Interst, ROI), 最终形成感兴趣容积 (Volume of Interst, VOI)。采用 3D-slicer 软件中 Pyradiomics 提取 VOI 的影像组学特征。采用 R 语言软件将提取的特征进行数据预处理, 包括异常值处理、确定数据分割比例、数据标准化处理。</p>

20191002	2022	影像医学与核医学	张福兰	急性轻型缺血性脑卒中不明原因早期神经功能恶化多模态磁共振预测研究	急性轻型缺血性脑卒中, 早期神经功能恶化, 多发低信号血管, 动脉通过伪影, FLAIR 血管高信号	目的: 通过分析急性轻型缺血性脑卒中 (Acute minor ischemic stroke, AMIS) 患者多模态头颅磁共振成像 (magnetic resonance imaging, MRI) 图像特征, 探讨多发低信号血管 (multiple hypointense vessels, MHVs)、动脉通过伪影 (arterial transit artifact, ATA) 及 FLAIR 血管高信号 (fluid-attenuated inversion recovery vascular hyperintensity, FVH) 对不明原因早期神经功能恶化 (early neurological deterioration, END) 的预测价值及其与侧枝循环的相关性, 以寻求 AMIS 后不明原因 END 事件的多模态 MRI 预测指标。 方法: 收录我院在 2021 年 7 月到 2022 年 1 月接受双联抗血小板治疗的急性轻型大脑中动脉 (middle cerebral artery, MCA) 缺血性脑卒中患者 36 名。AMIS 定义为入院美国国立卫生研究院卒中量表 (National Institutes of Health Stroke Scale, NIHSS) 评分 ≤ 3 分。不明原因 END 事件定义为入院 48h 内 NIHSS 评分增加 ≥ 1 分, 且此次住院期间未发生脑出血及恶性水肿。所有患者均行头颅 MRI 平扫、磁敏感加权成像 (Magnetic susceptibility weighted imaging, SWI) 序列、动脉自旋标记 (Arterial spin-labeling, ASL) 序列、及 TOF-MRA (Time of flight-magnetic resonance angiography) 检查, 记录患者入院 48h NIHSS 评分。收集病人临床基线资料与 MHVs、ATA、FVH 指标的相关定性及半定量量化信息。对于计量资料先进行正态性检验, 符合正态分布的采用均数 \pm 标准差描述, 组间比较采用 t 检验; 不符合正态分布的计量资料以中位数 (下四分位-上四分位) 进行统计学描述, 组间比较采用非参数检; 对于分类变量, 采用频数 (百分比) 的形式描述, 组间比较采用卡方检验; 首先对各变量进行单因素二元 Logistic 回归分析, 对于显著变量采用向前进步法 Logistic 多因素回归分析, 将 48h 内有无发生不明原因 END 事件作为结果变量, 进行判定其是否为 END 的独立预测因素。
20191003	2022	影像医学与核医学	王佳	骨性关节炎股骨髁软骨下骨 MRI 纹理分析	纹理分析, 磁共振成像, T2-mapping, 软骨下骨, 骨性关节炎, 膝关节	目的: 评估纹理分析识别早期膝关节 OA 患者或有膝关节 OA 风险人群的能力; 确定纹理分析量化膝关节 OA 软骨下骨结构变化的可行性。 方法: 共招募三组参与者, 每组 10 名。所有参与者均采用 WOMAC 评分量表对其膝关节结构及功能进行评分。第一组包括 10 名年龄在 20-30 岁之间, 体重指数 (BMI) 正常的无症状志愿者。第 2 组包括 10 名年龄在 40-50 岁之间, 因非创伤性膝关节疼痛就诊于我院骨科门诊, 膝关节 X 线摄影未见明显的 OA 征象 (K/L 评分 < 2) 的患者。第 3 组包括 10 名年龄在 55-85 岁之间, 膝关节 X 线摄影可见明显 OA 征象 (K/L 评分 ≥ 3), 计划行全膝关节置换术 (TKR) 的患者。所有受试者均接受膝关节常规磁共振成像 (MRI) 序列、矢状位高分辨 T1 加权序列扫描, 组 1、组 2 加扫矢状位 T2-mapping 序列。
20191004	2022	设定加密权限				

20191005	2022	影像医学与核医学	庄敏	多模态超声心动图评价房颤患者左心耳功能的研究	左心耳；房颤；血栓；超声心动图	<p>目的：探讨多模态超声心动图评价阵发性房颤(Atrial fibrillation, AF)与持续性AF患者左心耳(Left atrium appendage, LAA)功能的临床应用价值，分析AF患者LAA内血栓形成(left atrial appendage thrombus, LAAT)和自发显影(Spontaneous echo contrast, SEC)的危险因素，旨在为临床制订AF患者卒中的精准治疗和预防方案提供更多的参考价值。</p> <p>方法：选取2021年1月至2021年11月来我院进行多模态超声心动图检查、且与纳入和排除标准相符的患者共75人，应用Philips EPIQ7C超声诊断仪对所有研究对象进行检查。采集指标：1. 基本资料：采集患者的性别、年龄、房颤类型、身高、BMI、糖尿病病史、高血压病史和CHA2DS2-VASC评分；2. 经胸超声心动图检查：常规测量患者的左房内径(Left atrium diameter, LA)，并应用M型超声心动图常规测量左室射血分数(Left ventricular ejection fraction, LVEF)；3. 经食管超声心动图检查：将探头于0~180°扫查，仔细观察LAA，在90°左右保存其二维图像，脱机测量LAA的开口内径(Left atrial appendage orifice distance, LAA-D)及其长度(Left atrial appendage length, LAA-L)，点击“Trace”勾画LAA的内膜轮廓，测量LAA最大面积(Left atrial appendage maximum area, LAA-Max)及其最小面积(Left atrial appendage minimum area, LAA-Min)，计算LAA射血分数(Left atrial appendage ejection fraction, LAA-EF)；4. 应用脉冲多普勒测量LAA最大排空速度(Left atrial appendage peak emptying velocity, LAA-PEV)、LAA最大充盈速度(Left atrial appendage peak filling velocity, LAA-PFV)；5. 转换组织多普勒成像速度模式，测量LAA尖部收缩期组织多普勒速度(Left atrial appendage apex systolic tissue doppler imaging, LAAA-STDI)、LAA尖部舒张期组织多普勒速度(Left atrial appendage apex diastolic tissue doppler imaging, LAAA-DTDI)。上述超声测量指标均连续采集5个心动周期，取平均值。</p>
----------	------	----------	----	------------------------	-----------------	--

20191006	2022	影像医学与核医学（超声医学）	赵静	三维及速度矢量技术评价不同类型子痫前期患者左室壁运动及收缩同步性的临床价值研究	超声心动描记术，子痫前期，全容积成像技术，速度矢量成像技术，左室重构，同步性	目的：应用三维全容积成像技术联合速度矢量成像（VVI）技术评价不同类型子痫前期（PE）患者产前后左室壁运动及收缩同步性变化情况及产后恢复情况，综合评估 PE 患者左心室功能。 方法：连续收集 2018 年 8 月至 2021 年 8 月就诊于我院产科且临床诊断为 PE 患者 101 例，最终完全符合诊断标准且追踪观察的 48 例 PE 患者被纳入研究课题中，包括早发型子痫前期（EO-PE）患者 20 例，晚发型子痫前期（LO-PE）患者 28 例。同期两天内连续收集正常妊娠（NP）孕产妇 34 例，最终完全符合标准且追踪观察的 30 例孕产妇为对照组。PE 的诊断参照《妊娠期高血压疾病诊治指南（2020 年）》诊断标准：妊娠 20 周后孕妇首次出现血压升高，伴有尿蛋白定量 $\geq 0.3 \text{ g}/24 \text{ h}$ ，或其他器官或系统受累。其中将妊娠 34 周前因 PE 终止妊娠者定义为 EO-PE，妊娠 34 周及以后因 PE 终止妊娠者定义为 LO-PE。使用三维全容积成像技术联合 VVI 技术分析左室重构参数（左室壁运动参数）及左室收缩同步性参数，分别进行产前各组间比较、产前后 PE 组内比较、产后各组间比较，同时对产前 PE 组相关参数进行双变量相关分析。所有的统计学分析均应用 SPSS20.0 软件进行统计学分析。
20191007	2022	影像医学与核医学	李笑笑	CCTA 冠周脂肪影像组学模型对 ACS 的预测价值	影像组学，冠状动脉粥样硬化性心脏病，急性冠脉综合征，冠周脂肪	目的：基于 CCTA 提取冠状动脉周围脂肪的影像组学特征，筛选识别急性冠脉综合征（ACS）的影像组学特征，构建不同机器学习模型，探索最优的模型构建方法。 方法：回顾性收集 2019 年 12 月—2021 年 10 月长治医学院附属和平医院接受 CCTA 检查的疑似冠心病病例，纳入临床诊断为急性冠脉综合征的病例作为 ACS 组，临床诊断为稳定性冠心病（SCAD）的病例作为 SCAD 组，并收集患者的相关临床病史数据，包括性别、年龄、体重指数（BMI）、吸烟、糖尿病、高血压、血脂异常及降脂药物服用史。采用单因素 Logistic 回归分析临床特征，保留 $P < 0.05$ 的特征。将患者 CCTA 图像导入 3D-slicer 软件，进行 PCAT 标注，使用 Slicer Radiomics 插件进行影像组学特征提取；使用 R 语言调用相应软件包进行特征筛选、模型的建立和验证，通过最小冗余最大相关算法（mRMR）和最小绝对收缩和选择算子（LASSO）对 PCAT 进行特征筛选和降维。按照 7:3 的比例将原始数据抽样分为训练队列和验证队列。使用四种不同机器学习方法（Logistic 回归、Random Forest、SVM、Naive Bayes）构建不同影像组学模型，通过绘制受试者工作特征曲线（ROC）评估模型的预测效能，并计算曲线下面积（AUC）、准确性、敏感性、特异性、阳性预测值及阴性预测值作为评价指标。将从临床资料和影像组学中筛选出的最优特征构成临床-影像组学
20191008	2022	设定加密权限				

20191009	2022	影像医学与核医学	李静	三维盆底超声诊断盆腔器官脱垂的临床应用价值	盆底超声, 盆腔器官脱垂, 危险因素, 应用价值	目的: 三维盆底超声诊断盆腔器官脱垂 (pelvic organ prolapse, POP) 的临床应用价值。 方法: 选择 2021 年 4 月至 2022 年 2 月在我院进行治疗的 38 例盆腔器官脱垂患者作为研究组, 同期选择 38 例健康体检的妇女作为对照组。两组均进行盆底超声检查, 测定两组静息状态及 Valsalva 动作下肛提肌裂孔前后径、左右径及面积。建立静息状态及 valsalva 动作下肛提肌裂孔面积 (levator hiatus area, LHA) 的 ROC 曲线, 确定 LHA 诊断 POP 的最佳截断值, 研究三维盆底超声在 POP 中的检测效能。两组患者均进行病史的收集, 记录年龄、体重指数、分娩次数、文化程度。
20191010	2022	眼科学	袁自由	人工智能在糖尿病视网膜病变筛查中的效果和卫生经济学评价	人工智能, 糖尿病视网膜病变, 筛查, 卫生经济学	目的: 糖尿病视网膜病变(DR)是糖尿病(DM)最常见的微血管并发症, 最终可导致视力丧失。早期诊断和干预可以很大程度上减少视力损害, 提高患者未来的生活质量。2020 年山西省重点研发计划项目“基于人工智能诊断系统的糖尿病视网膜病变筛查模式研究”正式启动。该项目旨在应用人工智能(AI)诊断系统在山西长治的农村地区对DM 患者进行疾病调查和免费 DR 筛查, 一方面为农村 DM 患者进行免费眼底检查的医疗援助, 一方面通过分析数据探究 AI 应用于 DR 筛查的可行性。然而, 关于应用 AI 筛查 DR 策略的卫生经济学评价, 目前国内研究较少。本研究旨在从卫生部门的角度和患者的角度, 分析目前筛查数据的效果和卫生经济学指标, 以评估 AI 筛查 DR 的卫生经济学效益, 探究全国范围性应用此筛查策略的可行性。方法: 2020 年 7 月至 2021 年 7 月在各县区筛查现场进行 DR 筛查工作, 采用 Excel 建立数据库, 对筛查资料进行筛选、整理。采用卡方检验对性别特征进行统计学分析, 采用方差分析的方法对年龄特征进行统计学分析。计算各项卫生经济学指标以评估目前筛查
20191011	2022	眼科学	李观燕	中国农村地区基于 Markov 模型的人工智能筛查糖尿病视网膜病变的成本效果分析	糖尿病视网膜病变, 筛查, 人工智能, 成本效益, Markov 模型	目的: 建立糖尿病视网膜病变自然病程的 Markov 模型, 从卫生系统角度, 运用 Markov模型模拟估计在中国农村地区的糖尿病患者群中进行不同糖尿病视网膜病变筛查策略的长期成本、效果及增量成本效果。根据 Markov 模型结果, 对各糖尿病视网膜病变筛查策略进行成本效果分析和敏感性分析, 并作出卫生经济学评价, 为我国农村地区 DM 人群的 DR 早期筛查策略的制定提供一定的依据。 方法: 本研究根据研究目的确定 Markov 模型的结构, 通过现场调查和文献检索来收集Markov 模型所需的参数。使用 Treeage Pro 2011 软件构建糖尿病视网膜病变自然病程的Markov 决策分析模型后, 纳入模型参数并对模型进行假设。通过 Markov 模型进行 Markov 队列分析和成本效果分析, 模拟得出中国农村地区 DM 人群中 DR 长期发展以及 AI 筛查和眼科医生筛查 DR 的各状态概率分布、各周期的成本、效果以及累积成本和效果, 并通过用质量调整生命年(QALYs)和增量成本效果比(ICER)来进行经济学评价。通过进行单向敏感性分析和概率敏感性分析来评估结果的稳定

20191012	2022	眼科学	高清月	长治部分地区糖尿病居民中糖尿病视网膜病变患病率及危险因素研究	糖尿病视网膜病变, 长治市, 患病率, 危险因素	<p>目的: 通过对山西省长治市部分地区糖尿病 (diabetic mellitus, DM) 人群的糖尿病视网膜病变 (diabetic retinopathy, DR) 筛查, 获取长治市 DM 人群 DR 的患病率和危险因素并进行分析, 为长治地区的 DR 流行病学研究奠定基础, 为 DR 的早期诊断、早期干预和个性化管理提供依据。</p> <p>方法: 本研究是一项以人群为基础的横断面研究。2020 年 10 月—2021 年 7 月, 以黎城县、潞城区、壶关县、上党区 4 个县区的乡 (镇) 卫生院为筛查点, 我们对当地经长治市国家基本公共卫生系信息系统登记在册的 DM 患者进行了免费的眼部筛查、问卷调查、身高体重测量和血液样本采集。其中问卷调查采用面对面访问形式, 以获取研究人群的基线信息 (包括性别、年龄、DM 类型、家族史、吸烟史、饮酒史、病程时间等)。在自然瞳孔、相对较暗的环境下, 使用蔡司 VISUCAM500 眼底照相机拍摄被检查者的两张 45° 范围视网膜图片 (分别以黄斑和视盘为中心), 将这些图片上传至数据库后, 由三名主治医师及以上的眼底病专业医生依据国际 2002 年 DR 分类标准对视网膜图片进行 DR 诊断及分期; 将患者按有无 DR 分为 DR 组和无 DR (no diabetic retinopathy, NDR) 组, 其中 DR 组包括轻度、中度、重度非增殖性 DR (nonproliferative diabetic retionpathy, NPDR) 以及增殖性 DR (proliferative diabetic retionpathy, PDR)。</p>
20191013	2022	临床医学 (眼科学)	曹进	长治市城区初中生干眼患病情况及影响因素分析	干眼, 患病率, 影响因素	<p>目的: 调查分析长治市城区初中生干眼的患病情况及相关影响因素, 旨在为长治市初中生干眼的预防和治疗提供临床治疗依据。</p> <p>内容与方法: 于 2021 年 1 月-2021 年 6 月随机选取长治市三所中学的初中学生作为研究对象进行横断面调查。每所学校有 3 个年级, 每个年级 9-10 个班级, 每个班级大约 50 名学生, 通过分层随机整群抽样选取每所学校每个年级的两个班级 (重点班与非重点班), 获得 785 名初中生作为此次调查的研究对象。研究对象需进行以下情况调查: 一般情况, 问卷调查表 (两个), 眼部客观检查。其中一般情况包括三项: 基本信息 (性别、年龄、年级)、视力检查及病史询问。问卷调查表包括干眼影响因素调查问卷和眼表疾病指数 (ocular surface disease index, OSDI) 调查问卷。干眼影响因素调查问卷包括十项影响因素。OSDI 调查问卷是目前国际上常用的干眼眼表情况评估表, 可信度较高。研究对象填写调查问卷时, 在一名有经验的眼科医生对问卷内容进行解释后如实填写。一项眼部客观检查是荧光素染色泪膜破裂时间</p>

