

论是弹性、柔韧性还是抗折裂性均具有良好的优势。变形的根管锉经 60° 以上加热后可自动变直。1~3S 根管锉螺纹设计独特,而安全尖则无螺纹设计,距根尖孔位置较近时可起到减速的作用,从而避免根管锉尖冲出根尖孔外,因 S3 镍钛根管锉尖端不具备切削能力,而手用根管锉尖端却具备切削能力,因此 S3 镍钛根管锉不易产生台阶;该系统的柔顺性促使其可良好适应根管的形态。本文研究表明,S3 镍钛根管锉较手用镍钛器械预备后的根管流畅良好率和根充成功率明显要好,且患者间疼痛发生率明显比手用镍钛器械较低,值得临床广泛应用。

#### 【参考文献】

- [1] 刘革凤. S3 机用镍钛锉在磨牙根管治疗中的临床应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2015, 15 (84): 11, 3.
- [2] 张丹; 刘长春. S3 镍钛根管锉预备磨牙根管的临床效果分析 [M]. 四川医学, 2016, 37 (9): 1027-1029.
- [3] 高志明. S3 镍钛根管锉预备磨牙根管的临床分析 [J]. 2017, 12: 60-61.
- [4] 池珩, 孙翠洲, 徐英, 等. 镍钛和不锈钢根管预备器械预备磨牙根管的临床效果比较 [J] 医药前沿, 2012, 2 (11): 66-68.

## 小牛血去蛋白提取物眼用凝胶在糖尿病性黄斑水肿合并干眼患者玻璃体腔注射前的使用

胡倩 李东 余乔

(贵州省人民医院眼科 贵州 贵阳 550002)

**【摘要】目的:** 观察小牛血去蛋白提取物眼用凝胶对预防糖尿病黄斑水肿合并干眼患者玻璃体腔注射后角膜上皮损伤的疗效。  
**方法** 选择行玻璃体腔注射的糖尿病性黄斑水肿合并轻度干眼 48 例 96 眼患者作为研究对象, 随机分为实验组和对照组各 24 例 48 眼: 对照组患者于玻璃体腔注射雷珠单抗前 3d 使用氧氟沙星眼液点眼 3 次/d, 实验组于玻璃体腔注射雷珠单抗前 1 周用小牛血去蛋白提取物眼用凝胶点眼 4 次/d, 后 3d 增加氧氟沙星眼液点眼 3 次/d; 于玻璃体腔注射前和注射后 1d, 比较两组患者的症状评分和角膜上皮损伤评分。  
**结果:** 症状评分平均值: 对照组 = 5.19 ± 2.96, 实验组 = 4.06 ± 2.98, 两组值的差异无统计学意义 (P=0.066); 角膜上皮损伤荧光素染色评分平均值: 对照组 = 54.59, 实验组 = 42.41, 差值均具有统计学意义 (P=0.031)。  
**结论:** 对于糖尿病性黄斑水肿合并轻度干眼患者注射前 1 周使用小牛血去蛋白提取物眼用凝胶, 可以有效地预防及减轻注射后的角膜上皮的损害。

【中图分类号】R587

【文献标识码】A

【文章编号】2095-1752 (2018) 17-0123-02

糖尿病性黄斑水肿是糖尿病患者视力下降的主要原因, 玻璃体腔注射抗 VEGF 药物是目前常用的治疗方法, 而糖尿病患者常常合并干眼, 玻璃体腔注射抗 VEGF 会引起不同程度角膜上皮损伤。对糖尿病视网膜病变患者有轻度干眼者, 在进行玻璃体腔注药前 1 周使用小牛血去蛋白提取物眼用凝胶来预防及减轻角膜上皮的损害, 起到了一定的疗效, 报告如下。

### 1. 对象及方法

#### 1.1 对象

选取 2015 年 4 月—2017 年 10 月诊断糖尿病性黄斑水肿合并轻度干眼患者 48 例, 均为双眼发病, 年龄 37~72 岁、平均 58.2 岁, 男性 26 例, 女性 22 例, 均为 2 型糖尿病患者、糖尿病病程 3~20 年; 所有病例既往均无眼部手术史、角膜病史。所有病例同意玻璃体腔注射雷珠单抗, 治疗前签订知情同意书。

#### 1.2 诊断标准

1.2.1 糖尿病黄斑水肿的诊断 裂隙灯下眼底检查、眼底彩照眼底荧光血管造影检查及光学相干视网膜断层扫描(OCT)检查, 明确诊断为糖尿病视网膜病变合并有意义黄斑水肿, 同时行眼压检查除外高血压。

