

疼痛,减少对新生儿的损伤,提高了家长对医院的满意度,有效保证了新生儿疾病筛选工作有效快速地进行,是新生儿疾病史筛查过程中切实可行的方法,值得在临床推广使用^[6-7]。

参考文献:

[1] 中华人民共和国卫生部. 新生儿疾病筛查血片采集技术规范[J]. 中国妇幼保健, 2005, 20(2): 132.

[2] 董素珍. 新生儿疾病筛查足跟采血方法探讨与护理[J]. 当代护士, 2011(10): 127-128

[3] 郭锡素, 鲁婷华, 冉启蓉. 划线定点法和传统定位法应用于新生儿足底采血的比较[J]. 中国实用护理杂志, 2006,

13(29): 182-183.

[4] 农小群. 静脉留置套管静脉穿刺采血在新生儿科的应用[J]. 右江民族医学院学报, 2007, 29(4): 647.

[5] 杨淮嘉, 巫玉峰. 广西桂林市新生儿疾病筛查结果分析[J]. 右江民族医学院学报, 2012, 34(6): 773-774.

[6] 张爱萍, 杨建南. 温热水泡足法在新生儿疾病筛查采血中的应用观察[J]. 现代临床医学, 2009, 21(3): 87-89.

[7] 何莉. 循证护理在新生儿疾病筛查中提高采血成功率的实践[J]. 护理实践与研究, 2009, 11(17): 257-258.

收稿日期: 2014-09-17; 修回日期: 2014-09-23

Er,Cr:YSGG 激光治疗三叉神经痛的临床疗效评价

黄敏¹, 覃英², 李俊¹, 黎淑芳¹

(1. 右江民族医学院口腔系, 广西 百色 533000;

2. 右江民族医学院临床学院, 广西 百色 533000)

摘要: 目的 探讨 Er,Cr:YSGG 激光治疗三叉神经痛的临床疗效。**方法** 选择 60 例确诊为三叉神经痛患者随机分成两组, 每组各 30 例。对照组服用卡马西平治疗, 实验组采用 Er,Cr:YSGG 激光一次性治疗。比较两组受试者的疗效。**结果** 对照组治愈 4 例, 显效 6 例, 有效 10 例, 无效 10 例, 总有效率 66.67%; 实验组治愈 8 例, 显效 14 例, 有效 5 例, 无效 3 例, 总有效率 90.00%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** Er,Cr:YSGG 激光治疗三叉神经痛, 疗效显著, 值得推广。

关键词: Er,Cr:YSGG 激光; 卡马西平; 三叉神经痛

中图分类号: R745.11

文献标识码: B

文章编号: 1001-5817(2014)05-0760-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.044

三叉神经痛(Trigeminal Neuralgia, TN)是指在面部三叉神经分布区内出现的阵发性、电击样剧烈疼痛, 多发生于中老年, 女性多见。任何刺激口腔颌面部的“扳机点”即引起疼痛, 因此严重影响患者的正常生活与工作。传统常用卡马西平进行治疗, 但对于药物治疗无效者, 往往采用针灸、伽马刀、射频温控热凝术、理疗及手术等多种治疗手段。Er,Cr:YSGG 激光又称水激光(Waterlase), 释放出波长为 2 780 nm 的激光。我院于 2011 年 9 月~2013 年 5 月共收治三叉神经痛患者 60 例, 用 Er,Cr:YSGG 激光治疗三叉神经痛 30 例, 效果明显, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取本院门诊 2011 年 9 月~2013 年 5 月 60 例确诊为三叉神经痛患者, 按随机编号分为两组, 实验组 30 例, 男性 12 例, 年龄(48±4.2)岁, 女性 18 例, 年龄(52±2.7)岁; 对照组 30 例, 男性 11 例, 年龄(49±3.6)岁, 女性 19 例, 年龄(51±4.1)岁。两组患者的一般情况比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 口服卡马西平(生产厂家:成都川力制药有限公司, 国药准字:H51022089), 每日 2 次, 每次 0.2 g, 1 个月为 1 个疗程。