20191014	2022	神经病学	崔倩倩	内皮型一氧化氮合酶基因多态性与缺血性卒中风险关系的荟萃分析	内皮型一氧化氮合酶, 脑梗死, 基因, 缺血性卒中, 荟萃分析, 多态性;	<p>目的: 通过荟萃分析, 探讨eNOS基因G894T、4b/a、T-786C多态性与IS风险的关系, 降低IS的发病率和致残率。</p> <p>方法: 通过检索 Pubmed, Embase, Cochrane Library 数据库, 检索相关的病例对照研究。使用有效的汇总优势比(OR)和95%置信区间(CIs)来评估 eNOS 基因 G894T、4b/a、T-786C 多态性与 IS 风险的关系。我们还对检索到的文献进行质量评价。采用漏斗图和 Egger's 检验检测发表偏倚。敏感性分析采用以下三种方法进行评价: (1) 分别排除一项纳入的研究; (2) 排除纳入的不符合研究 Hardy Weinberg Balanced (HWE) 和低质量研究; (3) 仅包括高质量研究、HWE 和配对研究。我们还使用了假阳性报告概率 (FPRP) 测试和威尼斯标准来评估统计 eNOS 基因 G894T、4b/a、T-786C 多态性与 IS 风险的关系关联的可信度。</p>
20191015	2022	神经病学	张静	血小板/淋巴细胞比率与急性脑梗死 rt-PA 静脉溶栓后早期神经功能恶化的相关性研究	血小板/淋巴细胞比值, 中性粒细胞/淋巴细胞比值, 早期神经功能恶化, 静脉溶栓, 危险因素	<p>目的: 分别探讨溶栓前后血小板/淋巴细胞比率 (platelet-lymphocyte ratio, PLR) 和溶栓前后中性粒细胞/淋巴细胞比率 (neutrophil-lymphocyte ratio, NLR) 与急性脑梗死 (Acute Cerebral Infarction, ACI) 患者阿替普酶静脉溶栓后早期神经功能恶化 (early neurological deterioration, END) 有无相关性。</p> <p>方法: 前瞻性地连续纳入 2019 年 12 月-2021 年 6 月至山西省晋城市人民医院于发生卒中后 0 到 4.5 小时之间予以经静脉通路行 rt-PA 溶栓的急性脑梗死病人。分别评估并记录溶栓前和溶栓后 24 小时内的 NIHSS 评分。评估溶栓后 0-24 小时内的 NIHSS 评分对比溶栓前 NIHSS 评分 (ΔNIHSS) 增加是否大于等于 4 分, 根据所得结果将所有入组病人分成试验组和对照组。即试验组为 END 组 ($\Delta \geq 4$分), 对照组为非 END 组 ($\Delta < 4$分)。分析比较两组患者的人口学资料、既往病史资料、TOAST 分型、溶栓前血白细胞计数、血淋巴细胞计数、血中性粒细胞计数、血小板计数、血纤维蛋白原和溶栓后血白细胞计数、血淋巴细胞计数、血中性粒细胞计数、血小板计数、血纤维蛋白原以及溶栓前后的 NLR、PLR 等。采用二元 logistic 回归分析法对 END 的独立影响因素进行分析。采用受试者工作特征曲线 (ROC) 对 PLR 和 NLR 在 rt-PA 静脉溶栓后 END 的诊断作用进行评价。</p>

20191016	2022	神经病学	冯志超	优化静脉溶栓流程对急性缺血性卒中预后的影响	急性缺血性卒中，静脉溶栓，优化流程	<p>目的：卒中以其高发病率、高致死致残率、高复发率严重威胁到我国居民健康，成为我国居民首位死亡原因，给我国医疗卫生体系带来极大冲击，而在所有卒中患者中，缺血性卒中所占比例达到近 80%。缺血性卒中是由各种原因引起的脑组织局部缺血缺氧从而出现神经功能缺损的一种疾病，它起病急，影像学上一般可找到急性梗死的证据。超急性期（4.5h）内给予 rt-PA 静脉溶栓是治疗急性缺血性卒中的有效方法，因其安全性及有效性而被各国 I 级推荐。但是溶栓效率严重依赖于时间，越早溶栓，获益越大，出血转化风险越小。本研究旨在通过设置对照实验，收集数据、对比观察指标，探究优化静脉溶栓流程对急性缺血性卒中预后的影响，以期进一步指导临床，提高溶栓救治率。</p> <p>方法：静脉溶栓常规流程：门急诊接诊可疑缺血性卒中患者后，请神内病房值班医师急会诊，会诊医师到达急诊科后对患者进行初步判别。若有溶栓指征，家属于门诊大厅办理住院手续，患者收住神内抢救室，手续办理完毕后医师下达溶栓医嘱，护士药房取药，最终于神内抢救室进行溶栓。对静脉溶栓流程进行优化：成立包括卒中会诊医师及负责溶栓护士的卒中小组，抢救室常备溶栓药物，接到急会诊后，卒中小组携溶栓箱到达急诊科，有指征的患者于急诊科直接办理住院，卒中医师在急诊科下达医嘱，护士负责配药，在急诊科进行溶栓。严格按照研究设计的纳入及排除标准，登记 2019 年 01 月至 2021 年 12 月于长治市人民医院诊断为急性缺血性卒中并行 rt-PA 静脉溶栓的患者共 162 例，其中流程优化前为对照组，共 95 例；流程优化后为实验组，共 67 例。收集入组患者的年龄、性别、体重指数、既往病史、DNT、入院时</p>
20191017	2022	神经病学	李运飞	改良孤立性眩晕风险量表的构建	后循环缺血，眩晕，头晕，预测，评分工具	<p>目的：研究孤立性眩晕住院患者的临床表现及中枢性孤立性眩晕患者可能的风险因素并初步构建相关评分工具，旨在早期鉴别出中枢性孤立性眩晕，从而避免造成对中枢性孤立性眩晕的漏诊或误诊，且用于前瞻性验证研究的启动程序。</p> <p>方法：筛选 2020 年 9 月 1 日-2021 年 11 月 18 日期间以头晕或眩晕为主诉且无神经系统定位体征而在本院神经内科住院患者的临床资料，根据纳入排除标准，按照出院诊断分为中枢性孤立性眩晕组与周围性眩晕/头晕组。记录入组病人的的相关临床资料：DM（糖尿病）、年龄、心血管病史、性别、高血压、TIA 或卒中史、高脂血症、高 HCY 血症、高尿酸血症、吸烟史、饮酒史，对相关变量进行单因素分析，将单因素分析有统计学意义（$P < 0.05$）的变量进行多因素 Logistic 回归分析。得出中枢性孤立性眩晕的独立危险因素，用于制作改良孤立性眩晕评分模型及工具。绘制 ROC 曲线（Receiver Operating Characteristic curve, ROC 曲线）以评估初期的风险模型及最终的评分工具的预测能力，然后得出曲线下面积（Area Under the Curve, AUC），AUC 值越大，表明评分模型及工具的诊断价值越大。</p>

20191018	2022	神经病学	胡欣慧	阿加曲班联合阿司匹林治疗急性脑梗死的有效性及安全性的 Meta 分析	阿加曲班, 阿司匹林, 急性脑梗死, 联合药用, Meta 分析	<p>目的: 采用 Meta 分析系统评价阿加曲班联合阿司匹林治疗急性脑梗死的疗效和安全性, 为阿加曲班联合阿司匹林治疗急性脑梗死患者的临床应用提供循证证据。</p> <p>方法: 通过计算机系统检索各个数据库从 2016 年 10 月到至 2021 年 12 月所发表的关于阿加曲班联合阿司匹林治疗急性脑梗死临床随机对照试验的所有相关文献, 主要中文数据库为中国知网 (CNKI)、中国生物医学文献 (CBM)、维普 (VIP)、万方, 主要西文数据库为 Embase 库、PubMed、Web of Science 及 The Cochrane Library。根据规定的纳入和排除标准, 对符合标准的文献进行筛选, 并收集必要的信息。根据 Cochrane 偏倚风险标准对纳入的文献进行评估, 使用 Revman 5.3 软件对提取的数据进行相关的统计分析 (如合并统计量、异质性检验), 运用森林图显示分析结果。使用固定效应模型统计异质性低的结局指标, 而敏感性分析和亚组分析被用来统计具有高度异质性的结局指标; 使用漏斗图确定纳入文献中是否存在发表偏倚</p>
----------	------	------	-----	------------------------------------	----------------------------------	---

20191019	2022	神经病学	王举萍	中国某地市中学生原发性头痛的流行病学研究	原发性头痛, 青少年, 睡眠质量, 焦虑, 抑郁	<p>目的: 调查中国某地市中学生原发性头痛的患病率及头痛特征, 并探讨原发性头痛与焦虑、抑郁、睡眠障碍之间的相互关系, 为提高中学生人群原发性头痛的防治水平提供依据。方法: 采取整群抽样的方法, 在晋城市三所公立中学中对 2155 名中学生进行问卷调查, 问卷内容包括四部分: (1) 社会人口统计学的基本资料; (2) 头痛问卷; (3) 儿科偏头痛失能评估量表 (Pediatric Migraine Disability Assessment, PedMIDAS); (4) 焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS); (5) 抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS); (6) 匹兹堡睡眠质量指数量表 (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)。根据第三版国际头痛疾病分类 (International Classification of Headache Disorders-third edition, ICHD-3) 标准对头痛进行诊断。结果: 在 2031 名学生中, 原发性头痛的患病率为 35.5% (95% CI:33.4-37.5%), 女性原发性头痛发生率显著高于男性 (女性 38.9% [95%CI:36.0-41.8%], 男性 31.4% [95%CI:28.5-34.4%]) ($p < 0.01$), 高三年级头痛患病率显著高于高一和高二年级 ($p < 0.01$)。根据 ICHD-3 标准, 偏头痛的患病率为 12.6%(95%CI:11.2-14.0%), 其中无先兆偏头痛的患病率为 8.8%(95% CI:7.6-10.0%), 先兆偏头痛的患病率为 3.8% (95%CI:3.0-4.6%), 紧张型头痛的患病率为 15.6% (95%CI: 14.0-17.1%), 慢性每日头痛的患病率为 1.8%(95%CI:1.2-2.3%), 很可能的偏头痛患病率为 6.2% (95%CI:5.2-7.3%), 其他头痛患病率为 7.0% (95%CI:5.9-8.1%)。有 25%的原发性头痛的学生存在着不同程度的失能, PedMIDAS 评分在青少年慢性每日头痛中最高 (33.14 ± 43.52), 其次是偏头痛患者 (14.99 ± 25.684), 均显著高于紧张型头痛和很可能偏头痛的学生, 且头痛程度越重、头痛频率越高, PedMIDAS 评分及三个子域的评分也越高。患有原发性头痛的学生比无头痛的学生有更高的睡眠障碍、焦虑及抑郁的患病率, 并且不同类型原发性头痛组的睡眠障碍、焦虑及抑郁的患病率也有显著差别。此外, logistic 回归分析表明, 焦虑、抑郁及睡眠质量差是中学生原发性头痛的独立危险因素。同时, 头痛频率和头痛程度较高者的睡眠障碍、焦虑及抑郁的共患率及 PSQI、SAS、SDS 得分高于较低者, 但在不同类型头痛之间结论存在差别。</p>
20191020	2022	神经病学	刘雨薇	血管内治疗联合替罗非班应用于急性脑梗死的 Meta 分析	急性脑梗死, 替罗非班, 血管内治疗, meta 分析	<p>目的: 系统评价血管内治疗联合替罗非班应用于急性脑梗死的疗效与安全性, 为临床更合理、有效且安全的治疗急性脑梗死提供参考。方法: 按照 PICOS 原则设计研究及制定检索方法, 检索 Pubmed、Embase、Cochrane Library、web of science、中国知网、中国生物医学文献数据库、万方数据库、维普期刊数据库等数据库文献, 收集关于“血管内治疗联合替罗非班应用于急性脑梗死”的相关研究。2 名研究者各自筛查检索文献及评价纳入文献质量, 并总结其一般特征, 归纳相应结局指标等资料进行汇总分析, 文献质量评价及汇总分析分别使用 Cochrane 风险偏倚评估工具、NOS 量表和 Review Manager 5.3 软件完成。</p>

20191021	2022	神经病学	张利平	一个遗传性痉挛性截瘫4型家系SPAST基因的新变异分析	遗传性痉挛性截瘫；SPAST基因；SPG4；NGS测序技术；Sanger测序；新变异	<p>目的：对一个来自中国山西省长治市地区的遗传性痉挛性截瘫（hereditary spastic paraplegia, HSP）家系的 SPAST 基因新变异进行分析，进一步研究该变异基因型与临床表型的关系，明确该家系患者的致病性原因。</p> <p>方法：追踪、收集该 HSP 家系的详细临床资料，包括性别，年龄，发病年龄，既往史，症状，体征及重要辅助检查等，进一步整理资料，绘制家系图谱（所有参与者或其法定监护人签署相关知情同意书，获得长治医学院附属和平医院医学伦理委员会的批准）。然后抽取先证者及该家系其他 8 名成员的外周静脉血各 2ml，提取血标本中的基因组DNA，应用二代测序技术（next generation sequencing, NGS）对先证者的痉挛性截瘫相关疾病的基因进行初步筛选，利用 HGMD、1000G、OMIM 等数据库及 PolyPhen2、SIFT等软件对可疑变异进行生物信息学分析。然后利用多重连接依赖性探针扩增（multiplex ligation-dependent probe amplification, MLPA）技术进一步筛选 NGS 检测后仍为阴性的患者的总缺失/重复变异，并对可疑致病性变异位点进行家系内双脱氧法测序（Sanger 测序），以便于验证变异位点在该家系内是否存在共分离。最终获取的变异结果需参考最新版美国医学遗传学与基因组学学会（the American College of Medical Genetics and Genomics, ACMG）的序列变异解读指南，对变异位点进行详细分析以明确其是否具有致病性。</p>
20191022	2022	神经病学	李宏宇	长治地区特发性震颤非运动症状的临床研究	特发性震颤，帕金森病，非运动症状，临床特点	<p>目的：1. 研究特发性震颤（Essential tremor, ET）非运动症状（Non-motor symptoms, NMS）的发生率、临床特点及相关因素；2. 比较不同临床亚型 ET 患者 NMS 的临床特点；3. 比较 ET 患者和帕金森病（Parkinson's disease, PD）患者 NMS 的临床特征，为早期识别 ET 进展为 PD 提供具有预测价值的临床症状标记物。</p> <p>方法：采用回顾性的研究方法，收集 2020 年 1 月-2021 年 6 月就诊于我院神经内科门诊和住院部的 ET 患者 105 例（散发组 42 例，家族组 63 例；男性 48 例，女性 57 例）；另选年龄、性别相匹配的 ET 患者 82 例和 PD 患者 91 例。分别收集 ET 和 PD 患者的一般资料，同时记录 ET 患者震颤部位、震颤形式、震颤分级、阿基米德螺旋试验、生活质量评分等资料，并对 ET 及 PD 患者分别进行各项 NMS 量表评估。使用简易精神状态量表（MMSE）对认知功能障碍进行初筛，进一步通过蒙特利尔认知量表（MoCA）对不同认知领域进行评估；使用汉密尔顿焦虑量表（HAMA）及汉密尔顿抑郁量表（HAMD）对神经精神障碍进行评估；使用听力障碍指数量表对感觉障碍进行评估；使用匹兹堡睡眠质量指数量表（PSQI）及快速眼动行为睡眠量表（RBDSQ）对睡眠障碍进行评估；使用自主神经量表（SCOPA-AUT）对自主神经功能障碍进行评估。以上数据均采用 SPSS 22.0 进行统计学分析。</p>

20191023	2022	外科学（神经外科方向）	何嘉源	眶部手术经鼻内镜与侧方经颅入路的对比解剖研究	眶部；眶颧入路；内镜下经鼻入路；泪前隐窝入路；颅底外科	目的：本实验通过经鼻内镜下眶部手术入路及侧方眶颧入路的对比性解剖学研究，为眶部病变的手术暴露提供解剖学参数及形态学依据。 方法：选取 10 例干性头颅标本和 8 例湿性头颅标本，干性头颅标本进行眶部及周围骨性解剖标志的观察及解剖参数的测量，湿性头颅标本分别行经鼻内镜解剖研究、显微解剖研究。（1）10 例干性头颅标本用于测量眶部相关的骨性结构及部分解剖学标志的解剖学参数，包括：眶下壁厚度、眶内侧壁的厚度、眶内侧壁前后距离、眶顶前后距离，筛前孔到泪前嵴的距离、筛前孔到筛后孔的距离、视神经管眶口到筛后孔的距离以及视神经管眶口到内侧眶缘的距离。（2）4 例湿性头颅标本进行模拟经鼻内镜下眶部手术入路，包括经筛窦入路和泪前隐窝入路，进行内镜下解剖学观察，主要观察眶部及其相邻组织内镜下特点及其相互的位置关系；（3）4 例湿性头颅标本进行模拟单瓣式眶颧入路，进行显微镜下观察，主要观察眶颧入路下眶内组织的解剖学特点，探究眶颧入路处理眶部病变的手术操作安全范围。以视神经为原点，将眶部分成外上、外下、内上、内下四个象限，探究内镜下眶部手术入路及眶颧入路的手术操作的安全范围。将所测得的数据进行统计学处理，以 $\bar{x} \pm s$ 的方式表示，每组数据分别行配对样本 t 检验。
20191024	2022	临床医学（骨科学）	刘彪	雌激素受体 α (ESR1) PvuII 和 XbaI 多态性与骨质疏松性骨折风险的关系：一项更新的 meta 分析	雌激素受体 α 基因，基因多态性，骨折风险，meta 分析	目的：目前已有许多研究人员对雌激素受体 α (ESR1) 多态性与骨质疏松性骨折风险之间的关系进行了一系列研究。然而，他们的研究报告结果却互相矛盾。1999 年以来，研究人员相继发表了 5 篇 meta 分析对 ESR1 PvuII 和 ESR1 XbaI 多态性与骨折风险的相关性进行探索。但是在这些 meta 分析中存在一定的缺陷，首先在文献纳入及排除标准上错误地纳入了应该被排除的文献，未对具有统计学意义的结果进行可信度检测。此外，自 2015 年最后一篇该主题 meta 分析发布以来，又有一些关于这一主题新研究被发表。因此，为了进一步探讨 ESR1 PvuII 和 ESR1 XbaI 多态性与骨质疏松性骨折风险之间的关系，我们设计了这项更新的 meta 分析。 方法：我们建立了五个基因模型进行了对比，通过合并比值比 (ORs) 和 95% 置信区间 (CIs) 来评估 ESR1 PvuII 和 ESR1 XbaI 多态性与骨质疏松性骨折风险之间的相关性。最后应用了假阳性报告概率 (FPRP) 检验和威尼斯标准，评估具有统计学意义的结果
20191025	2022	骨外科学	穆奕仰	VDR 多态性与骨质疏松骨折风险相关研究的评估：一项 Meta 分析	骨质疏松性骨折 (osteoporotic fracture, OF), VDR, BmsI、ApaI、FokI、TaqI、Cdx-2, 基因多态性	目的：探讨 VDR BsmI、ApaI、TaqI、FokI 和 Cdx-2 多态性与骨质疏松性骨折风险的相关性。 方法：采用比值比 (ORs) 和 95% 置信区间 (CIs) 评估 VDR BsmI、ApaI、TaqI、FokI 和 Cdx-2 多态性与骨质疏松性骨折风险之间的相关性。我们还使用假阳性报告概率 (FPRP) 检验和威尼斯标准来评估统计上显著的关联的可信度。