1.2.2 轻度干眼 常规行裂隙灯检查、荧光素角膜染色检查及泪膜破裂时间 (BUT) 测量, 进行干眼主观症状的询问: 眼部干涩感、异物感、疼痛、眼红、畏光、流泪、眼痒、分泌物增多等。根据 2013 年干眼临床诊疗专家共识将有主观症状, BUT ≤ 5s, 无角膜荧光素染色者诊断为轻度干眼<sup>[1]</sup>。

#### 1.3 方法

48 例患者随机分为实验组和对照组各 24 例 48 眼, 其中对照组男性 16 例、女性 8 例, 平均年龄 55.7 岁。实验组男性 10 例、女性 14 例, 平均年龄 58.8 岁。对照组患者于玻璃体腔注射雷珠单抗前 3d 使用氧氟沙星眼液点眼 3 次/d。实验组于玻璃体腔注射雷珠单抗前 1 周用小牛血去蛋白提取物眼用凝胶点眼 4 次/d,

后 3d 增加氧氟沙星眼液点眼 3 次/d。

#### 1.4 观察指标

于注射治疗后 1d 进行复查, 按以下评分标准进行比较: (1) 症状评分: 根据患者注射后 1d 的眼部畏光、异物感、疼痛症状及结膜充血程度, 按照无、轻、中、重分别记以 0~3 分, 总分 12 分; (2) 角膜上皮损伤评分<sup>[1]</sup>: 将角膜分为 4 个象限, 荧光素染色后每个象限分别评分, 每个象限为 0~3 分, 累加得到总分共 12 分; 无染色为 0 分, 1~30 个点状染色为 1 分, 大于 30 个点状染色, 但是未融合为 2 分, 3 分为出现角膜染色融合、丝状物、溃疡。

#### 1.5 统计学方法

所有数据采用 SPSS 22.0 软件进行处理, 数据符合正态分布且方差齐, 使用独立样本 t 检验; 非正态分布资料使用两独立样本比较的秩和检验, 设定 P < 0.05 具有统计学意义。

### 2. 结果

注射后 1d 症状评分和角膜上皮损伤评分。

#### 2.1 症状评分平均值

对照组 = 5.19 ± 2.96, 实验组 = 4.06 ± 2.98, 两组值的差异无统计学意义 (P=0.066)。

#### 2.2 角膜上皮损伤荧光素染色评分秩平均值

对照组 = 54.59, 实验组 = 42.41, 差值均具有统计学意义 (P=0.031)。

### 3. 讨论

玻璃体腔注射属于侵入性操作, 目前最被推崇的能够有效预防眼内炎的方法是术前使用 5% 聚维酮碘液进行结膜囊消毒<sup>[2]</sup>, 我们术前常规使用国产的 5% 聚维酮碘液进行结膜囊的消毒。有研究发现, 聚维酮碘液有一定角膜毒性, 可导致角膜上皮损伤<sup>[3]</sup>, 蒋劲等的研究显示国产的 5% 聚维酮碘液对兔角膜上皮可产生明显损害<sup>[4]</sup>。

糖尿病患者由于代谢紊乱,导致泪液分泌量和成分异常、泪膜不稳定,从而引发一系列眼表功能紊乱,干眼是其常见的眼表疾病<sup>[5]</sup>,主要临床特征包括角膜上皮持续性缺损、眼部手术后上皮再生延迟、甚至反复剥脱<sup>[6]</sup>,故我们在临床中发现,糖尿病患者在进行玻璃体腔注射后角膜上皮损害的发生率及程度都较非糖尿病患者人群高,有些患者甚至经久不愈,导致患者治疗依从性的下降。小牛血去蛋白提取物眼用凝胶是一种角膜上皮修复药物,是治疗干眼症的常用药物,含有20%小牛血去蛋白提取物,其中有大量的生物活性物质,不仅在促进角膜修复中有显著疗效,还可以明显增加泪液稳定性,显著延长BUT<sup>[7]</sup>,本研究发现注射前1周使用小牛血去蛋白提取物眼用凝胶,通过症状评分及角膜损伤荧光素染色评分与对照组进行量化比较、统计学分析后显示:两组症状评分差值无统计学意义( $P=0.066$ ),角膜上皮损害荧光素染色评分差值均具有统计学意义( $P=0.031$ ),说明糖尿病干眼患者在进行玻璃体腔注射前先使用小牛血去蛋白提取物眼用凝胶治疗干眼,促进眼表微环境的改善,能够有效地预防及减轻注射后角膜上皮的损害,症状评分差值无统计学意义可能与不同患者对症状的感受度不一致、表述不一致有关。

