

3 讨论

眼底病包括视网膜、脉络膜、视神经、玻璃体的炎症、肿瘤、各类血管的眼底病变及各种系统性疾病引起的眼部病变^[3],是眼科常见病和多发病,严重影响患者的视力及生活质量。寻找一种治疗眼底病的有效方法是眼科医生面对的重要课题,近年来随着激光的出现,激光光凝术给眼底病提供了新的治疗手段。

激光光凝术能大大降低高危增殖性视网膜病患者视力的损失,尤其治疗糖尿病性视网膜病变等眼底病效果更好,成为临床治疗许多眼底病的主要方法。但患者一般在激光手术治疗时,常会出现眼胀痛、流泪、头痛、恶心等不良反应,术后常出现炎症、出血、眼压升高等并发症,明显影响治疗效果,本研究结果发现,观察组在提高激光光凝术治疗眼底病效果的同时,并积极采取控制对策减少围术期不良反应的发生,包括术前做好充分的准备,向患者讲解激光治疗

各种眼底病的原理、手术过程出现的不良反应,术后积极预防光凝易出现的严重并发症,术后患者做好抗感染,对出血、眼压增高者给予适当的药物治疗,防止各种并发症的发生。对照组只应用药物沃丽汀治疗,结果显示观察组临床治疗总有效率明显高于对照组,且两组均未出现严重的不良反应,综上所述,激光光凝术治疗各种眼底疾病能获得良好的治疗效果,围术期采取一定的控制对策可避免严重的光凝不良反应,是一种安全有效的治疗方法,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 王小艺,陈子林,钟凯人,等.视网膜光凝治疗早期糖尿病性视网膜病变[J].中华临床医师杂志,2011,21(13):290-292.
- [2] 李江.视网膜激光光凝术治疗各种眼底病 175 例临床观察[J].中国医学创新,2010,7(32):68-69.
- [3] 刘兆鑫.穴位湿敷加低频脉冲治疗眼底病[J].湖北中医杂志,2010,14(10):145-146.

苄星青霉素联合皮肤物理抗菌膜治疗梅毒硬下疳的效果分析

罗明

【摘要】目的 探讨分析苄星青霉素联合皮肤物理抗菌膜治疗梅毒硬下疳的效果。方法 回顾分析 2013 年 1 月至 2013 年 7 月我院治疗的 96 例 期梅毒硬下疳患者,随机均分为治疗组与对照组,各 48 例,两组治疗均参考中国疾病预防控制中心制定的《性传播疾病临床诊疗治疗》中有关 期梅毒硬下疳的青霉素治疗方法,肌肉注射苄星青霉素 240 万 U,每周 1 次,疗程为 1 个月,治疗组在此基础上采用洁悠神治疗,在皮损处均匀喷洒洁悠神(主要成分是有有机硅季铵盐活性剂),2 次/d,疗程为一个月。记录治疗第 5d、10d、15d、20d 所有患者的病情发展情况和皮损愈合情况,并在两个疗程后复查快速血浆反应素环状卡片试验(RPR)。结果 治疗组在治疗第 5d、10d、15d 愈合率均少于对照组,差异均有统计学意义($P>0.05$)。结论 苄星青霉素联合皮肤物理抗菌膜治疗梅毒能有效缩短硬下疳的皮损愈合时间。

【关键词】 苄星青霉素 物理抗菌膜 梅毒硬下疳

文献标识码:A

文章编号:1004-2725(2014)05-0337-03

Joint physical antimicrobial skin membrane treatment of syphilis chancre analysis of the effect of benzathine LUO Ming
Department of Dermatology, Dingxi City Second People's Hospital, Dingxi 743000, China

【Abstract】 Objective: To investigate the joint analysis of benzathine penicillin skin physical antimicrobial film treatment of syphilis chancre effect. **Methods:** A retrospective analysis from January 2013 to July 2013 in our hospital treated 96 cases of syphilis chancre patients were randomly divided into treatment group and control group 48 cases, and after treatment were developed with reference to the Chinese Center for Disease Control and Prevention "clinical diagnosis and treatment of sexually transmitted diseases treatment" regarding penicillin treatment of syphilis chancre, and intramuscular benzathine penicillin 2.4 million U, 1 times a week, treatment for a month, the treatment group were JUC on this basis treatment, lesions at a uniform spray JUC (the main component of silicone quaternary active agent), 2 times/d, treatment for a month. **Results:** Record of treatment 5d, 10d, 15d, 20d all the patient's condition and the development of healing skin lesions, and after reviewing two courses rapid plasma reagin test (RPR). The treatment group in the treatment of the first 5d, 10d, 15d healing rate than the control group, the difference was statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion:** Benzathine joint physical antimicrobial skin membrane treatment of syphilis chancre can effectively shorten the healing

作者单位:743000 甘肃 定西,定西市第二人民医院皮肤科

time of skin lesions .