20191026	2022	外科学（骨科）	殷新	KneeAlign 导航系统与全膝关节置换术中的比较：影像学和临床结果的荟萃分析	手持式导航；便携式导航；外科技术；系统回顾；全膝关节置换	<p>目的：目前，关于采用 KneeAlign 导航系统或传统技术进行全膝关节置换的手术效果，哪种更优，尚存在争议。本文基于荟萃分析的研究方法，比较便携式导航与传统技术全膝关节置换的影像学 and 临床效果。</p> <p>方法：我们在 PubMed, Embase, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Web of Science、万方数据库、知网和维普数据库对 2012 年 1 月 1 日至 2022 年 1 月 20 日期间发表的文献进行了全面的电子检索，查找 KneeAlign 导航系统与全膝关节置换术的对比研究。本研究基于 Cochrane 综述方法，并根据系统评审和荟萃分析的首选报告项目 (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses PRISMA) 进行报告。该审查方案已在 PROSPERO 系统审查登记册中注册 (CRD:312015)。其中包括中文和英文的出版物。通过阅读文章的标题和摘要来确定相关的研究。如果认为主要选择产生的信息不足，则检查全文，以确认是否纳入该文章。任何分歧都通过讨论来解决。获取对 KneeAlign 导航系统与全膝关节置换 (Total Knee Arthroplasty TKA)</p>
20191027	2022	临床医学（骨科学）	唐天喜	单边双通道内镜技术与后路腰椎椎体间融合术治疗腰椎管狭窄症的临床疗效研究	单边双通道内镜技术，脊柱内窥镜手术，腰椎管狭窄症，后路腰椎椎体间融合术，治疗	<p>目的：探讨单边双通道内镜 (Unilateral biportal endoscopy, UBE) 技术与后路腰椎椎体间融合术 (Posterior lumbar interbody fusion, PLIF) 治疗腰椎管狭窄症的临床疗效研究，拟为临床实践中选择治疗腰椎管狭窄症的手术方式，提供相应的理论指导。</p> <p>方法：回顾 2020 年 3 月至 2021 年 8 月在长治医学院附属和平医院和长治市云峰医院因患腰椎管狭窄症经保守治疗未见好转，需手术治疗的 53 例患者病例资料，在 L4~L5 节段行单边双通道内镜减压术 (UBE) 或后路腰椎椎体间融合术 (PLIF)。按本研究的纳入标准和排除标准共收集符合条件患者 53 例，根据患者治疗的手术方式进行分组，行单边双通道内镜减压术定义为 UBE 组 (N=25 例)，行后路腰椎椎体间融合术定义为 PLIF 组 (N=28 例)。记录两组患者性别、年龄等资料；分别统计两组术式持续的手术时间 h (OT)、估计失血量 ml (EBL)、住院时间 d (HS)；分别回访两组临床治疗效果，术前 VAS 评分、术后 1 个月 VAS 评分、术后 3 个月 VAS 评分、术后 12 个月 VAS 评分和术前 ODI 评分、术后 1 个月 ODI 评分、术后 6 个月 ODI 评分、术后 12 个月 ODI 评分；分别测量术前、术后 3 个月最狭窄处横轴位 MRI 影像上的硬脊膜横断面面积 mm² (cross sectional dural area, CSDA)，以评估两组术后减压治疗</p>

20191028	2022	外科学（骨科）	曾辉	间充质干细胞治疗膝关节骨性关节炎的有效性、安全性及量效关系的 meta 分析	膝关节骨性关节炎；间充质干细胞；有效性；安全性；量效关系；Meta 分析	<p>目的：近年来，间充质干细胞（Mesenchymal Stem Cells, MSCs）关节腔内注射治疗膝关节骨性关节炎（Knee Osteoarthritis, KOA）的研究越来越多。但此方法的有效性、安全性尚存争议，最佳注射次数和剂量尚未确定。本研究旨在评估 MSCs 治疗 KOA 的有效性、安全性及量效关系。</p> <p>方法：使用 PubMed、EMBASE、Web of Science、ClinicalTrials.gov 和 Cochrane Central 等外文数据库及万方、中国知网(CNKI)、维普(VIP)等中文数据库进行全面检索，查找使用 MSCs 治疗 KOA 的随机对照试验(Randomized Controlled Trials, RCT)。主要观察指标为 WOMAC 骨关节炎指数评分、视觉模拟评分法（VAS）评分和不良事件；次要结果包括膝关节活动范围和 MRI WOMS 评分。搜索时间自建库开始至 2021 年 9 月 30 日。</p>
20191029	2022	外科学	刘君阳	镜下骨刀在 L4/5 椎间孔镜下椎间盘切除术中的应用	腰椎间盘突出，镜下骨刀，环锯，椎间孔镜	<p>目的：腰椎间盘突出症(LDH)是骨科系统的较常见疾病。LDH 的致病机理是椎间盘组织发生退变后，在相应外力机制下，纤维环破裂，常见的是髓核组织突出，部分退变严重患者可伴有终板，挤压周围的神经根或脊髓而产生腰腿痛，L4/5 节段突出最为常见。随着技术进步以及对椎间盘突出认识的加深，椎间盘突出相应的治疗也从原先的切开融合术转变为如今的椎间孔镜下髓核摘除术，经椎间孔镜椎间盘切除术(PTED)已成为治疗LDH 最有效、最安全的方法[1]。当采用椎间孔入路时，应在术中部分切除上关节突以扩大神经根管，更利于摘除突出的椎间盘。常用的切除上关节突方法有两种，骨刀切除和环锯切除，环锯包括镜下环锯和镜外环锯，不同方法各有各的优势和劣势，本研究中未使用镜外环锯。在透视下用环锯切除上关节突，因其在盲视下进行，且上关节突切除量不好控制，有报道使用环锯成形过程中伤及神经根或内脏，尤其是对于缺乏经验者术中神经损伤的风险相对较高。显而易见的是，各种环锯对上关节突的成形速度相对较快，结果就是明显减少了手术时长，但是同时也对手术医师的技术及经验要求相对较高，而镜下骨刀对关节突的成形比较慢，但无经验者也可进行安全操作，相应的会导致手术时间延长。上关节突的切除与许多术后并发症密切相关[2, 3]。因存在不同的上关节突成形方式，而不同的成形方式对 L4/5 椎间盘突出椎间孔镜术后并发症影响程度的大小尚无明确结论，而术后并发症的严重程度则间接影响到不同术者对关节突成形方式的选择，直接对此项技术在县级及以下医院的广泛开展产生不同程度影响。在标准 TEYSS®系统基础上，本文旨在通过多种参数来比较，镜下骨刀和环锯在 L4/5 腰椎间盘突出椎间孔镜手术中切除上关节突的临床疗效，从</p>

20191030	2022	外科学（胸心外科）	王军丽	基于逻辑回归的无创性食管鳞癌诊断模型	食管鳞癌，诊断，logistic 回归分析，模型，肿瘤标志物，血清学指标	<p>目的：通过应用一般临床资料及常规血清学指标，采用 logistic 回归分析建立食管鳞癌的临床诊断模型，为食管鳞癌的早期诊断提供有效支持。并研究常见消化道肿瘤标志物在食管鳞癌不同病理分期、病理类型、位置及肿瘤大小中的表达。</p> <p>方法：收集长治医学院附属和平医院 2018 年 1 月 1 日-2019 年 12 月 31 日和 2020 年 1 月 1 日-2020 年 12 月 31 日经胃镜及病理检查证实无食管、贲门及胃粘膜癌变的为健康对照患者，同时收集经病理证实的初诊食管鳞癌患者的血样和一般临床资料分别作为建模数据和验证数据。应用 SPSS22 软件包进行数据分析。1. 研究两组人群的一般临床资料（包括性别、年龄），血清学检测指标（包括血红蛋白、白蛋白、肌酐、铁蛋白、癌胚抗原、CA199、CA724）与食管鳞癌发生的关系；2. 对各因素进行单因素分析，筛选 ESCC 的危险因素。3. 通过二元逻辑回归分析选取有统计学意义的指标，基于指标的 B 系数生成 ESCC 诊断模型，模型诊断效能评价采用受试者工作特征（ROC）曲线进行分析，并依据约登指数设置最佳截断点，得到建模组及模型组的诊断准确率、敏感度及特异度。评估一般临床资料和血清学检测指标对诊断食管鳞癌的评价能效。4. 验证组数据验证模型的诊断准确率、敏感度及特异度。5. 使用卡方检验和 t 检验分析肿瘤标志物与临床病理之间的相关性。</p>
20191031	2022	外科学（胸心外科）	李远	胸腔镜经剑突下和经肋间入路胸腺切除术的安全性和疗效对比	胸腺瘤；胸腔镜手术；经剑突下入路；胸腺切除术	<p>目的：比较经剑突下入路和经肋间入路两种方式行胸腔镜下胸腺切除术治疗早期胸腺瘤的疗效，探讨经剑突下入路胸腔镜胸腺切除术治疗胸腺瘤的安全性和有效性。</p> <p>方法：回顾性分析长治医学院附属医院 2017 年 4 月至 2021 年 12 月收治的 61 例诊断为胸腺瘤并行胸腔镜手术治疗的患者。根据接受手术方式的不同被分为两组，其中行胸腔镜经肋间入路胸腺切除术的患者为肋间组，共 36 例；行胸腔镜经剑突下入路胸腺切除术的患者为剑突下组，共 25 例。分析两组患者的一般资料、围术期指标、术后并发症等数据，对比两组患者的观察指标是否具有统计学差异。</p>

20191032	2022	外科学(普外)	张莎莎	全腹腔镜与腹腔镜辅助远端胃癌根治术治疗进展期胃癌的近期疗效与安全性研究	进展期胃癌, 胃癌根治术, 腹腔镜, 近期疗效	<p>【目的】 分析全腹腔镜远端胃癌根治术 (Total laparoscopic distal gastrectomy, TLDG) 与腹腔镜辅助远端胃癌根治术 (Laparoscopic-assisted distal gastrectomy, LADG) 在治疗进展期远端胃癌患者的近期疗效, 并进一步探讨 TLDG 在临床应用上的安全性及可行性。</p> <p>【方法】 采用回顾性病例对照的研究方法, 收集 2018 年 1 月-2020 年 6 月我院胃肠外科收治的进展期远端胃癌患者行 LRG 的临床病例资料, 根据纳入及排除标准入组 100 例患者, 其中 40 例行 TLDG 列为全腹腔镜组(TLDG 组), 60 例行 LADG 列为腹腔镜辅助组(LADG 组)。观察指标: (1)两组患者的一般资料情况(性别、年龄、BMI、肿瘤临床病理分期、ASA 分级)。(2)两组患者手术质量相关指标术中(肿瘤上下切缘、术中淋巴结清扫数目、手术时间、术中出血量)。(3)两组患者术后恢复相关指标(术后排气时间、术后住院时间、术后 24h 疼痛评分、住院费用)。(4)两组患者术后并发症相关指标(吻合口出血、吻合口漏、吻合口狭窄、切口感染以及其他与手术有关的全身并发症或与气腹有关的并发症)。(5)两组患者术后 1 年生存时间随访情况。对相关数据进行整理, 应用 SPSS 22.0 软件对所得数据进行统计学分析, 探讨分析 TLDG 与 LADG 在治疗进展期远端胃癌患者的近期疗效及安全性。</p>
20191033	2022	外科学(普外)	赵轶婷	BMP-2、OPN 在乳腺癌钙化与非钙化组织中的表达差异	乳腺癌; 钙化; BMP-2; OPN; 免疫组织化学; ELISA	<p>目的: 乳腺癌中常有钙化表达, 但目前形成钙化的机制仍未明确, 通过研究 BMP-2 (骨形成蛋白-2)、OPN (骨桥蛋白) 在乳腺癌钙化与非钙化组织中的表达差异及临床意义, 研究其表达与临床病理学特征之间的关系, 并对乳腺钙化的机制进行一个初步的探索。</p> <p>方法: 采用病例对照研究的方法, 收集长治医学院附属和平医院乳腺外科 2020 年至 2021 年间经乳腺钼靶 X 线摄影片及病理诊断的乳腺癌钙化组织 27 例和非钙化组织 26 例, 纳入观察的患者均于入院后次日清晨空腹抽血约 5 ml, 置入肝素抗凝管中, 离心后得到血浆。利用免疫组织化学法检测乳腺癌组织中 BMP-2 和 OPN 的表达水平。采用 ELISA 法检测血浆中 BMP-2 的水平, 并研究其表达与临床病理学特征之间的关</p>
20192001	2022	临床医学(妇产科学)	李景灵	盆腔器官脱垂改良阴式阴道前后壁修补手术的临床研究	盆腔器官脱垂, 阴式手术, 改良阴道前后壁修补术, 临床研究	<p>目的: 分析比较传统术式和改良术式治疗中重度盆腔器官脱垂的临床疗效。</p> <p>方法: 应用回顾性研究方法, 对 2015 年 1 月-2020 年 12 月就诊于长治医学院附属和平医院妇科的 POP-Q 分期为 III-IV 度的盆腔器官脱垂患者的临床资料进行分析研究。收集已实施手术治疗的盆腔器官脱垂患者 85 例。分别为 2015 年 1 月-2017 年 12 月实施传统阴式盆腔器官脱垂手术组, 即传统组 (41 例); 2018 年 1 月-2020 年 12 月实施改良阴式盆腔器官脱垂手术组, 即改良组 (44 例)。所有入组病例均为同一术者。传统组采用阴式子宫切除/±阴道前/±后壁修补; 改良组采用阴式子宫切除+改良阴道前后壁修补+阴道残端顶端加固或采用改良阴道前后壁修补+宫颈周围环加固; 比较传统组与改良组术中出血量 (ml)、手术时间 (min)、尿管留置时间 (天)、术后阴道长度 (cm)、术后阴道宽度 (cm)、术后 3 月、6 月、1 年盆底功能障碍问卷-20 得分 (PFDI-20) (分), 术后 3 月、6 月、1 年的复发率, 综合</p>

20192002	2022	妇产科学	瞿诗慧	血清尿酸对子痫前期患者不良围产儿结局的预测价值	血清尿酸；子痫前期；围产儿；结局	<p>目的：高尿酸血症与子痫前期患者的不良妊娠结局有一定的联系，评估血清尿酸在子痫前期妇女中预测不良围产儿结局的准确性，从而为临床早期干预和治疗及临床管理提供靶点和参考方法，进而为临床制定合理的治疗方案提供参考和依据。</p> <p>方法：通过临床回顾性研究的方法，收集 2018 年 1 月 1 日至 2020 年 12 月 31 日期间在长治医学院附属和平医院产科住院的诊断明确的“子痫前期”的孕产妇及其围产儿病历资料，收集子痫前期患者 158 例作为病例组，筛选出同期分娩、无妊娠合并症、并发症的孕妇 100 例作为对照组，比较两组孕产妇的一般情况和血液生化指标。根据患者发病的时间、疾病的严重程度，将病例组分为早发型子痫前期与晚发型子痫前期（早发型子痫前期组 61 例，晚发型子痫前期组 97 例）、子痫前期与重度子痫前期（子痫前期组 52 例，重度子痫前期组 106 例），分别比较两组孕产妇的血液生化指标、围产儿结局情况。依据第九版《内科学》采用的高尿酸血症诊断标准（血清尿酸血症$>420\mu\text{mol}/\text{l}$）将患者分为高尿酸血症组与对照尿酸组（高尿酸血症 55 例，对照尿酸组 103 例），比较两组患者的围产儿结局，并通过绘制尿酸对早产、低出生体重儿、新生儿窒息、小于胎龄儿和死胎的受试者工作特征曲线（ROC 曲线），评估尿酸对子痫前期患者所产围产儿不良结局的预测价值。</p>
20192003	2022	妇产科学	郑雅	HAND2 基因的甲基化在子宫腺肌病发生过程中的作用	子宫腺肌病；HAND2；长链非编码 RNA；DNA 甲基化；FGF 信号通路	<p>目的：近年来子宫腺肌病（Adenomyosis，简称 ADS）对育龄妇女所造成的疼痛和不孕逐渐受到广泛地关注。除子宫切除术外，腺肌病的治疗手段非常有限，目前临床上采取的保守性治疗方案，如抗炎药物和激素治疗，其效果也不能令人完全满意。尤其是较多的患者对孕激素的反应表现为不敏感，发生这种现象的分子机理尚不完全清楚。早期研究发现子宫内膜中 bHLH 转录因子 HAND2 (Heart and neural crest derivatives expressed transcript 2) 是介导孕激素受体 (Progesterone receptor, PR) 生理功能的重要效应分子之一。HAND2 在子宫内膜的表达水平与内膜细胞对孕激素的反应性密切相关。HAND2 在内膜中表达的下降不仅导致了内膜细胞对雌激素 (E2) 的持续激活和胚胎着床过程的失败，与内膜相关疾病的发生也有着密切的关联。然而 HAND2 与子宫腺肌病的发生发展的关系仍不十分明确。本文拟分析 HAND2 基因在腺肌病患者的在位子宫内膜和异位子宫内膜中的表达及甲基化，以及 HAND2 调控的细胞信号通路与子宫腺肌病的关系来初步探索 HAND2 基因与子宫腺肌病的发生发展过程的关联，并通过分析 HAND2 与长链非编码 RNA HAND2-AS1 (Heart and neural crest Derivative expressed transcript 2-Antisense 1 RNA 1) 的关系来探讨 HAND2 在子宫腺肌病患者内膜中的表达调控机理。</p>