1.2.2 实验组 实验组采用美国 Biolase 公司的 Er,Cr:YSGG 激光照射扳机点, 治疗参数:功率 0.5 W, 空气量 0(OFF), 水量为 0(OFF), 脉冲 25, S 模式, 不使用光纤头。激光源在距扳机点约 5 mm 处为非接触式, 移动激光源重复圆圈式照射扳机点, 频率约 60~80 次/分, 持续约 3~5 min, 直至患者无明显疼痛, 即完成 1 次治疗过程。1 次/天, 7 d 为 1 个疗程。

1.3 评价标准 参照 Brisman R 对三叉神经痛的疗效判定标准^[1]。治愈:无疼痛, 不服药; 显效:症状明显改善, 疼痛减少 > 90%, 偶尔服药; 有效:疼痛部分减轻, 配合药物治疗能改善症状, 服药量减少 ≥ 50%; 无效:治疗后症状无改善。总有效 = 治愈 + 显效 + 有效。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 13.0 软件进行统计分析, 个体疗效组间比较采用 χ^2 检验, 检验标准为 $\alpha = 0.05$, 当 $P < 0.05$ 时, 差异具有统计学意义。

2 结果

对照组治愈 4 例, 显效 6 例, 有效 10 例, 无效 10 例, 总有效率 66.67%。实验组治愈 8 例, 显效 14 例, 有效 5 例, 无效 3 例, 总有效率 90.00%。两组总有效率比较差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.812, P = 0.028$)。

表 1 两组疗效比较 (n)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效(%)
实验组	30	8	14	5	3	27(90.00)
对照组	30	4	6	10	10	20(66.67)

3 讨论

三叉神经痛的病因未明确, 有中枢神经及周围神经病因学等多种假说。目前对于原发性三叉神经痛患者首选卡马西平治疗。但卡马西平具有长期的剂量依赖性的自身诱导作用, 服用一段时间后需加大治疗剂量, 且疗效每况愈下。另外, 卡马西平在肝中有首过效应, 其有效血药浓度和最小中毒量接近, 随着服药剂量的不断增加, 不良反应随之增加, 这就限制了其

在临床上的长期使用^[2]。赵可等^[3]根据经典的血管压迫学说,在神经内镜下行微血管减压治疗三叉神经痛,疗效较好,但同样存在风险和复发。此外还有伽马刀、射频温控热凝术、针灸等多种治疗手段,但都具有较高的复发概率^[4-5]。

Er,Cr:YSGG激光又称水激光(Waterlase),释放出波长为2 780 nm的激光。它是新研发的一种激光。被广泛应用于口腔牙周病、牙体牙髓病、口腔颌面外科及黏膜病学^[6-7]。自2011年9月我院购买第一台水激光口腔治疗仪以来,国内第一次使用其治疗三叉神经痛;在本次研究中,对照组服用卡马西平治疗;实验组采用Er,Cr:YSGG激光一次性治疗。结果对照组治愈4例,显效6例,有效10例,无效10例,总有效率66.67%。实验组治愈8例,显效14例,有效5例,无效3例,总有效率90.00%。两组总有效率比较差异有统计学意义($P=0.028<0.05$)。由此可知,Cr:YSGG激光治疗三叉神经痛效果确切,其治疗原理至今未明,可能机制类似于红外线,与其深入皮肤和皮下组织,促进血液循环,迅速地被人体吸收,引起原子和分子的振动,形成热反应,促使皮下深层温度上升,微细血管扩张促使血液循环,重新使组织复活,促进酵素生长有关^[8]。有意思的是,在收治的60例患者中,都能找到“扳机点”,只是有些非常典型的局限于一点,有些局限于一小范围的区域。相比于传统的开颅手术及药物治疗,水激光治疗三叉神经痛,无创伤,无副作用,治疗时间短,并发症少,总有效率高,能有效改

善患者的疼痛症状,值得推广。

参考文献:

- [1] Brisman R. Trigeminal neuralgia: diagnosis and treatment [J]. World Neurosurg, 2011, 76(6): 533-534.
- [2] 曾庆文, 马玲. 三叉神经痛治疗现状及进展[J]. 实用疼痛学杂志, 2008, 4(3): 219-222.
- [3] 赵可, 徐兆水, 唐乔, 等. 神经内镜下微血管减压术治疗三叉神经痛[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2012, 19(10): 555-557.
- [4] 刘美琴, 胡宗涛, 刘利炜. 伽玛刀治疗三叉神经痛的临床疗效观察[J]. 中国医指南, 2012, 10(31): 583-584.
- [5] 刘灵慧, 黄仁辉. 射频热凝术治疗三叉神经痛的并发症探讨[J]. 中国神经精神病杂志, 2012, 28(3): 215-216.
- [6] 吕达, 肖新红. 水激光与口腔传统治疗[J]. 口腔医学研究, 2005, 21(2): 196-197.
- [7] 文力军. Waterlase MDTM治疗重型复发性阿弗他溃疡临床效果观察[J]. 右江民族医学院学报, 2012, 34(3): 346-347.
- [8] 黄敏. 综合疗法治疗慢性盆腔炎36例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2005, 21(3): 37-38.