【参考文献】

[1] 中华医学会眼科学分会角膜病学组.干眼临床诊疗专家共识(2013年)[J].中华眼科杂志,2013,49:73-75.  
 [2] Ciulla TA,Start MB,Masket S.Bacterial endophthalmitis prophylaxis for cataract surgery[J].Ophthalmology,2002,109(1):13-24.  
 [3] 钱彤,黎晓新,尹虹,等.玻璃体腔注射贝伐单抗治疗糖尿病性黄斑水肿疗效观察[J].眼科研究,2009,27(2):118-121.  
 [4] 蒋劲,姚克,章征,等.不同浓度国产聚维酮碘对兔角膜毒性损伤的评价[J].中华眼科杂志,2006,42(4):338-340.  
 [5] 李凤鸣.中华眼科学[M].北京:人民卫生出版社,2005:1153-1160.  
 [6] 朱奕蓉,陈蔚.糖尿病相关干眼的研究进展[J].中华眼视光学与视觉科学杂志,2014,16(9):568-572.  
 [7] 曲洪强,高子清,洪晶,等.小牛血去蛋白提取物眼用凝胶及玻璃酸钠滴眼液治疗相关干眼症应用[J].中国实用眼科杂志,2013,31(6):692-696.

## 阿莫西林、奥美拉唑、克拉霉素三联给药方案对胃溃疡的治疗效果分析

胡晓蕾

(成都市西区医院消化内科 四川 成都 610000)

【摘要】目的:研究分析阿莫西林、奥美拉唑、克拉霉素三联给药方案对胃溃疡的治疗效果。方法:选取我院收治的60例胃溃疡患者为研究对象,对照组进行阿莫西林、奥美拉唑治疗,实验组给予阿莫西林、奥美拉唑、克拉霉素三联给药方案治疗。比较分析两组患者的治疗效果及不良反应发生情况等临床指标。结果:对照组中,无效患者为6例,所占比例为20.0%,治愈患者为15例,所占比例为50.0%,有效患者为9例,所占比例为30.00%。实验组中,无效患者为1例,所占比例为3.33%,治愈患者为18例,所占比例为60.0%,有效患者为11例,所占比例为36.67%。对照组治疗有效率为80.0%,实验组治疗有效率为96.67%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。对照组不良反应发生率为20.00%,实验组患者中,2例患者头晕,3例患者发生恶心,差异不具有统计学意义( $P > 0.05$ )。结论:阿莫西林、奥美拉唑、克拉霉素三联给药方案对胃溃疡的治疗效果理想,安全性高,可有效提高患者治疗有效率,不良反应轻微,具有临床推广的意义。

【关键词】阿莫西林;奥美拉唑;克拉霉素;胃溃疡;临床治疗效果

【中图分类号】R573

【文献标识码】A

【文章编号】2095-1752(2018)17-0124-02

The effect of amoxicillin, omeprazole and clarithromycin in the treatment of gastric ulcer

Hu Xiaolei. Department of Gastroenterology, Chengdu west district hospital, Chengdu 610000, Sichuan, China

【Abstract】Objective To study and analyze the therapeutic effect of amoxicillin, omeprazole and clarithromycin in the treatment of gastric ulcer. Methods 60 cases of gastric ulcer patients in our hospital were selected as the research object, the control group was treated with amoxicillin and omeprazole, and the experimental group was treated with amoxicillin, omeprazole and clarithromycin. The therapeutic effects and adverse reactions of the two groups were compared and analyzed. Results In the control group, 6 cases were ineffective, the proportion was 20%, the cure was 15 cases, the proportion was 50%, the effective patient was 9 cases, which accounted for 30%. In the experimental group, 1 cases were invalid, the proportion was 3.33%, 18 cases were cured, the proportion was 60%, and the effective patients were 11 cases, accounting for 36.67%. The effective rate of the control group was 80%, and the effective rate of the experimental group was 96.67%, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The incidence of adverse reactions in the control group was 20%. Among the patients in the experimental group, 2 cases were dizzy and 3 patients had nausea, the difference was not statistically significant ( $P > 0.05$ ). Conclusion The therapeutic effect of amoxicillin, omeprazole and clarithromycin in the treatment of gastric ulcer is ideal and safe. It can effectively improve the treatment efficiency and slight adverse reaction. It has the significance of clinical popularization.

【Key words】Amoxicillin; Omeprazole; Clarithromycin; Gastric ulcer; Clinical effect.

在临床治疗中,胃溃疡发病率高,病因复杂,可对患者正常生活造成较大影响<sup>[1]</sup>。为研究分析阿莫西林、奥美拉唑、克拉霉素三联给药方案对胃溃疡的治疗效果,选取我院2017年1月到2017年6月收治的60例胃溃疡患者为研究对象,报告如下。

### 1. 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取我院收治的60例胃溃疡患者为研究对象,随机分为2组各30例,均充分知情同意。实验组患者中,年龄范围为23岁