20192004	2022	临床医学（妇产科学）	李玉凡	长治地区复发性流产与 PAI-1 -675 4G/5G 基因多态性的相关性研究	复发性流产（RSA），纤溶酶原激活物抑制剂-1（PAI1），基因多态性，长治	<p>目的：复发性流产（Recurrent spontaneous abortion, RSA）：在临床上是一种病因十分复杂且缺乏特异临床表现的疾病，是国际上广受关注的生殖问题，对患者的身心健康造成极大的创伤。由于 RSA 的发生是多种因素交互作用的结果，且有逐年增高的趋势，经过国内外学者对 RSA 坚持不懈的研究探讨，近年来研究发现纤溶酶原激活物抑制剂-1（Plasminogen activator inhibitor-1, PAI-1）-675 4G/5G 位点基因多态性在复发性流产发病过程中起着相当重要的作用。国外关于 PAI-1 -675 4G/5G 位点基因多态性与 RSA 的相关性研究颇多，但结果不尽相同，国内两者之间相关性的研究较少，且长治地区关于二者之间相关性的研究尚未见报道。因此，本研究将通过分析复发性流产(RSA)女性患者和健康经产妇 PAI-1-675 4G/5G 位点基因频率及基因型频率，进而探索其多态性与长治地区女性 RSA 易感性的关系。最终期望为 RSA 作为遗传学筛查指标提供依据。</p> <p>方法：选取长治地区 58 例 RSA 患者的血液标本作为研究组，将受检者静脉血通过血液基因组 DNA 试剂盒进行 DNA 的提取和纯化，利用荧光定量聚合酶链式反应（polymerase chain reaction, PCR）法检测长治地区 RSA 患者 PAI-1 -675 4G/5G 位点基因多态性。同时选择 21 例健康产检的孕妇作为对照组，同法检测其 PAI-1 -675 4G/5G 位点基因多态性。应用基因计数法计算基因型、等位基因频数；计数资料（如饮酒史、Hardy-Weinberg遗传平衡定律吻合度检验、RSA 组及对照组的基因型频率及等位基因频率比较）用频数（n）和百分率（%）表示，采用 χ^2 检验；计量资料（包括：年龄、身高、体重、BMI）则以均值 \pm 标准差（$\bar{x} \pm s$）表示，采用 t 检验；而关联分析则用包含 95%可信区间（CI）的比值比（OR）表示。所有数据均采用</p>
20192005	2022	妇产科学	石亚敏	D-二聚体、白蛋白与子痫前期的相关性及其对母婴结局的影响	D-二聚体，白蛋白，子痫前期，母婴结局，相关性	<p>目的：探讨血清 D-二聚体水平、白蛋白与子痫前期的相关性及其与不良母婴结局发生的关系，同时分析早发型、晚发型子痫前期发病机制、临床结局的差异，为临床提供可以早期预警子痫前期及严重程度的实验室指标。</p> <p>方法：收集 2020 年 9 月~2021 年 10 月就诊于长治医学院附属和平医院（以下简称我院），符合子痫前期诊断并于我院分娩的病例作为实验组（n=103），对照组为同期于我院产科门诊孕检并于我院分娩、无任何内外科合并症的健康产妇（n=30）；根据发病孕周将实验组另分为早发组（发病时间<34 周，n=44），晚发组（发病时间\geq34 周，n=59）。比较各组患者的一般情况、凝血功能、D-二聚体、白蛋白、生化指标及母婴结局的差异，并分析观察指标与子痫前期的相关性以及对母婴结局的影响。</p>

20192006	2022	妇产科学	刘晓清	Pref-1和Betatrophin对妊娠期糖尿病的预测价值及妊娠结局相关性研究	妊娠期糖尿病,人前脂肪细胞因子1,人血管生成素样蛋白8,新生儿出生体重,相关性	目的:探讨前脂肪细胞因子1(Preadipocyte factor-1, pref-1)和血管生成素样蛋白8(Angiopoietin-like protein 8, ANGPTL8/Betatrophin)的水平对妊娠期糖尿病(Gestational diabetes mellitus, GDM)的预测价值及对妊娠结局的影响。 方法:选取妊娠期间在长治市地区三甲医院规律产检并分娩的妇女160例为研究对象,实验组及对照组各80例,实验组为24-28周被确诊为GDM的妇女,对照组为妊娠期间糖耐量正常的妇女。通过酶联免疫吸附实验测定各组血清及胎盘组织中Pref-1和Betatrophin的水平,测定新生儿出生体重,计算相应指标。将获得的全部数据运用SPSS23.0进行统计学分析。
20192008	2022	妇产科学	叶静	GSTM1及GSTT1基因多态性对宫颈癌或卵巢癌风险的个体效应:一项更新的Meta分析	GSTT1, GSTM1, 宫颈癌, 卵巢癌, BFPD, FPRP	目的:研究显示GSTM1和GSTT1基因缺失可能会增加宫颈癌或卵巢癌发生的风险,然而已发表的原始研究和meta分析结果并不一致。本文旨在结合所有已发表的原始研究,更新和总结现有资料,进行一项更新的meta分析以探讨GSTM1和GSTT1基因表达对宫颈癌或卵巢癌发生风险的影响,并提供进一步循证医学证据。 方法:检索PubMed, EMBASE和Scopus及中国知网和万方等中英文数据库,根据事先制定的纳入和排除标准对文献进行初筛,异质性检验使用Q统计量和I ² 值, I ² 值>50%或P<0.10采用随机效应模型合并原始比值比(OR)和95%置信区(CIs),使用Begg's和Egger's检验评估发表偏倚,为了评估具有统计学意义的关联的可信度,我们应用假阳性报告概率(FPRP)和贝叶斯错误发现概率(BFPD)检验,所有统计学分析采用Stata12.0软件。
20192009	2022	临床医学(内科学)	赵仁轩	胃食管反流病与小肠细菌过度生长相关性研究	胃食管反流病,小肠细菌过度生长,甲烷氢呼气试验	目的:通过甲烷氢呼气试验(methane hydrogen expiratory test, MHBT)探讨胃食管反流病与小肠细菌过度生长之间相关性。 方法:1.选取2021年11月至2022年3月期间在长治医学院附属和济医院就诊的确诊的胃食管反流病患者35例,同时纳入35位健康体检人群做为对照组。2.通过甲烷氢呼气试验明确胃食管反流病患者及正常人群是否小肠细菌过度生长。比较胃食管反流病组与健康对照组SIBO的发病率的差异。探究SIBO与胃食管反流病之间的关联性。
20192010	2022	临床医学(内科学)	董媛	基于网络药理学的肉苁蓉治疗结直肠癌机制研究	网络药理学,肉苁蓉,结直肠癌,作用机制,分子对接	目的:通过网络药理学的方法,构建肉苁蓉抗结直肠癌的药物成分-靶点作用网络,研究肉苁蓉抗结直肠癌的作用机制。 方法:通过TPMSP数据库收集肉苁蓉的有效作用成分及对应靶点;结合GeneCards、OMIM、PharmGkb、GrugBank及TTD数据库信息收集结直肠癌相关基因;取肉苁蓉靶点与结直肠癌相关基因的交集,用Cytoscape软件构建肉苁蓉活性成分-结直肠癌靶点网络,将交集基因于string数据库作蛋白互作网络,通过网络拓扑学数据筛选肉苁蓉抗结直肠癌的核心靶点;通过R软件分析预测靶点蛋白富集的GO及KEGG通路并分析结果;使用分子对接方法筛选出药物成分与核心靶点中结合自由能低的组合。

20192011	2022	临床医学（内科学）	王承	卡瑞利珠单抗联合化疗治疗晚期食管鳞癌的临床观察	卡瑞利珠单抗，食管癌，药物不良反应	<p>目的：分析国产程序性死亡受体-1（programmed cell death protein -1, PD-1）抑制剂卡瑞利珠单抗联合化疗在晚期食管鳞癌患者中的治疗效果，观察临床不良反应的发生情况。以评价卡瑞利珠单抗联合化疗治疗晚期食管鳞癌的临床疗效，同时进行安全性分析。</p> <p>方法：收集自 2019 年 9 月至 2021 年 8 月期间就诊于长治医学院附属和平医院的晚期食管鳞癌患者临床资料，经过入选标准及排除标准筛选后，共纳入 34 例。其中，试验组卡瑞利珠单抗联合化疗（白蛋白结合型紫杉醇+奈达铂）19 例，对照组白蛋白结合型紫杉醇联合奈达铂治疗 15 例。所有患者均接受至少 2 个周期的治疗，收集患者的治疗效果和治疗后不良反应，随访患者院外情况，以评价卡瑞利珠单抗联合化疗治疗晚期食管鳞癌的临床疗效和安全性分析。</p>
20192012	2022	临床医学（内科学）	余艾虹	慢性乙型肝炎血清维生素 D 水平与 HBV DNA 相关性 Meta 分析	慢性乙型肝炎，维生素 D，HBV DNA，Meta 分析	<p>背景：慢性乙肝病毒感染仍然对全世界健康构成威胁。据统计在 1965 年至 2013 年期间乙肝病毒全球的患病率为 3.61%，较前有所下降，这可能与乙肝疫苗的普及有一定关系。然而，2016 年一项最新估计显示，全球乙肝病毒感染流行率上升至 3.9%，这表明 HBV 的存在并没有减少反而有增加的趋势。并且在发展落后的地区由于知识以及经济等因素造成乙肝病毒感染被发现的概率降低。乙肝病毒感染患者约三分之一以上会进展为肝硬化、肝衰竭、肝癌等影响患者生活质量甚至危及生命，因此早发现、早治疗成为延缓患者病情进展的重要武器。近年来，研究者们深入探究代谢因素与乙肝病毒之间的关系，试图在抗病毒的基础上通过代谢通路的调节增强乙肝病毒的治疗效果。研究发现维生素 D 缺乏在慢性肝病中非常常见，约高达 93%慢性肝病患者存在维生素 D 缺乏，其在慢性乙型肝炎患者中尤为明显。有研究发现维生素 D 水平可能影响乙肝病毒复制及疾病进展，血清维生素 D 水平与 HBV DNA 可能存在相关性，但其相关关系尚存在争议。因此，本 Meta 分析的目的是在前人的基础上探究慢性乙型肝炎患者血清维生素 D 水平与 HBV DNA 之间的相关关系。</p> <p>方法：通过计算机检索 PubMed、Embase、Web of Science、中国生物医学数据库（CBM）、中国期刊全文数据库（CNKI）、万方数据库（WanFang）、维普中文科技期刊数据库（VIP），纳入探究慢性乙型肝炎患者血清维生素 D 水平与 HBV DNA 相关性有关的观察性研究，时间限定为各数据库建库至 2021 年 7 月 3 日。</p>

20192013	2022	临床医学（内科学）	向志强	EGFR 和 Ki-67 在胃癌组织中的表达及临床意义	胃癌，EGFR，Ki-67，免疫组织化学	目的：通过临床等数据搜集整理，后续运用免疫组织化学(immunohistochemistry, IHC)法检测 EGFR 和 Ki-67 在胃癌组织中的表达情况，探讨两者在胃癌中的临床意义。 方法：回顾性收集 2021 年 1 月至 2021 年 9 月在我院附属医院胃肠外科住院治疗，首次进行胃部肿瘤切除术且术后病理标本诊断为原发性胃癌患者的完整临床病理资料（如肿瘤大小、TNM 分期等）、基本信息、术前肿瘤标志物等，最终纳入符合要求的胃癌患者 85 例。病理科标本库选取以上 85 例胃癌标本组织蜡块为实验组，对应的癌旁组织（距肿瘤>5cm）蜡块作为对照组，运用 IHC 法检测 EGFR 和 Ki-67 在胃癌组织及对应的癌旁组织中的表达水平，运用统计学方法分析两者表达结果与 85 例胃癌患者临床病理数据之间的关系，探讨两者表达之间的相关性，探讨两者与胃癌淋巴结转移、TNM 分期的相关性，分析 EGFR 与胃癌生存预后关系。所有数据运
20192014	2022	临床医学内科学（消化科）	江佳莉	PNPLA3 rs738409 和 MICA rs2596542 基因多态性与肝细胞癌风险的关系:一项更新的荟萃分析	PNPLA3, 基因多态性, MICA, 肝细胞癌, Meta 分析	目的：探讨 PNPLA3 rs738409、MICA rs2596542 多态性与 HCC 风险的关系。 方法：采用合并比值比(ORs)和 95%可信区间(CI)评估 PNPLA3 rs738409、MICA rs2596542 多态性与 HCC 发生风险的相关性。使用假阳性报告概率(FPRP)测试、贝叶斯错误发现概率(BFDP)和威尼斯标准对阳性结果的可信度进行全面评估。
20192015	2022	临床医学（内科学）	廖正威	PSCA rs2294008 多态性与胃癌风险相关性评估的 Meta 分析	PSCA ; 多态性; 胃癌风险; Meta 分析	目的：探讨 PSCA rs2294008 多态性与胃癌风险的相关性。 方法：采用比值比(ORs)和 95%置信区间(CIs)评估 PSCA rs2294008 多态性与胃癌风险之间的相关性。我们还使用假阳性报告概率(FPRP)检验和威尼斯标准来评估统计上显著的关联的可信度。

20192016	2022	临床医学（内科学）	李园	p16 基因甲基化与胃癌临床特征的 Meta 分析	胃癌, p16 基因, 甲基化, meta 分析	<p>目的：本文对目前已经发表的研究进行了 meta 分析，旨在总结 p16 基因甲基化在胃癌组织、癌旁组织及正常组织之间的差异表达情况，并且评估其与临床病理特征之间的相关性。</p> <p>方法：相关研究通过检索 Web of Science、PubMed、Medline、the Cochrane Library、Embase、中国期刊网全文数据库（CNKI）、中国生物医学文献数据库（CBMdisc）、万方数据库、维普数据库 2021 年 10 月 1 日之前以中文或英文发表的相关文章，根据纳入与排除标准筛选符合条件的研究，提取相应的数据。根据纽卡斯尔-渥太华量表（NOS量表）对所纳入的文献进行质量评估。采用 Cochrane 协作网推荐的 RevMan5.3 进行统计学分析。计算比值比（odds ratio）、95%置信区间（95%Confidence interval,95%CI），描述各研究效应量及合并效应量，以此来评估 p16 基因甲基化与胃癌发生及其临床特征之间的关联强度。Meta 分析的结果以森林图的形式展示，采用漏斗图分析可能存在的发表偏倚，使用 I²来评估研究间的异质性，还进行了亚组分析和敏感性分析来探索异质性的来源。</p>
20192017	2022	临床医学（内科学）	林小润	SGLT2 抑制剂对非酒精性脂肪性肝病合并 T2DM 影响的 Meta 分析	非酒精性脂肪性肝病, 2型糖尿病, 钠葡萄糖协同转运蛋白 2抑制剂, meta 分析	<p>目的：非酒精性脂肪性肝病（Non-alcoholic fatty liver disease, NAFLD）是目前世界最流行的慢性肝病，与 2 型糖尿病（Type 2 diabetes mellitus, T2DM）、肥胖密切相关。近年来研究提示钠葡萄糖协同转运蛋白 2（Sodium-Glucose Transporter 2, SGLT2）抑制剂或许可以成为治疗 NAFLD 合并 T2DM 的潜在药物。本研究的目的是将关于 SGLT2 抑制剂对 NAFLD 合并 T2DM 患者影响的临床随机对照试验进行 meta 分析，以补充和总结 SGLT2 抑制剂对 NAFLD 合并T2DM 患者的总体疗效。方法：计算机检索英文数据库：PubMed、EMBASE、Cochrane Library、Web of Science；中文数据库：知网、万方、维普。检索时限为建库至 2021 年 12 月。按照纳入及排除标准筛选 SGLT2 抑制剂对 NAFLD 合并 T2DM 患者肝脏、血脂等相关指标影响的随机对照试验；主要结局指标为肝纤维化指标、肝酶水平、内脏脂肪含量、胰岛素抵抗指数以及体重的变化；次要指标为血脂、血糖、糖化血红蛋白的变化。采用 Cochrane 偏倚风险评估工具进行文献质量评估，RevMan5.3 软件进行 meta 分析。应用 I²和 Q 统计量判断文献异质性，当 P≥0.1 且 I²≤50%时异质性较小，采用固定效应模型进行 meta 分析；当 P<0.1 或 I²>50%时异质性较大，分析异质性原因，或采用随机效应模型进行数据分析。敏感性分析检验结果的稳定性，通过绘制漏斗图检验各项研究指标纳入文献是否存在发表偏倚。结果采用均数差（Mean difference, MD）或标准化均数差（Standard mean differences, SMD）和 95%置信区间（Confidence interval, CI）以及 P 值表示。P<0.05 则差异有统计</p>

20192018	2022	临床医学（内科学）	李佳琪	瞬时弹性成像及血清学模型与 Child-Pugh 分级的相关性分析	肝硬化，Child-Pugh 分级，瞬时弹性成像，APRI，S 指数，FIB-4，Forns 指数	目的：通过对不同肝硬化患者肝纤维化血清学模型及瞬时弹性成像所测得的肝硬度值与肝硬化 Child-Pugh 分级相比较，探讨肝硬化患者肝硬度及血清学模型与 Child-Pugh 分级有无相关性，以及对肝硬化患者临床疾病状态及预测失代偿发生评估价值。 方法：回顾性纳入肝硬化患者 104 例，其中 Child-Pugh A 级 26 例，Child-Pugh B 级 35 例，Child-Pugh C 级 43 例。病人均已行瞬时弹性成像、腹部超声波以及血常规、肝肾功能、凝血、血脂等的血清学检查，以获取病人部分基础信息、相关检查及试验结果，并计算血清学模型 APRI、Forns 指数、FIB-4、S 指数等的试验结果，并
20192019	2022	全科医学	吴紫莹	FH 联合 hrHPV 检测在宫颈癌筛查中的意义	FH 检测，hrHPV 检测，联合筛查，宫颈癌筛查	目的：探讨子宫上皮细胞游离亚铁原卟啉（FH）新型检测技术联合高危型人乳头瘤病毒（hrHPV）检测技术在宫颈癌筛查中的临床意义。 方法：选取长治当地三所三级甲等医院进行宫颈癌门诊筛查的 505 例女性。纳入对象在进行常规妇科检查时，采集宫颈渗液和宫颈脱落细胞学两份标本，以备检测。1. 两份标本分别根据 FH 检测试剂盒使用步骤完成 FH 检验以及 Aptima E6/E7 mRNA 检测方法完成 hrHPV 检测。2. 上述检测结果发现异常后，在阴道镜直视下的醋酸和碘染色异常的可疑宫颈病变部位取多点病理组织活检，对活检组织进行苏木素-伊红（HE）染色制片后由病理医生镜下观察明确病理诊断。病理诊断结果记录分别为正常、炎症、CIN I、CIN II、CIN III、宫颈癌。3. 以病理诊断为金标准，分别计算 FH 检测、hrHPV 检测及两者联合筛查的灵敏度、特异度、阴性预测值、阳性预测值、符合率及 ROC 曲线下面积等指标，评估分析 FH 与 hrHPV 联合检测的筛查效能。
20192020	2022	全科医学	郑宇钰	住院 2 型糖尿病患者自我管理现状及其影响因素分析	2 型糖尿病，自我管理，影响因素，身心健康	目的：调查入院 2 型糖尿病患者自我管理现状，探讨 2 型糖尿病患者自我管理水平的影响因素。为糖尿病患者自我管理模式多元化提供科学的理论依据和决策建议。 方法：以长治市某三级甲等医院 2020 年 10 月到 2021 年 9 月的住院 2 型糖尿病患者为研究对象。使用一般资料调查表、糖尿病痛苦量表、世界卫生组织五项身心健康指标、中文版低血糖恐惧调查-忧虑量表及糖尿病自我管理量表进行调查。使用 SPSS 26.0 进行数据录入及分析。

