

表1 两组症状改善情况比较

组别	治疗时间	病例数	腹痛腹胀	排便困难	食欲不振
观察组	治疗前	44	22	38	15
	治疗后	44	6	4	8
对照组	治疗前	44	21	38	15
	治疗后	44	15	14	9
χ^2		-	8.384	7.28	0.136
P		-	<0.01	<0.01	>0.05

表2 两组临床疗效比较

组别	病例	显效	有效	无效	总有效率	χ^2	P
观察组	44	32	10	2	95.45%	6.698	<0.05
对照组	44	22	13	9	81.82%		

药、润滑性泻药,但效果及安全性不是令人满意。中国慢性便秘治疗指南中推荐使用渗透性缓泻剂和肠道促动力剂治疗功能性便秘,莫沙必利是临床常用的肠道促动力药,是一种选择性5-HT₄受体激动剂,能够与胃肠道的5-HT₄受体结合,刺激乙酰胆碱的释放,促进胃肠道运动,达到通便作用,且安全性良好,不影响电解质平衡及营养物质的吸收,不会导致尖端扭转型室速的发生^[5]。聚乙二醇电解质是被推荐的新型渗透性泻剂,其主要成分为聚乙二醇4000,本成分为长链高分子聚合物,能够锁定外源性水分,软化大便及增加大便重量,促进大便在肠道内运动,恢复正常的排便规律,本品为惰性化合物,在消化道内不被吸收和代谢,不影响脂溶性维生素的吸收,适合人体生理特点,对心脏、肝脏、肾脏功能不全及妊娠妇女也可适用,具有较高的安全性和临床疗效。慢性功能性便秘多伴有肠道正常菌群失调,专性厌氧

菌减少,降低肠蠕动速度,双歧杆菌四联活菌片能够补充双歧杆菌、嗜酸乳杆菌、粪肠球菌、蜡样芽孢杆菌4种益生菌,这些益生菌能有效分解营养物质并吸收,分解产物能够改变肠道pH值,达到软化大便,促进肠道蠕动^[6]。本文结果显示,在莫沙必利、益生菌治疗基础上增加聚乙二醇电解质能够协同治疗慢性功能性便秘,快速缓解排便困难、腹痛腹胀的不适症状,提高临床疗效,是治疗便秘的理想方案。

参考文献

- [1] 郭晓峰,柯美云,王智风,等.慢性便秘的动力障碍分型及其对治疗的指导意义[J].胃肠病学,2003,8(4):200-203.
- [2] 任建平.金双歧对功能性便秘影响研究回顾与展望[J].中国中医药杂志,2007,5(4):30-31.
- [3] 罗马委员会.功能性胃肠病罗马Ⅲ诊断标准[J].胃肠病学,2006,11(12):761-765.
- [4] 李玲,王文清,郑春茜,等.聚乙二醇电解质散剂联合莫沙比利治疗慢性功能性便秘的疗效[J].中华老年多器官疾病,2010,9(2):142-145.
- [5] Carlsson L,Amos GJ,Anderson B,et al.Electrophysiological characterization of the prokinetic agents cisapride and mosapride in Viro and in vitro:implications for prourrhythmic potential[J].J pharmacol Exp ther,1997,282(1):220-228
- [6] 吴珊霞,吴少华,陈正珊.双歧杆菌、嗜酸乳杆菌、肠球菌三联活菌散剂治疗婴幼儿肺炎抗生素相关性腹泻的临床观察[J].中国基层医药,2011,18(12):1680-1681.

法可林滴眼液联合明目地黄丸治疗早期老年白内障的临床观察

王 雨

(长春市双阳区医院,吉林 长春 130600)

【摘要】目的 观察法可林滴眼液联合明目地黄丸治疗早期老年性白内障的疗效。方法 回顾性分析我院2006年10月至2012年10月收治入院的200例早期老年性白内障患者临床资料,随机分为两组,每组100例,对照组局部法可林滴眼液滴眼,观察组在对照组基础上服用明目地黄丸,进行90d的临床观察,观察视力与临床疗效进行统计学分析。结果 两组患者视力在治疗后与治疗前相比均有显著差异($P < 0.05$);观察组总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。结论 明目地黄丸合并法可林滴眼液治疗早期老年性白内障安全,疗效显著,具有推广价值。