收稿日期: 2014-07-30; 修回日期: 2014-09-16

清窍胶囊联合盐酸西替利嗪片治疗耳胀耳闭病的临床疗效观察

梁孝迁

(广西兴业县人民医院, 广西 兴业 537800)

摘要: **目的** 探讨清窍胶囊联合盐酸西替利嗪片治疗耳胀耳闭病的临床方法与疗效。**方法** 选择2012年3月~2014年3月我院收治的86例已确诊的耳胀耳闭病患者,并随机分为观察组与对照组。全部患者均给予盐酸西替利嗪片,观察组加用清窍胶囊,对照组加用阿莫西林胶囊。再综合比较两组疗效。**结果** 治疗后在总有效率上,观察组与对照组分别为93.02%、69.77%,差异具有统计学意义($P<0.05$);在耳闷、听力下降、鼓室积液以及舌象上,两组差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 清窍胶囊联合盐酸西替利嗪片治疗耳胀耳闭病疗效确切,并可缩短抗组胺药与激素药物的疗程,控制不良反应以及毒副作用的发生。

关键词: 清窍胶囊; 西替利嗪; 耳胀耳闭病

中图分类号: R764

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2014)05-0761-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.045

临床耳鼻喉科中,耳胀耳闭病是较为常见的病症,针对人群为2~7岁儿童。随着年龄增大发病率下降,但各个年龄段都会发病。西医中常称为中耳炎、胶耳等。临床主要表现为在中耳腔中留有渗出液引发无急性感染。若儿童不及时治疗或治疗不当耳胀耳闭病则会导致损害听力、语言发育迟缓,并发展为耳闭、鼓室硬化,甚至诱发不可逆的感音神经性耳聋^[1]。中医认为脏腑虚损、经受风邪、抗邪力弱致病。当今西医还未明确发病机制,认为可能与咽鼓功能障碍、免疫反应或者感染有关。当今西药与局部治疗被广泛采用,但其疗效一直存在争议^[2-3]。本组研究针对清窍胶囊治疗耳胀耳闭病的临床疗效进行探讨,结果显示疗效确切。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2012年3月~2014年3月我院收治的86例已确诊的耳胀耳闭病患者,其中男44例,女42例,年龄为5~65岁,平均年龄为(33.2±15.3)岁,病程为1~720 d,平均病程为(66.4±126.5)d。纳入标准为:年龄在12~58岁之内,并均符合中医与西医诊断标准。排除未按规定用药、已接受其

他治疗、无法判定疗效以及资料的不全患者。全部患者临床均表现为耳痛、耳闷、耳鸣、听力下降,并经耳镜检查鼓膜完整、鼓室内积液。经中医分型,20例经受风邪,30例脾虚失运,36例气血瘀阻。随机将患者分为对照组与观察组,每组各43例。在一般资料上两组患者差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 全部患者均给予口服盐酸西替利嗪片,每次10 mg,1次/日。其中严重中耳积液患者需行鼓膜穿刺抽液。治疗组:加服清窍胶囊,每粒0.45 g,成人3次/日,5粒/次;儿童酌减。均温开水服用。观察组:加服阿莫西林胶囊,每粒0.25 g,成人3次/日,1粒/次儿童酌减。均温开水服用。全部患者的1个疗程均为10 d,停止治疗后3~6个月进行随访。

1.3 疗效评定标准 痊愈:患者用药7~14 d,临床症状消失,半年内无复发;显效:患者用药7~14 d,大部分临床症状消失,半年内复发1~2次;有效:患者用药7~14 d,大部分临床症状减轻;无效:患者用药7~14 d,临床症状无变化甚至加重。总有效率=(痊愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。