20192021	2022	临床医学（内科学）	韩津津	HIV/AIDS患者高效抗逆转录病毒治疗后相关指标变化及CD4+T淋巴细胞变化的影响因素分析	艾滋病，高效抗逆转录病毒治疗，CD4+T淋巴细胞，CD8+ T淋巴细胞	目的：1. 分析 HIV/AIDS 患者经高效抗逆转录病毒治疗（highly active antiretroviral therapy, HAART）后对免疫细胞、血常规及肝肾功能的影响，评价高效抗逆转录病毒治疗的疗效以及不良反应；2. 分析 HIV/AIDS 患者经高效抗逆转录病毒治疗后 CD4+ T 淋巴细胞变化的影响因素，为临床诊疗提供理论依据。 方法：本文采用回顾性研究，通过国家艾滋病综合防治信息系统连续选取 2019 年 1 月到 2020 年 12 月在长治市人民医院首次确诊的 HIV/AIDS 患者为研究对象，对比 HAART 前和治疗 1 年后的 CD4+ T 淋巴细胞计数、CD8+ T 淋巴细胞计数、CD4+ T 淋巴细胞与 CD8+ T 淋巴细胞的比值、丙氨酸氨基转移酶(alanine aminotransferase, ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(aspartate aminotransferase, AST)、血肌酐(serum creatinine, SCR)、白细胞(white blood cell, WBC)、血红蛋白(hemoglobin, HB)以及血小板(platelet, PLT)的计数，评估 HAART 后的疗效及不良反应；分别以基线（治疗前）年龄、体重指数(body mass index, BMI)、CD4+ T 淋巴细胞、CD8+ T 淋巴细胞、HB、PLT、SCR、ALT、AST 计数为自变量，以 HIV/AIDS 患者经 HAART 后 CD4+ T 淋巴细胞变化为因变量，用多元线性回归分析 HIV/AIDS 患者 HAART 后 CD4+ T 淋巴细胞变化的影响因素，采用 SPSS22.0 统计软件分析数据，P<0.05 差异具有统计学意义。
20192022	2022	临床医学（内科学）	潘念思	成人隐匿性自身免疫糖尿病患者的肠道菌群特征	成人隐匿性自身免疫糖尿病，肠道菌群，2 型糖尿病	目的：分析成人隐匿性自身免疫糖尿病（LADA）患者的肠道菌群特征，探讨 LADA 患者的肠道菌群与临床代谢及免疫指标之间的相关性。 方法：1. 本研究为一项横断面研究，在 2019 年 9 月到 2020 年 10 月期间，我们从就诊于山西省长治医学院附属和济医院内分泌科门诊或住院病人中，纳入了 14 例 LADA 患者及 14 例 T2DM 患者。并从长治医学院附属和济医院体检中心同期体检的人群中选取了 14 例健康对照者。2. 通过 Illumina NovaSeq 平台对肠道菌群进行 16S rRNA 高通量基因测序，对所获得的序列筛选后进行 OTU 聚类 and 物种注释。对三组肠道菌群进行 α 多样性（比较样本间的 OTUs 丰度和均匀度）、β 多样性（分析不同样本的肠道菌群结构）、多组学变量（进行差异菌种分析）、LEfSe 分析（检测各组间分类单位上的差异）、PICRUST 预测（评估功能代谢途径差异）分析；3. 使用 spearman 分析肠道菌群与临床代谢、免疫指标的相关性。
20192023	2022	内分泌	李俊丽	老年 2 型糖尿病合并肌肉减少症患病率及影响因素的 meta 分析	2 型糖尿病，肌少症，meta 分析，患病率，相关影响因素	目的通过 meta 分析探讨老年 2 型糖尿病（T2DM）患者肌肉减少症(肌少症)的患病情况及相关的影响因素，为预防和治疗老年 2 型糖尿病合并肌少症提供科学依据。 方法通过计算机检索“Pubmed、Embase、Cochrane 图书馆、Web of Science”英文期刊全文数据库和“sinomed、CNKI、万方医学网”中文期刊全文数据库，收集有关老年 2 型糖尿病合并肌少症影响因素中的中、英文文献。收集文献从 2010 年 1 月 1 日到 2022 年 3 月 31 日。两位研究者对文献进行筛选，提取数据，使用 Revman5.3 和 Stata15.1 进行 meta 分析。

20192024	2022	临床医学（内科学）	越东杰	金匱肾气丸对阴阳两虚型糖尿病肾病患者肠道菌群的影响	糖尿病肾脏疾病，阴阳两虚型，金匱肾气丸，肠道菌群	<p>目的：探讨金匱肾气丸对阴阳两虚型糖尿病肾病患者肠道菌群的影响。方法：选取2021年3月至2021年11月长治医学院附属和平医院收治的阴阳两虚型糖尿病肾病患者共20例作为本次的研究对象，按随机数表法随机分为对照组10例和实验组10例，对照组给予糖尿病肾病血糖、血压管理、调脂等标准西医治疗，实验组患者在对照组标准西医治疗的基础上联用金匱肾气丸治疗。患者在治疗前和治疗1月后评估中医证候评分，抽空腹外周血，留取晨尿，检测空腹血糖（FBG）、餐后两小时血糖（2hPBG）、甘油三酯（TC）、血清总胆固醇（TG）、血清低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）、血清高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）、随机尿微量白蛋白/肌酐比值（ACR）、血肌酐（SCr），采集两组患者治疗前后粪便标本，立即冻存于-80℃超低温冷冻冰箱，最终由上海宝藤生物医药有限科技股份有限公司进行16S rDNA高通量测序（提取粪便样本总的基因组DNA，利用16S rDNA的通用引物341F-805R对V3V4区进行PCR扩增测序，利用QIIME、R包等软件对测序结果进行分析，比较两组研究对象粪便微生物的组成差异）。本研究方案得到长治医学院医学伦理委员会（RT2021067）批准，所有参与者都给出了参与研究的书面知情同意，所有程序都遵循</p>
20192025	2022	临床医学（内科学）	王琦	IL-17基因多态性与山西东南地区汉族人群2型糖尿病相关性的研究	2型糖尿病，白介素-17，基因多态性	<p>目的：研究IL-17在中国山西晋东南地区汉族健康人群和2型糖尿病（T2DM）人群的基因型及等位基因频率的分布，探讨IL-17基因多态性与T2DM易感性和T2DM人群临床指标的相关性。</p> <p>方法：依据《中国2型糖尿病防治指南（2020版）》2型糖尿病诊断标准，选取2021年1月至2021年12月在长治医学院附属和平医院国家标准化代谢性疾病管理中心就诊的符合入排标准的101例2型糖尿病患者作为研究组（T2DM组）。选取同时期在长治医学院附属和平医院精准健康管理中心体检的符合入排标准的103例健康人作为健康对照组（CON组）。收集两组受试者基本信息，并采集空腹静脉血，检测肝肾功能、空腹血糖（FPG）、餐后2小时血糖（2hPG）、空腹胰岛素（FIns）、糖化血红蛋白（HbA1c）、总胆固醇（TC）、甘油三酯（TG）、高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）、低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）等生化指标，计算稳态模型胰岛素抵抗指数（HOMA-IR）、稳态模型胰岛素分泌指数（HOMA-β），提取全血DNA，采用聚合酶链反应-高温连接酶反应（PCR-LDR）技术对IL-17基因启动子区4个位点（rs2275913、rs3819024、rs4711998和rs8193036）进行基因多态性检测，分析两组基因型和等位基因的分布情况以及IL-17基因多态性与T2DM人群临床指标的相关性，以上分析均使用SPSS26.0、Plink软件完成。</p>

20192026	2022	临床医学（内科学）	杨石美	血清（抵抗素、NGAL、胱抑素 C、HS-CRP）水平对 2 型糖尿病患者慢性并发症发生发展的预测价值	2 型糖尿病，大血管病变，微血管病变，抵抗素，中性粒细胞明胶酶相关脂钙蛋白，胱抑素 C，超敏 C 反应蛋白	目的：探讨血清抵抗素、中性粒细胞明胶酶相关脂钙蛋白（NGAL）、胱抑素 C（Cys C）、超敏 C 反应蛋白（HS-CRP）与 2 型糖尿病（T2DM）患者慢性并发症发生发展的关系，对 T2DM 慢性并发症的预测价值，为临床早发现和早干预提供一定的理论依据。方法：采用横断面研究结合前瞻性的研究方法，选取 2015 年 6 月到 2017 年 6 月期间，就诊于长治医学院附属和济医院门诊和住院部的初诊断 T2DM 患者 370 例及同期健康体检者 80 例。1. 横断面研究 T2DM 患者与健康人进行分组：G1：健康对照组（n=80），G2：T2DM 组（n=370）；两组之间进行正态性及方差齐性检验，计量资料正态分布时用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，用 M（Q1，Q3）表示呈偏态分布的计量资料，两个样本均数之间比较用 t 检验，非正态时采用非参数曼-惠特尼 U 检验（Mann-Whitney U），比较他们的一般资料、生化指标及炎症因子；2. 横断面研究根据 T2DM 并发症进行分组：K1：无并发症组（n=52），K2：仅合并微血管病变组（n=27），K3：仅合并大血管病变组（n=58），K4：大血管病变合并微血管病变组（n=51）；比较 T2DM 并发症组间相关病史、用药情况和炎症因子情况；3. 将横断面研究血清（抵抗素、NGAL、Cys C、HS-CRP）四分位间距进行分组：①抵抗素 4 分位分组：Q1：抵抗素 < 13.17 ng/ml（n=93，其中已筛查并发症 n=49），Q2：13.17 ng/ml ≤ 抵抗素 < 18.39 ng/ml（n=92，已筛查并发症 n=47），Q3：18.39 ng/ml ≤ 抵抗素 < 26.47 ng/ml（n=92，已筛查并发症 n=44），Q4：抵抗素 ≥ 26.47 ng/ml
20192027	2022	内分泌学	曹莹	一例假性甲状旁腺功能减退症 I a 型家系 GNAS 基因型分析	假性甲状旁腺功能减退症，GNAS 基因，内含子突变，Albright 遗传性骨性营养不良	目的：假性甲状旁腺功能减退症（PHP）是涉及 GNAS 基因的遗传性罕见疾病，其临床表现具有一定的特殊性，包括甲状旁腺激素（PTH）抵抗导致的低钙血症、高磷血症、高 PTH 血症和 Albright 遗传性骨性营养不良（AHO）。PHP 的主要发病机制是 GNAS 基因发生突变，导致其表达的 G 蛋白活性降低，最终使得生理效应无法表达。PHP 根据终末靶器官对外源性 PTH 抵抗的不同反应分为 PHP-I 型和 PHP-II 型。PHP-I 型进一步根据有无激素抵抗、AHO 体型及 Gs α 的活性是否正常又可分为 PHP-I a、PHP-I b、PHP-I c 三种亚型。PHP-I a 患者中突变通常是由 GNAS 基因 13 个外显子突变引起。本研究主要探讨一例 PHP-I a 家系的临床表现、实验室结果和分子遗传学特点。方法：回顾性分析 1 例 PHP-I a 患者的临床表现及实验室结果，进一步对患者及其家系成员共 9 人提取全血基因组 DNA，采取 PCR 反应对提取基因片段进行扩增，而后对其进行基因测序，进一步行遗传学确诊。

20192028	2022	胃肠外科学	王洋洋	腹腔镜全胃根治性切除食管空肠两种吻合方式的对比研究	胃癌，全腹腔镜全胃根治性切除术，腹腔镜辅助全胃根治性切除术	<p>目的：通过分析比较进展期胃癌患者将行全腹腔镜下全胃根治性切除（TLTG）同腹腔镜辅助小切口全胃根治性切除术（LATG）两种术式的可行性、安全性及可复制性，进一步归纳总结这两种术式在进展期胃癌患者中应用的优劣势及临床实际效果。</p> <p>方法：本研究采用回顾性研究收集 2019 年 12 月-2022 年 1 月在长治医学院附属和济医院胃肠外科行腹腔镜全胃根治性切除术且符合入组条件的进展期胃癌患者的临床病理资料。按照入组条件，共 79 例患者被纳入研究，依据手术方式分为 2 组，其中研究组：全腹腔镜下全胃根治性切除术组（Totally Laparoscopic Total Gastrectomy-modified overlap,TLTG-改良 Overlap 组）纳入 36 例，腹腔镜辅助全胃根治性切除（Laparoscopic-assisted Total Gastrectomy,LATG组）纳入 43 例。收集及观察指标包括：基线资料（年龄、性别、BMI、美国麻醉师协会的身体状况评级），肿瘤情况（肿瘤的位置、大小、分化程度、胃癌 Borrmann 分型、肿瘤上缘至食管切缘距离），手术情况（手术时间、吻合时间、失血量），术后恢复情况（术后住院时间、近切缘距离、消化道重建费用、术后排气时间、进食流质时间、术后住院时间），术后并发症及住院费用等。</p>
20192029	2022	临床医学（外科学）	王高超	胃癌术后胆囊结石发病及其相关因素研究	胃癌，胃切除术，胆囊结石，危险因素，Meta 分析	<p>目的：系统评价胃癌胃切除术对术后胆囊结石形成的影响，为防治胃癌术后胆囊结石形成提供循证学依据。</p> <p>方法：通过检索 PubMed、Cochrane Library、Embase、中国知网、万方数据库、维普数据库，收集 1990 年至 2021 年 7 月发表的有关胃癌术后发生胆囊结石的研究文献，使用 RevMan 5.4 软件进行 meta 分析。</p>

20192030	2022	临床医学（外科学）	谭胜	腹腔镜辅助全胃切除与近端胃切除治疗 Siewert II 型食管胃结合部腺癌疗效的对比分析	Siewert II 型；食管胃结合部腺癌；全胃切除；近端胃切除；生存率	目的：通过分析对比 Siewert II 型食管胃结合部腺癌（adenocarcinoma of esophagogastric junction, AEG）患者行腹腔镜辅助全胃切除术、腹腔镜辅助近端胃切除术治疗的近期及远期疗效等数据，分析何种手术方式能为患者带来最大的受益，为临床医师选择合适的手术方式治疗 Siewert II 型 AEG 提供参考。方法：采用回顾性研究的方法，收集长治医学院附属和平医院 2015 年 1 月至 2019 年 12 月胃肠外科收治的并经胃镜、CT、上消化道钡餐造影、病理确诊的 Siewert II 型食管胃结合部腺癌患者共 93 例，其中男 52 例，女 41 例，年龄（59.67 ± 4.07）岁（50 ~ 72 岁）。根据手术方式的不同分为近端胃切除组（Proximal gastrectomy, PG）（n = 43）和全胃切除组（Total gastrectomy, TG）（n = 50）。收集两组患者性别、年龄、身体质量指数（Body Mass Index, BMI）、美国麻醉医师协会（American Society of Anesthesiologists, ASA）分级、肿瘤直径、TNM 分期、肿瘤分化程度等一般临床资料；手术操作时间、术中失血量、近端切缘长度、远端切缘长度、淋巴结清扫数、阳性淋巴结检出数目等术中资料；术后开始进食时间、排气时间、腹腔引流管留置天数、术后第 1 天胃肠减压管引流量，术后住院天数、术后并发症发生率等术后资料；随访资料（主要包括：3 年生存率、胃食管反流病量表（Gastroesophageal Reflux Disease-Question, GERD-Q）评分及营养风险（使用 NRS-2002 营养风险筛查表进行评估））进行比较分析。
20192031	2022	外科学（普通外科学）	洪绍忠	关闭盆腹膜在腹腔镜低位直肠癌术后吻合口漏高危患者的临床应用	直肠肿瘤；直肠结肠切除术；重建性；腹腔镜；吻合口漏	目的：探讨盆腹膜重建在腹腔镜中低位直肠癌根治术中的临床价值。方法：回顾性分析 2015 年 10 月至 2017 年 10 月长治医学院附属和平医院收治的 264 例直肠癌患者，按是否重建盆腹膜分为重建组（127 例）和非重建组（137 例），分别比较两组手术时间、术中出血量、术后排气时间、骶前引流管拔管时间、住院时间、吻合口漏发生情况等相关指标。

20192032	2022	外科学	张克昌	Siewert II、III型食管胃结合部腺癌下纵隔淋巴结转移的影响因素及转移规律分析	食管胃结合部腺癌，下纵隔淋巴结，转移	<p>目的：探讨 Siewert II、III型食管胃结合部腺癌下纵隔淋巴结转移的影响因素及转移规律。</p> <p>方法：采用回顾性研究的方法，收集 2017 年 1 月至 2019 年 9 月长治医学院附属和济医院胃肠外科与 2020 年 1 月至 2022 年 1 月长治医学院附属长治市人民医院胃肠外科行根治性手术治疗的食管胃结合部腺癌患者的临床及病理资料，按纳入排除标准筛选，纳入标准：①术前胃镜病理活检，组织学证实为腺癌，②经胃镜或胸腹部 CT 证实肿瘤中心位于齿状线上下 5cm 区域内，③术前未接受过针对 AEG 的任何化疗、放疗、免疫治疗及靶向治疗，④手术前后临床资料完整；排除标准：①术中未行下纵隔淋巴结清扫，②胃多发恶性肿瘤或合并其他部位恶性肿瘤，③淋巴结清扫数量低于 16 枚。经筛选后共有 185 例患者符合条件，收集患者的基本信息、临床、病理及影像资料。185 例患者均行下纵隔淋巴结清扫，步骤为：将食管裂孔打开，显露右侧心下囊，根据暴露情况适当切开两侧膈肌脚 1-2cm，以心下囊为标志，自裂孔上缘向上游离大约 6.5cm 长的食管，向下裸化食管，完整游离食管下段及周围淋巴结缔组织，注意保护两侧胸膜，充分裸化食管至预切割线，完成食管胃结合部的“全系膜切除”。观察指标：（1）术后病理回报下纵隔淋巴结清扫枚数及转移枚数，（2）术后并发症发生情况。正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，计数资料应用 χ^2 检验或 Fisher 精确概率法进行统计检验，组间比较采用 t 检验分析，运用二元 Logistic 回归分析下纵隔淋巴结转移的相关影响因素，并探讨下纵隔淋巴结转移的规律。</p>
20192033	2022	临床医学（外科学）	范林广	近端胃切除双肌瓣吻合与双通道吻合术后营养状态及生活质量影响对比分析	近端胃切除，双肌瓣吻合，双通道吻合，术后生活质量，术后营养状态	<p>目的：比较近端胃切除双肌瓣吻合与双通道吻合术后营养状态和生活质量。</p> <p>方法：采用回顾性病例对照分析方法，病例纳入标准：（1）年龄 18-75 岁；（2）术前经胃镜、CT 及病理活检等证实为食管胃结合部肿瘤和胃上部癌、横径 ≤ 4cm，且需行近端胃切除术；（3）术后病理诊断 TNM 分期为 pT1-2N0M0；（4）在保证肿瘤 2-5cm 安全切缘的基础上仍可保留 1/2 以上胃体积的患者。（5）美国东部肿瘤协作组（Eastern Cooperative Oncology Group, ECOG）体力状态评分 < 2 分，美国麻醉医师协会（The American Association of Anesthesiologists, ASA）分级为 1-3 级；（6）无精神疾病；（7）能独立回答问卷；（8）同意行腹腔镜手术并签署知情同意书。排除标准：（1）非食管胃结合部肿瘤和胃上部癌患者；（2）合并严重慢性基础疾病，美国麻醉医师协会（The American Association of Anesthesiologists, ASA）分级 > 3 级；（3）合并其它恶性肿瘤；（4）有严重精神疾病；（5）患者已进行新辅助化疗、免疫治疗等。根据以上标准，回顾性收集长治医学院附属医院 2018 年 3 月至 2021 年 2 月收治的 78 例早期食管胃结合部肿瘤和胃上部癌行近端胃切除的临床病理资料；男：63 例，女 15 例，平均年龄为 62.03 岁，年龄范围：39-75 岁。按照吻合方式不同分为双肌瓣吻合组（n1=40）和双通道</p>