【关键词】法可林滴眼液;老年性白内障

中图分类号:R776.1

文献标识码:B

文章编号:1671-8194(2013)20-0564-02

老年性白内障严重影响老年人的生活质量,是导致老年人视力下降的常见眼科疾病之一^[1],且其发病率逐年增高。在成熟期进行手术可有效治疗白内障,但是,对于初发期或未成熟期的患者缺乏有效的治疗方法。我们应用法可林滴眼液联合明目地黄丸治疗早期老年性白内障患者,效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文资料根据我院2006年10月至2012年10月收治入院的200例早期老年性白内障患者,其中,男122例,女78例,年龄46-90岁,平均年龄(63.8±10.2)岁。随机分为两组,每组100例,对照组局部法可林滴眼液滴眼,观察组在对照组基础上服用明目地黄丸。两组患者年龄、性别等一般资料比较无统计学意义,具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 疾病诊断标准^[2]:年龄45岁以上,视力0.1以上(含0.1),0.8以下(含0.8)无其他眼病的老年性白内障患者。在裂隙灯显微镜观察

下,晶状体任何部位发生混浊。

1.2.2 中医证候标准参照《中医证候辨证规范》及国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》^[3]。主症:①视物模糊;②晶珠混浊。次症:①眼睛干涩;②咽干口燥;③腰腿酸软;④失眠健忘;⑤舌红少苔;⑥脉细数。具备主症2项加次症2项即可辨证为肝肾阴虚证。

1.2.3 纳入标准:符合未成熟期老年性白内障诊断标准。年龄在45岁以上,能配合坚持治疗者。

1.2.4 排除标准:白内障为糖尿病、先天性、继发性、外伤性者。年龄<45岁,视力<0.1,>0.8者。老年性白内障已成熟或过熟。治疗期间,同时使用其他治疗白内障药物者。

1.3 治疗方法

对照组局部法可林滴眼液(武汉五景药业有限公司)滴眼,1滴/次,3次/d。观察组在对照组基础上采用北京勃然制药有限公司生产的明目地黄丸(规格:6g/袋,10袋/盒)。2次/日,1袋/次,口服。两组均连续用药90d,治疗后,查视力、晶状体,肝、肾功能,血、尿常规,必

超声引导下甲氨蝶呤局部注射子宫瘢痕部位妊娠的疗效研究

后建丽 袁迎九 马 黛

(深圳市龙岗区妇幼保健院, 广东 深圳 518172)

【摘要】目的 分析研究超声引导下甲氨蝶呤局部注射子宫瘢痕部位妊娠的疗效。**方法** 将2010年1月至2013年1月于本院采用甲氨蝶呤进行治疗的50例子宫瘢痕部位妊娠患者选为研究对象, 将其根据治疗方式分为对照组(肌肉注射组)25例和观察组(超声引导下局部注射组)25例, 然后将两组患者的阴道出血量、出血时间、住院时间、药物不良反应发生情况及治疗前后的血清 β -HCG、孕酮及包块直径进行比较。**结果** 观察组在阴道出血量、出血时间、住院时间、药物不良反应发生情况方面均显著优于对照组, 血清 β -HCG、孕酮及包块直径也均小于对照组, P 均 < 0.05 , 均有显著性差异。**结论** 超声引导下甲氨蝶呤局部注射子宫瘢痕部位妊娠的疗效好, 安全性高, 显效也相对较快。

【关键词】 超声引导; 甲氨蝶呤; 局部注射; 子宫瘢痕部位妊娠; 疗效

中图分类号: R714; R445

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2013) 20-0565-02

子宫瘢痕部位妊娠的治疗方法较多, 其中甲氨蝶呤药物治疗是较

为常用的方法, 且其用药的方式也较多, 常规较为常用的方法为采用

要时检查眼底, 观察药物疗效及不良反应。

1.4 观察指标

视力记录采用对数视力表, 记录治疗前与治疗及1年后随访的视力。按视力好坏分轻、中、重三档。0.6以上为轻, 0.25~0.5为中, 0.1~0.2为重。

1.5 疗效评价

显效: 自觉症状减轻, 视力提高; 有效: 自觉症状减轻, 视力无提高; 无效: 自觉症状加重, 视力下降。自觉症状减轻: 包括视物模糊减轻及眼前固定黑点减少或缩小。