【Key words】 benzathine penicillin physical antimicrobial film syphilis chancre

梅毒 (syphilis) 是由梅毒螺旋体 (*Treponema pallidum* Tp) 感染机体而引发的常见全身性传染疾病^[1], 主要传播途径为性接触和血液传播, 临床上分为早期、中期和晚期, 除侵害皮肤粘膜外, 还会累及全身器官, 是一种严重的性传播疾病。笔者为促进梅毒的治愈, 防止病情发展, 回顾分析了本院 96 例患者的临床资料, 取得了满意效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾分析 2013 年 1 月至 2013 年 7 月本院治疗的 96 例一期梅毒硬下疳患者, 其中男 51 例, 女 45 例, 年龄 20~65 岁, 平均(29.3±14.3)岁。均通过暗视野显微镜与 RPR 确诊感染梅毒, 病程 8~20d。硬下疳发生部位: 92 例发生于外生殖器, 3 例发生于下唇, 1 例发生于左舌唇, 随机均分为两组, 两组一般情况差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 两组治疗均参考中国疾病预防控制中心制定的《性传播疾病临床诊疗治疗》中有关一期梅毒硬下疳的青霉素治疗方法^[2], 臀部肌肉注射苄星青霉素 240 万 U, 每周 1 次, 连续治疗 1 个月, 治疗组在此基

础上采用皮肤物理抗菌膜(洁悠神长效喷雾敷料, 主要成分是有有机硅季铵盐活性剂)治疗, 在皮损处和内裤上均匀喷洒洁悠神 2 次/d, 疗程为一个月。记录治疗第 5d、10d、15d、20d 所有患者的病情发展情况和皮损愈合情况, 并在两个疗程后复查快速血浆反应素环状卡片试验(RPR), 检查方法: 在 24~28℃室温下。将一滴 RPR 抗原悬浮液加入 50μl 待测血浆中, 使用 RPR 旋转仪水平旋转纸卡 5min, 然后即刻移至光线充足处判断结果。

1.3 统计学方法 所有资料均采用 SPSS18.0 统计学软件进行分析处理, 计量资料以均值±标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 计数资料以百分比(%)表示, 计量资料采用 *t* 检验, 计数资料采用卡方检验。

2 结果

治疗组在第 5d、10d、15d、20d 愈合率分别为 62.5%、81.2%、95.8%、100%, 对照组愈合率分别为 31.2%、60.4%、87.5%、97.9%, 治疗组愈合显著快于对照组, 两组在治疗第 5d、10d、15d 愈合率差异均有统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 两组不同时间点皮损愈合情况对比

时间	治疗组		对照组		χ^2	P
	愈合	未愈合	愈合	未愈合		
第 5d	30(62.5)	18(37.5)	15(31.2)	33(68.8)	24.694	<0.05
第 10d	39(81.2)	9(18.8)	29(60.4)	19(39.6)	21.345	<0.05
第 15d	46(95.8)	2(4.2)	42(87.5)	6(12.5)	11.042	<0.05
第 20d	48(100)	0(0)	47(97.9)	1(2.1)	2.017	>0.05

2 个疗程后, 治疗组有 1 例(2.1%)发展为二期梅毒疹, 对照组有 3 例(6.3%)发展为二期梅毒疹, 两组差异无统计学意义($P>0.05$); 复查 RPR, 治疗组仅有 3 例(6.3%)检测结果仍然为阳性, 对照组有 5 例(10.4%)检测结果为阳性, 两组差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

硬下疳是梅毒早期的主要临床症状, 大多单发生于生殖器上, 无痛无痒, 女性因生理解剖特点的原因, 临床上难以发现, 而男性则发现焦躁, 从而可以及时就医诊治^[3]。硬下疳的分泌物中含大量的梅毒螺旋体,

因此传染性极强, 消灭梅毒螺旋体是早期治疗的主要任务。

青霉素可以持续使梅毒螺旋体自溶酶破坏细胞壁, 直到细胞死亡, 因此青霉素仍然是目前抗梅毒药物的首选。根据资料显示, 青霉素治疗早期梅毒效果好, 但是应当尽早治疗, 剂量适当。由于梅毒螺旋体的繁殖周期约为 30 小时, 因此治疗时候应采用长效青霉素, 才能使青霉素有效浓度在血液中持续一定时间, 目前临床上苄星青霉素较为常用, 血中有效浓度能维持 2 周, 因此肌内注射不宜太短。洁悠神作为一种高分子活性剂, 其作用机制为: 洁悠神在喷洒于皮肤后固化形成分子级抗菌敷料, 在皮

肤表面形成“正电荷膜”和“胶联层”，“正电荷膜”为阳离子活性剂，可强力吸附中和带负电的细菌、真菌等病原微生物，使病原微生物的呼吸酶、代谢酶窒息死亡，起到物理抗菌的功效^[4]。且因洁悠神为水溶性制剂，对人体皱褶部位和不易固定的部位也可适用，故常用于生殖器部位的辅助治疗。