20192034	2022	临床医学（外科学）	刘盼	两种不同手术入路治疗 Siewert II 型食管胃结合部腺癌的疗效观察	Siewert II，食管胃结合部腺癌，经腹入路，胸腹联合入路，生存期	目的：近年来食管胃结合部腺癌（adenocarcinoma of esophagogastric junction, AEG）的发病率较前明显增加，而手术治疗是其主要的治疗方法，因肿瘤位置的特殊性，其最佳的手术入路仍未达成共识。本研究通过回顾性分析的方法，选取长治医学院附属和平医院胃肠外科确诊该病患者的临床资料，通过对比腹腔镜经腹入路与经胸腹联合入路这两种不同手术入路在治疗 Siewert II 型 AEG 的术中、术后情况及生存情况等方面的差异，希望能够给临床医师选择合适的手术路径提供一个参考。 方法：通过采集 2015 年 1 月-2019 年 1 月长治医学院附属和平医院收治的 96 例 Siewert II 型 AEG 患者的临床资料，根据两种不同的手术入路分为 A 组和 B 组。A 组：腹腔镜辅助经腹入路 AEG 根治术；B 组：经左胸腹联合入路 AEG 根治术。对两组患者的手术及术后情况、术后病理指标、术后并发症及术后 3 年生存分析进行疗效观察分析。
20192035	2022	内科学（感染病学）	库建军	维生素 D 联合抗结核药物治疗肺结核患者疗效和安全性的 meta 分析	肺结核，维生素 D, Meta 分析	目的：本研究旨在通过 Meta 分析方法系统评价维生素 D 联合抗结核药物对肺结核患者疗效和安全性方面的影响，为临床医生抗结核用药方案选择提供一定的参考。 方法：检索 The Cochrane Library、PubMed、Embase、CNKI、Wanfang、CBM 以上 6 个数据库，检索从建库至 2021 年 12 月的所有关于维生素 D 联合抗结核药物治疗成年肺结核初治患者的随机对照试验（RCTs），筛选出符合纳入及排除标准的所有研究，并对纳入文献进行质量评价，然后提取相关数据，采用 RevMan 5.4 软件进行相关数据的统计分析。
20193001	2022	外科学	付思远	HoLEP 与 TURP 在 BPH 伴 DU 患者中手术效果的对比研究	良性前列腺增生；逼尿肌活动低下；经尿道前列腺激光剜除术；经尿道前列腺电切术	目的：本研究对经尿道前列腺激光剜除术（holmium laser enucleation of the prostate, HoLEP）与经尿道前列腺电切术（transurethral resection of the prostate, TURP）治疗良性前列腺增生（benign prostatic hyperplasia, BPH）伴有逼尿肌活动低下（detrusor underactivity, DU）的患者进行了一年的随访，通过分析比较两种术式术后患者相关指标改善情况，分析此类患者手术疗效以及哪种手术方式的疗效更佳。 方法：本研究回顾性分析了长治医学院附属和平医院泌尿外科在 2018 年 10 月至 2021 年 4 月期间分别进行 HoLEP 和 TURP 手术的 BPH 伴有 DU 患者，纳入符合要求的 BPH 患者共 64 例，其中 26 例行 HoLEP 手术，38 例行 TURP 手术。系统记录和评估患者围术期指标及术后 1 年内患者相关指标的改善情况，主要指标包括国际前列腺症状评分（IPSS）、生活质量评分（QoL）、最大尿流率（Qmax）和残余尿量（PVR）等。对两组手术患者的上述数据分别进行组内和组间比较并进行统计学分析

20193002	2022	外科学（泌尿外科方向）	刘军良	基于公共数据库分析 IQGAP3 在膀胱癌中的表达及临床意义	膀胱癌，IQGAP3，生物信息学，诊断，多因素分析	目的：基于公共数据库，筛选膀胱癌的差异表达基因（DEGs），并探讨 DEGs 在膀胱癌发生和进展中的功能及其参与的生物过程，进一步分析关键基因 IQGAP3 在膀胱癌中的临床意义，同时探究影响膀胱癌生存预后的危险因素，为膀胱癌的临床和基础研究提供理论基础。 方法：运用 GEO 数据库，筛选膀胱癌组织较正常膀胱组织的 DEGs，并利用 Metascape 数据库进行 DEGs 富集分析，预测 DEGs 富集功能及通路，使用 STRING 数据库及 Cytoscape 软件筛选关键基因，并查阅文献以 IQGAP3 作为本研究重点；同时采用 TIMER 数据库分析 IQGAP3 在多种肿瘤中的表达水平情况及免疫细胞浸润对膀胱癌预后的影响，利用 HPA 数据库分析 IQGAP3 在膀胱癌组织中的表达情况，下载 UCSC Xena 数据库中膀胱癌患者的临床信息及基因芯片资料，分析 IQGAP3 表达水平与膀胱癌临床病理特征及诊断预后的相关性，采用 GSEA 分析 IQGAP3 高表达膀胱癌样本富集通路，采用 COX 多因素回归分析探究影响膀胱癌生存预后的危险因素。
20193003	2022	内科学	师梦颖	CML 患者转换 TKI 二线治疗的真实世界观察	慢性髓性白血病，换药原因分析，二线治疗，疗效观察，安全性	研究目的：分析真实世界中 CML 患者启动二线治疗的原因，观察二线治疗疗效及安全性。研究方法：回顾性收集 2001 年 4 月至 2021 年 8 月期间在长治医学院附属和平医院血液科诊断为慢性髓性白血病，并于 2019 年 3 月至 2021 年 11 月期间规律于我科门诊随诊的 115 例 CML 患者的基本信息资料（姓名、性别、年龄、医保类型、有无合并疾病、服药依从性等）、临床资料（诊断时间、用药时间、临床分期、Sokal 评分、ELTS 评分、Euro 评分、EUTOS 评分、用药类型等）及实验室资料（血常规、肝肾功能、心电图、骨髓细胞形态学、染色体核型分析、BCR-ABL 融合基因定量、激酶区突变等），并观察不同 TKI 治疗期间出现药物毒副作用情况。
20193004	2022	临床医学（内科学）	王晓慧	179 例 BCR-ABL 阴性骨髓增殖性肿瘤患者的临床观察	BCR-ABL 阴性骨髓增殖性肿瘤，原发性血小板增多症，真性红细胞增多症，骨髓纤维化，芦可替尼	目的：回顾性分析 179 例 BCR-ABL 融合基因阴性骨髓增殖性肿瘤（MPN）患者的临床资料并随访，总结 MPN 的临床特征以探索 MPN 早期诊断的线索，评估芦可替尼治疗骨髓纤维化（MF）患者的疗效、安全性与应用现状，为芦可替尼的规范使用提供参考。 方法：回顾性分析我院 2018 年 6 月至 2021 年 6 月就诊的 BCR-ABL 融合基因阴性的 179 例 MPN 患者的临床资料，其中原发性血小板增多症（ET）84 例、真性红细胞增多症（PV）55 例、原发性骨髓纤维化（PMF）40 例，比较 ET、PV、PMF 患者之间的临床特征和预后。对 179 例 MPN 患者进行随访，有 30 例 MF 患者（包括原发性血小板增多症后骨髓纤维化（Post-ET MF）、真性红细胞增多症后骨髓纤维化（Post-PV MF）及 PMF 患者）进行了芦可替尼的治疗，对这部分患者评估芦可替尼

20193005	2022	内科学	梁欢	sST2、NT-pro BNP 联合 LVEF、LVDD 评估高起搏比例对心功能的影响	永久起搏器，高起搏比例，低起搏比例，心力衰竭，sST2，NT-pro BNP LVEF，LVDD	<p>目的：通过对因病态窦房结综合征和房室传导阻滞植入永久起搏器的患者植入起搏器前、植入起搏器后 3 个月和 12 个月时血清可溶性生长刺激基因表达 2 蛋白（sST2）浓度、血清 N 末端 B 型利钠肽原（NT-pro BNP）浓度、超声心动图中的左心室射血分数（LVEF）、左心室舒张末期内径（LVDD）进行分析，评估高起搏比例对患者心功能的影响。</p> <p>方法：选取 2019 年 1 月至 2020 年 12 月于长治医学院附属和济医院心内科因窦房结功能障碍以及房室传导阻滞植入双腔起搏器的患者，经过纳入排除标准筛选最后共纳入 60 例患者。根据植入双腔起搏器后动态心电图报告中的右心室起搏比例，以 40%为界将患者进行分组，≥40%为高起搏组，<40%为低起搏组。高起搏组 26 例，低起搏组 34 人。回顾性收集研究对象的一般资料以及患者植入起搏器前、植入起搏器后 3 个月、植入起搏器后 12 个月的血清 sST2 浓度值、血清 NT-pro BNP 浓度值和心脏彩超中的 LVEF 值和 LVDD 值，及复查时的心力衰竭情况。采用 SPSS 22.0 软件进行统计学分析处理。通过进行相关性分析并绘制 ROC 曲线评估血清 sST2、NT-pro BNP 浓度和心脏彩超中的 LVEF、LVDD 作为独立指标对心力衰竭的诊断价值，以及两两联合对心力衰竭的诊断价值，并计算出诊断的最佳阈值和诊断的灵敏度、特异性。以血清 sST2、NT-pro BNP 浓度和心脏彩超的 LVEF、LVDD 评估患者植入双腔永久起搏器后的心功能情况，以及右心室高起搏比例与低起搏比例对患者心功能的影响差异。P 值<0.05，差异有统计学意义。</p>
20193006	2022	临床医学（内科学）	彭鑫森	青年冠状动脉病变严重程度与血清载脂蛋白 B 相关性分析	青年，冠心病，冠状动脉病变程度，载脂蛋白 B，LDL-C；non-HDL	<p>目的：探讨载脂蛋白 B（Apolipoprotein B, ApoB）、低密度脂蛋白胆固醇（low density lipoprotein cholesterol, LDL-C）、非高密度脂蛋白（Non-high density lipoprotein, non-HDL）与青年冠状动脉病变程度的相关性，并比较三者的临床价值。</p> <p>方法：选取我院 2018 年 1 月—2020 年 8 月行冠脉造影术的青年患者 274 例（<45 岁），根据检查结果分为冠心病组 162 例和非冠心病组 112 例，均完善血常规、血尿便常规、肝肾功能、血脂全项、心肌酶、心电图、心脏彩超、冠状动脉造影。比较两组 ApoB、LDL-C、non-HDL 等生化指标及临床资料，进行二元 logistic 回归分析；根据冠状动脉累及支数分为 3 组：单支冠脉病变组 91 例、双支冠脉病变组 37 例、多支冠脉病变组 34 例，分析三组间 ApoB、LDL-C、non-HDL 等生化指标和临床资料；根据 Gensini 积分将冠状动脉病变程度分为 3 组：轻度冠脉病变组 53 例（Gensini 积分≤16 分）、中度冠脉病变组 55 例（16 分<Gensini 积分≤40 分）、重度冠脉病变组 54 例（Gensini 积分>40 分），比较三组间 ApoB、LDL-C、non-HDL 等生化指标和临床资料，建立多元有序 logistic 回归分析；并进行</p>

20193007	2022	临床医学（内科学）	姚璋璐	达格列净对合并 2 型糖尿病的射血分数保留型心力衰竭患者的临床疗效	达格列净，SGLT2 抑制剂，射血分数保留，心力衰竭，2 型糖尿病	目的：探讨达格列净治疗合并有 2 型糖尿病（T2D）的射血分数保留型心力衰竭（HFpEF）患者的临床疗效。 方法：回顾性选择 2020 年 6 月—2021 年 12 月长治医学院附属和平医院收治的 60 例合并 T2D 的 HFpEF 患者作为研究对象，按照是否使用达格列净治疗分为研究组（30 例）和对照组（30 例）。两组均使用或不完全使用常规抗心衰药物（包括利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂/血管紧张素受体拮抗剂、β 受体拮抗剂以及螺内酯等），同时均给予以二甲双胍为基础的降糖药物，可以联合使用其他口服降糖药物（除噻唑烷二酮类）或胰岛素治疗。研究组在此常规治疗基础上给予达格列净 10mg/每晨，用药期间为维持血糖达标可遵医嘱调整其他常规降糖药物计量。对所有患者随访 3 个月，记录两组的用药前、治疗 3 个月后的体重指数（BMI）、心率、收缩压、舒张压、空腹血糖、糖化血红蛋白（HbA1c）、尿素氮（Bun）、血清肌酐（Scr）、氨基末端脑钠肽前体（NT-proBNP）、超声心动图指标数值[包括左房内径（LA）、左室舒张末期内径（LVDD）、左室收缩末期内径（LVDS）、射血分数（EF）]以及治疗期间发生的主要不良事件（包括心血管死亡、心力衰竭再住院）。同时观察在治疗期间达格列净的安全性。采用 SPSS 25.0 统计软件对所采集数据进行统计分析。
20193008	2022	临床医学（内科学）	孟昊	达格列净，SGLT2 抑制剂，射血分数保留，心力衰竭，2 型糖尿病	亚甲基四氢叶酸还原酶，rs1801133，rs1801131，原发性高血压，子痫前期	目的：上世纪九十年代以来，许多研究人员对单核苷酸多态性（SNP）和疾病之间的关联进行了必要的研究，其中比较常见有：5,10-亚甲基四氢叶酸还原酶（MTHFR）多态性和原发性高血压（EH）和子痫前期（PE）。本研究重新确定了原始文献并增加了新的研究，对纳入和排除标准进行改进，应用新的统计学方法来评估观察到的结果。期望获得 MTHFR 多态性与 EH、PE 之间最真实的风险关联。 方法：通过检索 PubMed、EMBASE、Cochrane 图书馆、CNKI、维普和万方电子数据库以确定所有可能的原始研究。通过计算优势比（ORs）以及 95% 置信区间（CIs）来评估 MTHFR C677T（rs1801133）和 A1298C（rs1801131）多态性与 EH、PE 之间的关系。使用亚组分析、敏感性分析、累积荟萃分析、发表偏倚评估、回归分析、假阳性报告概率（FPRP）、贝叶斯错误发现率（BFDP）和威尼斯标准进一步评估二者之间
20193009	2022	内科学	李国霖	sd-LDL 与中老年男性冠心病患者冠脉狭窄程度的相关性研究	冠心病；小而密低密度脂蛋白；Gensini 评分	目的：通过探讨 sd-LDL 水平与冠状动脉 Gensini 评分的相关性，了解 sd-LDL 与冠状动脉狭窄程度的相关性。 方法：选取 2021 年 3 月到 2021 年 10 月因胸痛就诊于长治医学院附属和平医院心内科，行冠脉造影检查诊断冠心病（Coronary heart diseases, CHD）的中老年男性患者的 144 例为观察组，另选取行冠脉造影但造影结果正常的中老年男性患者 47 例为对照组。根据患者的冠状动脉造影结果进行 Gensini 评分，将 CHD 组分为轻度组 34 人，中度组 53 人，重度组 57 人。测定各组的高密度脂蛋白（HDL）、低密度脂蛋白（LDL）、甘油三酯（TG）、sd-LDL、总胆固醇（TC）的水平并进行比较。用 spearman 相关方法分析各指标与 sd-LDL、各指标与 Gensini 评分的相关性，用单因素线性回归分析 Gensini 评分的影响因素，用 Logistic 回归模型研究 CHD 发病

20193010	2022	临床医学（内科学）	杨凯	药物涂层球囊和药物洗脱支架治疗非 ST 段抬高急性冠脉综合征大血管原发病变的对比研究	药物涂层球囊，冠状动脉原发病变，药物洗脱支架，非 ST 段抬高急性冠脉综合征	<p>目的：通过药物涂层球囊（DCB）与药物洗脱支架（DES）治疗非 ST 段抬高急性冠脉综合征大血管原发病变进行对比，从而探讨其用于大血管的有效性与安全性。</p> <p>方法：回顾性分析 2019 年 9 月~2021 年 5 月于晋城市人民医院心内科就诊的因非 ST 段抬高急性冠脉综合征大血管原发病变行介入治疗的患者；其中采用 DCB-only 策略治疗的患者 48 例；另选取同时间段内一般资料相似、病变血管类型相同的接受 DES 治疗的患者 52 例，均采用 normal to normal 策略；对患者进行 1, 3, 6, 12 月的门诊随访，以冠脉造影定量分析管腔直径：术前最小管腔直径；术后即刻最小管腔直径；术后 9~12 个月最小管腔直径；术后 9~12 个月晚期管腔丢失。对患者进行 1, 3, 6, 12 月的门诊随访及电话随访，随访其主要心血管不良事件发生率（再次血运重建；非致死性心肌梗死；全因死亡）。</p>
20193011	2022	临床医学（内科学）	杨亚丽	心率变异性与不同射血分数心力衰竭的相关研究	射血分数降低的心衰，射血分数中间值的心衰，射血分数保留的心衰，心率变异性，左心室射血分数，交感神经系统，迷走神经系统	<p>目的：分析非心力衰竭与心力衰竭（HF）患者心率变异性（HRV）的差异，同时分析心衰患者不同射血分数类型 24 小时动态心电图中心率变异性时域指标特点，探讨心率变异性与不同射血分数心力衰竭之间的关系，发现各组心衰患者神经系统失衡程度，即心脏自主神经受损程度有何区别，旨在指导 HF 的临床预防及治疗。</p> <p>方法：1、采用回顾性分析的方法来研究心率变异性与不同射血分数心力衰竭的关系。采用病例查询系统，回顾 2019.09 至 2021.02 在长治医学院附属和平医院心血管内科住院的心血管病患者 127 例，参照心力衰竭诊断和治疗指南，分为心衰组患者 98 例和非心衰组患者 39 例，并根据左心室射血分数（LVEF）将心力衰竭组患者分成三组，包括 HFpEF (LVEF\geq50%) 22 例，HFmrEF (LVEF 40-49%) 35 例，HFfrEF (LVEF$<$40%) 41 例。2、详细收集并记录 127 例患者的基本信息，包括性别、年龄、吸烟史等；合并基础疾病情况，包括冠心病史、高血压病史、糖尿病史、高脂血症等；β受体阻滞剂药物服用史等一般临床资料；以及 NT-proBNP、超声心动图（LVEF、LA、RA、PA、LVDd、LVDs、RV、FS）、动态心电图（SDNN、rMSSD、SDANN、pNN50）等资料。3、应用统计分析方法，对心衰组与非心衰组患者一般资料、心功能指标及心率变异性时域指标进行对比；对不同射血分数心衰组患者一般资料、心功能指标及心率变异性时域指标之间进行对比；对心衰组患者心率变异性时域指标与</p>