2 结果

2.1 视力恢复情况

两组患者治疗前后视力情况, 见表1。

表1 两组患者治疗前后视力情况比较 (n)

组别	例数	治疗前			治疗后		
		轻	中	重	轻	中	重
治疗组	100	8	22	70	65	28	7
对照组	100	7	18	75	32	36	32

2.2 临床疗效

两组患者治疗后临床疗效比较, 见表2。

表2 两组患者治疗后临床疗效比较 (n, %)

组别	显效	有效	无效	总有效率(%)	总显效率(%)
治疗组	17	66	17	83	17
对照组	4	35	61	39	4
χ^2	-	-	-	12.648	5.692
P	-	-	-	< 0.05	< 0.05

3 讨论

白内障初期, 晶状体的部分混浊位于瞳孔区, 在眼前可以出现位置固定、形状不变的点状或片状阴影。若晶状体混浊先在中央部开始, 白天光强、瞳孔缩小时, 光线进入眼内受阻, 因而出现昼盲, 如晶状体混浊位于周边部, 晚上暗光进入赤道部视网膜受阻, 因而会出现夜盲现象, 这也是白内障早期症状之一^[4]。影响也是非常大的, 因此大家应该早些知道老年白内障的早期症状, 这样才可以及时的做到对症治疗, 取得良好的治疗效果。白内障早期症状: 明亮光线下, 人们眼睛内的瞳孔缩小, 眼睛的光通道变窄, 尤其是白内障患者, 其混浊的晶状体更容易阻挡入眼光线。因此, 许多白内障患者即使在明亮

的光线下视力更差。同时, 光线周围出现晕圈, 眩光和散射光。当白内障患者从暗处进入明亮环境, 或在明亮的灯下阅读时, 视力模糊特别明显。国内经常应用于白内障治疗的眼药水。事实上, 白内障初期使用以上眼药水能达到一定的抑制效果。但是如果白内障过于严重, 已影响到一些基本的视物能力, 这些药物显然已经不能满足治疗, 此时应该通过手术进行治疗。

法可林为蛋白分解酶激活剂, 有激活蛋白分解的作用, 滴眼后能渗透到晶状体内, 使变性的蛋白分解并被吸收, 具有维持晶状体透明, 改善眼组织的新陈代谢, 阻止白内障病情发展的作用。法可林滴眼液用于治疗老年性白内障初发期。为蛋白分解酶激活剂, 有激活蛋白分解的作用, 滴眼后能渗透到晶状体内, 使变性的蛋白分解并被吸收, 具有维持晶状体透明, 改善眼组织的新陈代谢, 阻止白内障病情发展的作用^[5]。明目地黄丸滋阴养血, 补肾填精, 以补为主, 补中有泻, 共奏滋肾, 养肝, 明目之功。二者连用效果显著, 本研究结果显示两组患者视力在治疗后与治疗前相比均有显著差异 ($P < 0.05$), 观察组总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。提示明目地黄丸合用法可林滴眼液治疗早期老年性白内障安全, 疗效显著, 具有推广价值。

总而言之, 对于上面针对老年白内障的早期症状的一些介绍, 希望可以帮助到大家, 同时发现上述症状之后, 一定要及时的到正规的医院接受科学的诊断, 治疗, 避免耽误疾病的治疗, 造成严重的影响和危害。

参考文献

- [1] 朱力, 沈念慈, 丁怡, 等. 高龄老年性白内障超声乳化的临床观察[J]. 国际眼科杂志, 2004, 4(2): 331-333.
- [2] 汤洋, 唐罗生. 老年黄斑变性的治疗研究进展[J]. 国际眼科杂志, 2006, 6(6): 1393-1396.
- [3] 刘勇, 樊保红. 老年性白内障的临床手术治疗[J]. 中国现代药物应用, 2011, 5(2): 62.
- [4] 张荷连. 未熟期老年性白内障的中医药治疗概况[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(21): 150.
- [5] 许丽娟. 明目地黄丸合用法可林滴眼液治疗早期老年白内障临床观察[J]. 海南医学院学报, 2012, 18(2): 34-35.