治疗 二期梅毒硬下疳的治疗中联用苄星青霉素和洁悠神，可有效杀灭梅毒螺旋体，缩短硬下疳的皮损愈合时间，还能预防和杀灭其他病原体，可有效减少并发症的发生，值得推广应用。

参考文献：

- [1] 顾莉莉, 吴栋, 高例梅, 等. 水剂青霉素、头孢曲松钠、苄星青霉素治疗病毒性后葡萄膜炎的疗效对比 [J]. 中华眼底病杂志, 2011, 27(6):591-593.
- [2] 赖永璋, 杨帆, 阎冬冬, 等. 苄星青霉素、头孢三嗪与阿奇霉素治疗早期梅毒的疗效比较 [J]. 中国医药, 2008, 3(1):47-48.
- [3] 林爱华, 顾跃英, 程浩, 等. 苄星青霉素联合强的松预防梅毒治疗中吉海反应发生的临床观察 [J]. 中国皮肤性病杂志, 2004, 18(10):614-614.
- [4] 张明, 吴昊, 汪晓丹, 等. 苄星青霉素治疗人类免疫缺陷病毒合并梅毒感染的临床研究进展 [J]. 国际流行病学传染病学杂志, 2013, 40(1):50-52.

下颌无牙颌种植修复早期负载的可行性和临床疗效评价

吕宏辉 郭声佳 周建平 柳冰 李晶

【摘要】目的 观察种植固定修复早期负载用于下颌无牙颌病患的可行性。方法 选择 22 例下颌无牙颌患者行种植修复，随机分为例数相等的观察组及对照组，其中观察组采用早期负载，对照组采用常规负载，记录两组患者种植体稳定值(ISQ)，对数据进行统计学分析。结果 观察组及对照组在种植后各时间点 ISQ 组间差异均无统计学意义($P>0.05$)。结论 种植修复早期负载用于下颌无牙颌的治疗，并未影响稳定性，且缩短了无牙期，患者接受度高，值得临床推广应用。

【关键词】 种植修复；下颌无牙颌；早期负载

文献标识码：A

文章编号：1004-2725(2014)05-0339-02

Edentulous mandible implant restoration feasibility of early load and clinical evaluation LV Hong-hui GUO Sheng-jia ZHOU Jian-ping LIU Bing LI Jing Department of Prosthodontics, the Dental Hospital of Lanzhou City, Lanzhou 730000, China

【Abstract】 **Objective:** To investigate the feasibility of planting a fixed repair early load for mandibular edentulous patients. **Methods:** 22 cases of patients with mandibular edentulous restoration planting rows were randomly divided into an equal number of observations for example group and control group, in which the load early observation group, the control group with normal load, recording two implants in patients with stable value (ISQ), the data were statistically analyzed. **Results:** The study group and the control group showed no significant difference ($P>0.05$) between the different time points after planting ISQ groups. **Conclusion:** Early load implant restoration treatment for edentulous jaw, did not affect the stability and reducing the toothless period, patients receiving high, worthy of clinical application.

【Key words】 planting repair; mandibular edentulous; early load

近年来，随着医学技术的发展，种植修复用于口腔科临床治疗的方案已经相当成熟，这一治疗方法有助于维持牙合正常功能，保护正常组织，在国际医学界已经广泛推广应用。传统的种植修复需要经过 3~6 个月的愈合期方可负载，近年研究证实早期负载或即刻负载亦能获得较高的成功率和患者满意度^[1]。本次研究以 22 例下颌无牙颌患者为研究对象，观察和比较了种植固定修复早期负载及常规负载用于下颌无牙颌临床治疗的实际效果，旨在评价早期负载的可行性，现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究选取我科于 2010 年 6 月至

2012 年 6 月收治的 22 例下颌无牙颌患者，病例纳入标准：①下颌无牙颌；②拟种植部位骨宽度及高度满意，能够确保种植体植入后早期稳定性。病例排除标准：①存在严重器官功能不全；②强直性脊柱炎、类风湿病、多发性软骨炎等与骨骼系统相关的全身系统性疾病；③存在过敏史。将 22 例患者随机分为例数相等的观察组及对照组。其中观察组男性 6 例，女性 5 例，年龄 43~74 岁，平均(58.5±10.2)岁；观察组男性 7 例，女性 4 例，年龄 45~72 岁，平均(59.5±9.6)岁，两组患者性别、年龄等一般资料经统计学分析，差异无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法。对每名患者的种植固定修复均由同一名经验丰富的口腔医师完成。其中观察组在种植后第 6 周行早期负载，对照组在种植后 12 周行常规负

作者单位：730000 甘肃 兰州，兰州市口腔医院修复科