20193012	2022	临床医学	郭文丛	NLR、EOS%、PNI 与慢性阻塞性肺疾病严重程度的相关性及其预测价值的研究	慢性阻塞性肺疾病，中性粒细胞与淋巴细胞计数比值，嗜酸性粒细胞百分比，营养预后指数，疾病严重程度，预测价值	<p>目的：研究中性粒细胞绝对值与淋巴细胞绝对值的比值（NLR）、嗜酸性粒细胞百分比（EOS%）、预后营养指数（PNI）与慢性阻塞性肺疾病严重程度的相关性及其预测价值。</p> <p>方法：回顾性收集 2018 年 5 月-2020 年 2 月山西省长治市人民医院呼吸与危重症医学科稳定期慢性阻塞性肺疾病患者 188 例。根据《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》2021 修改版，分为轻症组(GOLD1 级和 GOLD2 级)和重症组(GOLD3 级和 GOLD4 级)。收集并记录入院治疗前患者的血清白蛋白(Serum Albumin, ALB)、中性粒细胞绝对值(the absolute value of neutrophil, NEUT)、嗜酸性粒细胞百分比(Eosinophil percentage, EOS%)、淋巴细胞绝对值(the absolute value of lymphocyte, LYM)、并按照公式计算预后营养指数(Prognostic Nutrition Index, PNI)和中性粒细胞绝对值与淋巴细胞绝对值的比值(Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio, NLR)。PNI=血清白蛋白(g/L)+5×淋巴细胞绝对数(x10⁹/L)，NLR=中性粒细胞绝对值/淋巴细胞绝对值。患者均行肺功能检查，测定第一用力呼气量(forced expiratory volume in one second, FEV1)、时间肺活量(forced vital capacity, FVC)、第一秒用力呼气量与时间肺活量的比值(the ratio of forced expiratory volume in 1 second to forced vital capacity, FEV1/FVC)以及第一秒用力呼气量和预计值的百分比(FEV1 as percentage of predicted volume, FEV1%预计值)。采用 Spearman 相关性分析患者 NLR、EOS%、PNI 与各肺功能参数(FEV1、FVC、FEV1/FVC、FEV1%预计值)的相关性；二元 Logistic 回归模型分析与疾病严重程度相关的独立危险因素；采用受试者工作特征曲线(Receiver operating characteristic , ROC 曲线)分析血清 NLR、</p>
20193013	2022	临床医学（内科学）	陈星璇	厄多司坦对 COPD 疗效及预后的影响：一项系统综述和荟萃分析	厄多司坦，慢性阻塞性肺疾病（COPD），氧化应激，急性加重，Meta 分析	<p>目的：慢性阻塞性肺疾病（Chronic obstructive pulmonary disease ,COPD）是一种以长期咳嗽咳痰和呼吸困难为主要症状的慢性气道炎症性疾病，氧化应激是本病发病机制中的一个重要特征，根据最新 GOLD 2020 报告厄多司坦作为一种黏液溶解剂在治疗 COPD过程中对于急性加重风险是可能有益的，但缺乏充足的临床证据，同时对于厄多司坦的抗氧化作用的单个研究纳入人数少，此次我们针对厄多司坦治疗 COPD 的疗效、预后以及其抗氧化作用进行荟萃分析以提供更充分的循证学证据。</p> <p>方法：通过计算机检索 PubMed、Cochrane 图书馆、EMBASE、Web of Science，搜集关于厄多司坦对 COPD 影响的随机对照试验，以及对纳入文献的参考文献进行追溯，并以事先拟定的纳入及排除标准筛选文献后对入选文献资料进行数据提取和质量评估。利用Stata 15.1 软件，依据文献异质性检验结果，使用随机效应模型或者固定效应模型进行 Meta 分析。</p>

20193014	2022	临床医学（内科学）	韦春莹	长治地区某三甲医院下呼吸道感染病原菌分布及耐药性分析	下呼吸道感染，病原菌，耐药	目的：调查本院住院患者下呼吸道感染的常见细菌菌谱及耐药情况，对本地区临床上经验性选用抗菌药物提供参考，进一步规范抗菌药物的合理使用，延缓致病菌耐药。 方法：收集 2019~2020 年于本院住院的下呼吸道感染患者送检的痰、肺泡灌洗液标本的细菌培养结果及药敏试验结果，数据录入 Excel 软件、WHONET 5.6 软件及 SPSS 26.0 统计软件，统计分析下呼吸道感染致病细菌的种类分布及耐药性变化。
20193015	2022	临床医学（内科学）	张莹	PD-1 抑制剂所致严重 irAEs 的近期预测模型构建	免疫相关不良反应，PD-1 抑制剂，中性粒细胞与淋巴细胞的比率，血小板与淋巴细胞的比率，嗜酸性粒细胞绝对值，预测模型，近期预测	目的：免疫检查点抑制剂（Immune checkpoint inhibitors, ICIs）开启了恶性肿瘤治疗的新篇章，但其导致的免疫相关不良事件（Immune-related adverse events, irAEs）的发生率高达 94.9%，严重的 irAEs 致命性的报道也不罕见。目前对于 irAEs 的研究几乎集中于早期预测，而缺乏近期预测，尤其是对 3 级及以上 irAEs 的近期预测（发生 3 级及以上 irAEs 前 1 周期和本周期）。有研究报道了基线中性粒细胞/淋巴细胞（Neutrophil-to-lymphocyte ratio, NLR）和血小板/淋巴细胞（Platelet-to-lymphocyte ratio, PLR）可以预测 irAEs，嗜酸性粒细胞绝对值（Absolute eosinophil count, AEC）与免疫相关性肺炎相关，但与其他系统 irAEs 相关性还需进一步探索。本研究的目的是探索 NLR、PLR 及 AEC 对 PD-1 抑制剂所致 3 级及以上 irAEs 的近期预测价值。 方法：数据来源于 2019 年 7 月-2021 年 5 月于我科接受 PD-1 抑制剂治疗的肺癌和消化系统肿瘤患者。共纳入 70 例，其中有 42 例出现 irAEs，18 例发生 3 级及以上 irAEs。收集其发生 irAEs 前一周期（中位周期数为第 2 周期）和本周期（中位周期数为第 3 周期）的 NLR、PLR 和 AEC 数据，无 irAEs 的患者收集第 2 周期和第 3 周期的数据。使用 logistic 方法分析 NLR、PLR 和 AEC 与 irAEs 的相关性，并构建预测模型，通过受试者工作特征曲线（Receiver operating characteristic curve, ROC）获得敏感性与特异性评估模型效能。
20193016	2022	内科学	杨显竹	规律血液透析患者胃肠道症状危险因素分析	慢性肾衰竭，血液透析，胃肠道症状，危险因素	目的：消化道症状是慢性肾衰竭（chronic renal failure CRF）患者最常见、最早出现的症状，影响患者生活质量、生存率，本研究旨在找出血液透析患者消化道症状的危险因素，提供改善症状的临床证据。方法：通过 GSRS 胃肠道症状评分表对 2019 年-2021 年期间规律血液透析患者消化道症状进行问卷调查，了解血透患者消化道症状发生的总体情况，收集年龄、性别、身高、体重等一般资料，近 3 个月内的血液检测指标，根据胃肠道症状分为便秘组与无便秘组，腹泻组与无腹泻组，反流组与无反流组，腹痛组与无腹痛组，消化不良组与无消化不良组，两组间分别进行 t 检验、秩和检验、卡方分析，找出与消化道症状发生有意义的指标，再将有意义的指标进行二元 logistic 回归分析，获得血液透析患者消化道症状的相关危险因素。

20193017	2022	内科学	金席桥	腹膜透析置管改良术式的应用与临床疗效观察	腹膜透析置管术；改良术式；并发症	<p>目的：为研究腹膜透析(peritoneal dialysis,PD)置管改良术和 PD 传统置管术两种手术方式对患者术后 PD 导管移位、大网膜包裹导管等非感染性并发症的影响，并比较两者在手术时间及手术费用、住院时间及住院费用等方面的差异，以便为临床 PD 置管方式作出推荐和参考。</p> <p>方法：回顾性分析长治医学院附属和济医院肾内科 2018 年 1 月 1 日至 2020 年 12 月 31 日确诊为慢性肾脏病(chronic kidney disease,CKD)5 期并接受持续非卧床腹膜透析(continuous ambulatory peritoneal dialysis, CAPD)治疗且符合纳入标准的 79例患者资料，包括患者性别、年龄、身高、体重、化验指标等基本资料，术后 PD 导管移位、大网膜包裹导管、腹透管堵塞、腹透液渗漏等并发症，手术时间及费用、住院时间及费用等。根据不同 PD 导管置入手术方式，将纳入研究患者分成 A组(PD 置管改良术组)和 B 组(PD 传统置管术组)。A 组(PD 导管置入加腹壁下导管固定术)即在传统 PD 导管置入术中增加一个步骤，利用特制的钳式 PD 导管腹壁内固定器，将 PD 导管固定在耻骨联合上 2~2.5cm 的腹壁下，固定线采用 7 号丝线(双股)；B 组应用传统直视手术切开 PD 导管置入术(置入后不增加腹壁下导管固定的步骤)。A 组患者 26 例，B 组患者 53 例，随访时间定为术后 CAPD 6 个月内，因为导管移位和大网膜包裹导管主要发生在导管置入后的 6 个月内。统计两组患者的导管移位、大网膜包裹导管、腹透管堵塞和腹透液渗漏等术后并发症发生例次并进行组间统计学分析比较，并同步统计两组患者的基线基本资料和手术时间及费用、住</p>
20193018	2022	内科学	刘婷婷	沙库巴曲缬沙坦治疗慢性肾脏病合并心力衰竭的meta 分析	沙库巴曲缬沙坦，慢性肾脏病，心力衰竭	<p>目的：本项研究的目的在于系统评价沙库巴曲缬沙坦治疗慢性肾脏病合并心力衰竭患者的安全性及有效性。</p> <p>方法：通过 Pubmed、Embase、The Cochrane Library、CNKI、万方等数据库，纳入沙库巴曲缬沙坦治疗慢性肾脏病合并心力衰竭患者的 RCT，检索时间为建库到 2021 年 11 月，实验组使用沙库巴曲缬沙坦，对照组采用 ACEI/ARB。采用Revman5.3 软件进行系统评价。本研究将从药物的有效率、左室射血分数、尿素氮、每搏输出量、肌酐清除率、尿白蛋白/肌酐、肾小球滤过率、β2 微球蛋白、醛固酮水平、血管紧张素 II、左室收缩末期内径、左室舒张末期内径、肌酐、胱抑素-C、收缩压、舒张压、NT-proBNP 水平、不良反应多个方面进行系统评价。</p>
20193019	2022	内科学	裴瑶	三种不同方案治疗特发性膜性肾病的疗效和不良反应观察	特发性膜性肾病；环磷酰胺；环孢素 A；他克莫司	<p>目的：探讨比较环磷酰胺 (CTX)+足量激素、环孢素 A (CsA)+低剂量激素、他克莫司 (TAC) 对 IMN 患者的疗效和安全性。</p> <p>方法：收集 2015 年 1 月至 2020 年 12 月在长治医学院附属和平医院肾脏内科病房住院，经肾穿刺活检病理证实和 (或) 血清抗 PLA2R 抗体阳性，且表现为 NS 的 IMN患者，根据治疗药物的选择分为三组，比较三组在治疗过程中的实验室指标，并分析不同治疗方案对 IMN 患者的疗效及安全性。</p>

20193020	2022	麻醉学	王辰宇	SPI 联合 CSI 监测用于老年患者腹腔镜胆囊切除术的观察分析	SPI, CSI, 老年患者, 腹腔镜胆囊切除术	<p>目的：本研究旨在探讨 SPI 联合 CSI 监测用于指导全凭静脉麻醉，对于老年患者腹腔镜胆囊切除手术过程中应激水平变化、用药量、及术后短期预后的影响。方法：经患者同意，我院伦理委员会备案批准，选择本院 2021 年 9 月至 2022 年 1 月行腹腔镜胆囊切除术的老年患者 40 例，采用随机数表法分为两组：SPI+CSI 监测组（S组）20 例和常规麻醉管理组（C 组）20 例，两组患者术前常规禁食 8 h、禁饮 4 h，均未进行术前用药。入手术室后，开放前臂静脉通道，维持室温在 22~24℃，术中持续监测 HR、ECG、BP、PETCO₂、TOF 和 SpO₂。S 组患者连接 CARECSAPE Monitor B650 监护仪，妥善制动右上肢，防止发生围术期触碰等干扰，实时监测 SPI（CARECSAPE Monitor B650 监护仪）和 CSI（全凭静脉三通监控自动注射系统 CONCERT-CLE）；C 组患者仅对 CSI 进行监测。两组患者均采用三通道闭环系统予以麻醉诱导，诱导前 10min 泵注负荷剂量的右美托咪定，术中全凭静脉麻醉维持。两组 CSI 设定范围在 50~60，闭环系统根据设定值自我调节丙泊酚泵注靶浓度，S 组根据 SPI 值调节瑞芬太尼浓度，并维持 SPI 值在 20~50 范围内，C 组麻醉医师根据手术刺激时血流动力学变化及临床经验适当调节瑞芬太尼剂量，两组肌松维持均采用 TOF 闭环自控泵注，均在关完腹膜时停止使用肌松药，缝皮时停用丙泊酚及瑞芬太尼</p>
20193021	2022	临床医学（麻醉学）	茆琰	七氟烷复合瑞芬太尼等效强度最优组合的研究	七氟烷, 瑞芬太尼, 麻醉诱导, 血流动力学监测, 脑电监测	<p>目的：观察七氟烷复合瑞芬太尼在等效强度 NSRI 为 20（PTOL 90%）时的不同效应部位浓度组合麻醉诱导对血流动力学和脑电监测的影响，探讨二者最佳的复合用药量，使药物不良反应降到最低。</p> <p>方法：将 30 例择期行全麻手术的患者（ASA I-III 级，18-80 岁）随机分为 3 组，分别为 A 组（CeSEVO 1.1% ， CeREMI 3.5ng·ml⁻¹）、B 组（CeSEVO 1.8% ， CeREMI 1.6ng·ml⁻¹），C 组（CeSEVO 2.5% ， CeREMI 0.8ng·ml⁻¹）。静脉效应室靶控输注瑞芬太尼，麻醉诱导采用面罩吸入七氟烷，呼气末七氟烷浓度达到设定值并平衡 15 分钟。静脉注射罗库溴铵 0.75mg/kg，气管插管后接麻醉机行机械通气。维持呼气末七氟烷浓度和瑞芬太尼效应室浓度不变保持 5 分钟。分别记录患者入室 5 分钟时、七氟烷呼气末浓度稳定 15min（气管插管前）、气管插管即刻及气管插管后 1、2、3、4、5 分钟的 BIS、HR、SBP、CI、SVI 数值。记录 15 分钟平衡时间内各组给予阿托品/去甲肾上腺素的例数及剂量。</p>

20193022	2022	临床医学（麻醉学）	郭培培	PTOL指导的丙泊酚复合瑞芬太尼靶控输注麻醉临床效果观察	丙泊酚，瑞芬太尼，药代动力学，药效动力学，TCI，PTCI，耐受喉镜检查概率	<p>目的：观察 PTOL作为麻醉强度指导时，以丙泊酚-瑞芬太尼反应界面模型优化药物组合的 TCI 麻醉的临床效果，探讨 PTOL 指导的靶控输注麻醉临床应用的安全性和可行性。</p> <p>方法：这是一个前瞻性、随机对照性实验。选取 ASA 分级 I-III 级择期行全麻手术的患者 44 例，用随机数字表将患者随机分成 PTCI (Pharmacodynamics Target Controlled Infusion) 组和 TCI 组，每组 22 例。PTCI 组基于 Bouillon 模型（丙泊酚和瑞芬太尼相互作用模型）以 PTOL (The probability of Tolerace Laryngoscopy) 为指导，确定优化的丙泊酚和瑞芬太尼效应部位浓度，实施效应室 TCI 靶控麻醉。两组均选用丙泊酚 Schnider 模型和瑞芬太尼 Minto 模型。PTCI 组麻醉医师可以根据病人一般情况和术中生命体征调节 PTOL 数值。麻醉诱导开始前在靶控系统主页面输入患者年龄、性别、体重和身高等一般资料，以 PTOL 值为度量，根据 PTOL 数值选择原则选择相应的所选用的麻醉强度。PTOL 数值选择的大体的原则是：ASA I-II 级：0.85-0.90，ASA III 级：0.80-0.85；年龄 >40 岁时，每增加 10 岁 PTOL 值再减少 0.02。2-3 分钟后对病人进行 OAA/S 评分，若 OAA/S < 2，即患者意识丧失，则给予肌松药罗库溴铵 0.6mg/kg 完成气管插管；若 OAA/S ≥ 2，则上调 PTOL 数值，2-3 分钟后再次进行 OAA/S 评分，若 OAA/S < 2，则给予肌松药罗库溴铵 (0.6-1.0mg/kg) 完成气管插管。术中由同一麻醉医生根据术中患者生命体征和具体情况调节 PTOL 值，使 BIS 值维持在 40-60 范围内。</p>
----------	------	-----------	-----	------------------------------	--	---

20193023	2022	麻醉学	游俊丽	剖宫产不同体位下腔静脉内径变化及与血流动力学的关系	剖宫产，下腔静脉塌陷指数，左倾位，超声	<p>目的：左侧倾斜体位经常被运用到剖宫产手术中来减少妊娠子宫对下腔静脉的压迫，本试验将利用超声观察麻醉前产妇仰卧位和手术床左倾 15° 位后下腔静脉内径的变化，并分析麻醉前下腔静脉参数与低血压的关系，评价这两种不同体位对腰硬联合麻醉（Combined spinal-epidural anesthesia, CSEA）下行剖宫产产妇血流动力学的影响。方法：纳入麻醉医师协会（American society of anesthesiologists, ASA）分级 II 级，年龄 20—35 岁，单胎妊娠，孕 37—42 周，身体质量指数（Body mass index, BMI）18—30kg/m² 的拟行剖宫产的产妇 80 例，并利用随机数字量表将其分为仰卧位组和 15° 组，每组 40 例。麻醉前用超声经剑突下入路在下腔静脉右心房交界处约 2—3cm 处测量各组产妇的下腔静脉参数，并利用公式计算出下腔静脉塌陷指数（Inferior vena cava collapse index, IVCCI）。下腔静脉参数测量完成后，在左侧卧位下于 L2—L3 间隙行 CSEA，脑脊液流出后将 0.5% 罗哌卡因 12.5mg 注入蛛网膜下腔，并硬膜外置管。CSEA 后，产妇平卧或手术床左侧倾斜 15°，维持相应分组体位到切皮，并用 75% 酒精判断麻醉平面，若平面不够则硬膜外间隙注入 2% 利多卡因至麻醉平面到 T6 平面。若麻醉后产妇收缩压（Systolic blood pressure, SBP）低于 90mmHg 或平均动脉压（Mean arterial pressure, MAP）低于 70mmHg 视为低血压。记录麻醉前 SBP、MAP、心率（Heart rate, HR）的基础值，CSEA 至胎儿娩出时间段产妇每 2 分钟的 SBP、MAP 和 HR。记录术中切皮至分娩所需时间，胎儿的体重，产妇恶心呕吐、低血压的发生次数，阿托品、麻黄碱及去甲肾上腺素的使用情况。应用 SPSS 23.0 软件进行数据分析，分析两组麻醉前 IVCCI、麻醉后血流动力学参数是否存在差异，分析麻醉前下腔静脉各参数与低血压的相关性，以评价手术床左倾 15° 体位在缓解下腔静脉受压和</p>
20193024	2022	临床医学（麻醉学）	朱星霖	化学性腰交感神经节毁损术联合医用三氧自体血治疗下肢缺血性疾病的疗效观察	化学性腰交感神经节毁损术，医用三氧自体血回输，医用红外热像仪	<p>目的：观察影像引导下化学性腰交感神经节毁损术联合医用三氧自体血回输对下肢缺血性疾病的疗效与安全性。方法：选取 2020 年 1 月至 2021 年 12 月于长治医学院附属和平医院收治的下肢缺血性疾病患者 60 例，年龄 45~85 岁，VAS 评分 ≥4 分，采用 Excel 随机数字表法将患者分成 A 组和 B 组（n=30 例）：A 组为化学性腰交感神经节毁损术联合医用三氧自体血回输组；B 组为单纯化学性腰交感神经节毁损术组。所有患者入院行凝血检查、血液化验检查、下肢医用红外热像图检查、腰椎 X 片等常规检查。记录两组患者术前、术后 1d、术后 1 星期、术后 1 月、术后 3 月和术后 6 月的 VAS 评分、治愈率、皮肤温度、匹兹堡睡眠质量指数评分（PSQI）以及艾瑞昔布的日用量，记录两组患者术前、术后 1 月和术后 6 月的血浆粘度指标和下肢医用红外热像图，记录两组患者的一般信息、术中及术后的不良反应。</p>

20193025	2022	麻醉学	崔茜璐	SPI 对老年患者腹腔镜手术中伤害性感受的诊断效能	手术体积描计指数, 伤害性刺激, 全身麻醉, 镇痛	<p>目的: 观察老年患者腹腔镜手术中伤害性刺激各节点手术体积描计指数 (Surgical Pleth Index, SPI) 与 HR、MAP、GLU 的相关性; 探讨各指标在 CONCERT-CLE 闭环靶控输注药物的老年腔镜手术全麻期间诊断伤害性刺激的可行性; 进一步探讨 SPI、HR、MAP 对于术中伤害性刺激的诊断效能是否存在差异。</p> <p>方法: 选取择期行全麻腹腔镜手术的 ASA 分级 I-III 级的老年患者 60 例。术前禁食 6h、禁饮 2h。入室后, 常规实时监测 ECG、NIBP、SPO₂、SPI、PETCO₂。正确粘贴一次性无创脑电传感器监测 CSI, 正确连接肌松监测装置, 接通电源并开启全凭静脉三通道闭环靶控输注泵 CONCERT-CLE 进行全凭静脉麻醉, 诱导前静脉泵注负荷剂量为 4 ug/(kg·h) 的右美托咪定注射液。麻醉诱导: 静注舒芬太尼 0.5 μg/kg, 设置泵注丙泊酚初始血浆靶浓度为 3ug/ml, 当 CSI ≤ 60, 以 TOF 模式闭环靶控输注罗库溴铵 0.6mg/kg, 待 TOF 值=0 时于可视喉镜下行气管插管。麻醉维持: 所有患者由闭环靶控输注泵结合 CSI 自动控制丙泊酚血浆靶浓度, TOF 模式闭环靶控输注罗库溴铵, 术中根据血流动力学指标 (HR、MAP) 调整瑞芬太尼浓度, 术中右美托咪定浓度调整为 0.4ug/(kg·h)。分别记录术中气管插管、气腹建立、气腹结束、拔管这四项操作前 4min (TIV)、前 2min (TII)、操作即刻 (T)、操作后 2min (T2)、后 4min (T4) 各时间点所对应的 SPI、HR、MAP 的数值。记录操作后 2min、后 4min 各指标值与基础值 (T0, 即 TIV、TII、T 的均值) 的差值, 即 ΔSPI、ΔHR、ΔMAP; 记录基础血糖值及伤害性刺激后 5min 血糖值。</p>
20193026	2022	麻醉学	陈福强	后腹腔镜手术瑞芬太尼联合弓状韧带上腰方肌阻滞的 ECE50	瑞芬太尼, TCI, 弓状韧带上腰方肌阻滞, 序贯法, 半数有效浓度, 后腹腔镜肾脏手术	<p>目的: 确定瑞芬太尼靶控输注 (Target-controlled infusion, TCI) 联合弓状韧带上腰方肌阻滞抑制后腹腔镜肾脏手术切皮时心血管反应的半数有效效应室浓度 (Median effective effect-site concentration, ECE50)。</p> <p>方法: 选择后腹腔镜肾脏择期手术患者 31 例, ASA I~II 级, 年龄 35~65 岁, 体重指数 (BMI) 18~30kg/m²。患侧行超声引导下弓状韧带上腰方肌阻滞, 并于阻滞 10 min、20 min 和 30 min 测定阻滞平面。确定阻滞成功后采用 TCI 麻醉诱导: 丙泊酚 (Marsh 模型) 效应室浓度 (Effect-site concentration, Ce) 为 3.0 ug/ml, 当患者意识消失后, 瑞芬太尼 (Minto 模型) Ce 为 3.5 ng/ml, 待 Ce 与血浆浓度 (Plasma concentration, Cp) 平衡后推注罗库溴铵 0.8 mg/kg 完成气管插管。切皮前调整丙泊酚 Ce, 并维持麻醉意识指数 (Anesthesia consciousness index, Ai) 在 45~60, 瑞芬太尼初始 Ce 为 3.0 ng/ml, 待 Ce 与 Cp 平衡后 5 min 开始切皮。采用改良 Dixon-up-down 序贯法, 若前一例患者切皮反应阳性, 下一例患者则采用高一级的 Ce, 否则采用低一级的 Ce, 浓度梯度为 0.2 ng/ml。通过 Probit 概率回归法分析瑞芬太尼抑制切皮反应的 ECE50 及其 95% 置信区间 (Confidence</p>

20193027	2022	康复医学与理疗学	孙天添	远程家庭康复治疗对 COVID-19 出院患者生活质量的影响	新型冠状病毒肺炎出院患者；远程康复；家庭康复；运动康复	<p>目的：初步探究远程家庭康复治疗对新型冠状病毒肺炎（COVID-19）出院患者生活质量的影响。</p> <p>方法：采用网上招募方式纳入 2020 年 3 月至 2021 年 3 月符合《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》诊断标准、住院达出院标准出院 1 个月时仍然存在活动能力下降、且愿意配合长期随访及远程康复指导的 COVID-19 出院患者，共 110 例，其中对照组 53 例，试验组 57 例。患者出院后需要一段时间集中隔离或居家观察，因此，本试验对所有纳入患者分别在出院 1 个月、出院 3 个月、出院 6 个月、出院 9 个月及出院 12 个月时采用电话及微信视频方式对患者进行诺丁汉健康量表（NHP）、医疗结局研究简表（MOSSF-36）、汉密尔顿抑郁量表（HAMD）以及汉密尔顿焦虑量表（HAMA）评估。在第一次评估结束后根据评估结果，结合患者年龄、性别、生活方式、爱好、职业、身体状况等，为试验组患者制定个体化家庭康复方案，包括但不限于呼吸功能相关训练、运动训练、心理相关康复等，每周进行电话及微信视频方式督促康复方案的实施，家庭康复持续约 5 个月。对照组每周只进行电话及微信视频方式</p>
20193028	2022	急诊医学	杜凯	vsd 在不同负压范围对糖尿病足溃疡创面的影响	糖尿病足、负压封闭引流术、负压范围、溃疡创面	<p>目的：通过比较负压封闭引流术（VSD）在不同负压范围内对糖尿病足溃疡产生的影响，获得最有利于糖尿病足溃疡愈合的负压范围，从而为临床选择 VSD 负压范围提供新思路的指导。</p> <p>方法：选取 2019 年 9 月到 2022 年 3 月在长治医学院附属和平医院急诊科、内分泌科和长治医学院附属清华医院接受治疗的 60 例糖尿病足患者作为研究对象，根据 60 例糖尿病足患者治疗过程中所采用的负压范围对其进行分组，包括观察组和对照组，观察组负压范围在-100~-200mmHg，对照组负压范围在-200~-300mmHg，均为30例，所有患者均在清创术的基础上采取 VSD 治疗，两组均按照各自负压范围对VSD 进行应用，比较两组 VSD 应用后的临床疗效，同时对两组负压引流量、引流物更换次数、创面愈合时间、抗菌药物使用时间、出院时间、住院费用等指标进行比较；另外，通过记录糖尿病足创面愈合面积和局部症状评分对患者创面溃疡愈合情况进行评价；同时对患者治疗期间的并发症发生率进行记录。</p>

20193029	2022	临床病理学	唐园园	食管海绵胶 囊拉网细胞 学检查筛查 食管癌及癌 前病变的可 行性研究	海绵胶囊拉网， 食管癌，癌前病 变，可行性，早 期筛查	目的：食管癌在我国是常见的恶性肿瘤之一，因其症状比较隐匿，发现时很多已经进入中晚期。因此早发现、早诊断、早治疗可以有效的改善预后，提高生存率。目前主要应用胃镜技术筛查上消化道肿瘤，但是该筛查方法受仪器、病人财力、操作的专业性等条件限制，只适用于来医院就诊或体检的少部分人群，并不能作为简便、有效、广泛的食管癌早筛手段。因此需要开发出一种更易于操作、更加舒适、经济、易于患者接受的筛查方法为胃镜活检做到早期分诊作用。本研究的目的在于探讨食管海绵胶囊拉网细胞学检查筛查食管癌及癌前病变的可行性。 方法：招募 2021 年 8 月-2021 年 12 月在长治医学院附属和平医院就诊年龄在 30-77 岁的人群，根据本实验的纳入标准和排除标准选择符合条件的受试者。受试者需签署问卷调查表及知情同意书，并在空腹条件下进行食管海绵胶囊拉网细胞学检查，检查结束后填写可接受评分表，7 天后进行随访，根据可接受评分表分数来评估食管海绵胶囊拉网细胞学检查的接受度，同时记录受试者吞咽胶囊的次数、是否独立完成检查及检查后不良反应评估食管海绵胶囊拉网细胞学检查的完成度及安全性。在完成检查 1 小时后受试者转至长治医学院附属和平医院胃镜室进行胃镜检查，胃镜
20193031	2022	耳鼻咽喉头颈 外科学	郭笑林	成人阻塞性 睡眠呼吸暂 停低通气综 合征与咽喉 反流性疾病 的临床相关 性研究	耳鼻咽喉科，相 关性，睡眠呼吸 暂停，咽喉反 流，多导睡眠	目的：探究成人阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 (Obstructive Sleep Apnea Hypopnea Syndrome, OSAHS) 和咽喉反流性疾病 (Laryngopharyngeal Reflux Disease, LPRD) 的临床相关性。 方法：选择 2020 年 7 月至 2021 年 8 月到长治医学院附属和平医院耳鼻咽喉头颈外科就诊的疑似 OSAHS 患者 44 例，通过分析 Epworth 嗜睡评分量表 (Epworth Sleepiness Scale, ESS)、反流症状指数量表 (Reflux Symptom Index, RSI)、反流体征评分量表 (Reflux Finding Score, RFS)，多导睡眠监测 (Polysomnography, PSG)，24h 咽喉反流监测 (24h-DX-pH) 等临床资料验证 OSAHS 与 LPRD 的临床相关性。
20193032	2022	儿科学	胡慧	两种无创通 气方式辅助 治疗新生儿 呼吸窘迫 综合征的对 比研究	新生儿呼吸窘迫 综合征、经鼻持 续气道正压通 气、经鼻间歇气 道正压通气	目的：比较 CPAP 和 NIPPV 无创通气方式治疗新生儿呼吸窘迫综合征 (NRDS) 的效果差异，分析各自的临床特征，为新生儿呼吸窘迫综合征的治疗提供参考依据。 方法：以长治市人民医院新生儿科 2019 年 01 月至 2021 年 12 月接受无创通气作为初始治疗方式的胎龄在 30-36 周的 NRDS 患儿，共 99 例为研究对象，其中 CPAP 组 49 例，NIPPV 组 50 例，比较两组患儿治疗前、治疗后 6h、12h、24h、48h 的动脉血氧分压 (PaO ₂)、pH 值、动脉二氧化碳分压 (PaCO ₂)、血氧饱和度 (SO ₂)、氧合指数 (OI)、乳酸 (Lac)；并比较并发症发生率。

20193033	2022	临床医学（儿科学）	傅启蒙	川崎病患者临床特点及冠状动脉损害发生的相关因素分析	川崎病，临床特点，冠状动脉损害，相关因素	<p>目的：了解长治地区川崎病（Kawasaki disease, KD）发病情况及临床特点，探讨 KD 并发冠状动脉损害（Coronary artery lesions, CAL）的相关因素，为 KD 的早期诊断、治疗以及 CAL 高危人群的识别提供参考。</p> <p>方法：对 2015 年 1 月至 2021 年 12 月于长治市妇幼保健院、长治医学院附属和平医院、长治医学院附属和济医院及长治市人民医院住院诊治的住院 KD 患儿的临床资料进行回顾性分析，资料包括患儿基本信息（性别、年龄、身高、体重、住院及出院日期）、主要临床表现（发热、皮疹、颈部淋巴结肿大、口唇改变、肢端改变等）、实验室检查（白细胞（WBC）、中性粒细胞（NE）、血小板（PLT）、C-反应蛋白（CRP）、降钙素原（PCT）、血沉（ESR）等）及超声心动图（Ultrasonic cardiogram, UCG）结果。根据纳入、排除标准，共纳入 357 例患儿资料。按照年龄分 <6 个月组、6 个月~5 岁组、>5 岁组，利用统计学方法回顾性地分析不同年龄段 KD 的临床资料，包括临床表现、实验室检查等方面。根据超声心动图结果将 357 例患儿分为冠状动脉损害（CAL）组和非冠状动脉损害（nCAL）组，比较两组之间年龄、性别、实验室指标的差异，采用 SPSS 24.0 软件进行统计学分析。定量（计量）资料首先进行正态性检验，如为正态分布，用均数±标准差表示，组间比较用方差分析处理；如果为非正态分布，用中位数（M）、第 25 百分位数（P25）和第 75 百分位（P75）表示，即 M（P25, P75），组间比较用秩和检验处理。定性（计数）资料用频数和百分比（%）表示，进行 χ^2 检验。$P < 0.05$，认为差异具有统计学意义，再进行 3 组数据两两组间比较时，采用 Bonferroni 检验校正 P 值，校正后 $P < 0.0167$ 为差异有统计</p>
20193034	2022	临床医学（儿科学）	吕磊阳	血液非特异性指标对新生儿早发型败血症的诊断价值	新生儿；早发型败血症；血液非特异性指标；诊断	<p>目的：本研究通过对临床数据的回顾性研究，探讨血液非特异性指标对新生儿早发型败血症（Early-onset sepsis, EOS）的诊断价值。</p> <p>方法：通过选取 2020 年 11 月-2022 年 4 月在长治市人民医院新生儿科住院且临床确诊早发型败血症患儿 54 例作为败血症组，符合入选条件的感染患儿 51 例作为感染组，非感染患儿 62 例作为非感染组。收集所有患儿的性别、时龄、胎龄、出生方式、体重的一般数据，临床表现（如体温异常、反应差、喂养差、腹胀、呼吸困难、少尿），入院时白细胞计数（white blood cell, WBC）、红细胞分布宽度（Red blood cell distribution width, RDW）、C 反应蛋白（C-reactive protein, CRP）、降钙素原（Procalcitonin, PCT）、血小板分布宽度（Platelet distribution width, PDW）、血小板（Platelet, PLT）、血小板压积、平均血小板体积（Mean platelet Volume, MPV）的血液非特异性指标数据。对比一般数据、临床表现及血液非特异性指标，评估血液非特异性指标及联合指标对新生儿早发型败血</p>