

副作用小,该药是一种螯合剂,牙周袋内给药后部分药螯合在局部硬组织上,然后缓慢地向周围组织释放在局部长期形成高浓度状态发挥长效抗菌作用;盐酸米诺环素除了具有抗菌、改变牙周袋菌群结构外还有抑制胶原酶活性、预防组织破坏等作用^[10],结果显示治疗后 4 周后观察组观察组总有效 97.22%高与对照组 87.50%,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,盐酸米诺环素软膏治疗慢性牙周炎效果理想,可以明显改善牙周指标,提高临床效果,具有用药剂量小,安全可靠,无不良反应等特点,值得临床应用^[11]。

参考文献

[1] 曹采方. 临床牙周病学[M]. 北京:北京大学医学出版社, 2006:132.

[2] 成刚. 米诺环素软膏治疗慢性牙周炎疗效分析[J]. 中国当代医药, 2011, 18(9): 67-68.

[3] 孟焕新. 牙周病学[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社, 2009:119-124.

[4] 杨艳艳,张志纯. 局部缓释剂治疗牙周炎的进展[J]. 牙体牙髓牙周病学杂志, 2009, 19(10): 602-607.

[5] 李崇芝. 盐酸米诺环素软膏治疗慢性牙周炎的临床研究[J]. 现代诊断与治疗, 2012, 23(6): 636-638.

[6] 袁贤君, 吴凡, 袁贤琳, 等. 盐酸米诺环素软膏与甲硝唑药膜治疗牙周脓肿的疗效分析[J]. 中国医药导刊, 2011, 13(6): 1020, 1022.

[7] 赵宏霞. 局部应用盐酸米诺环素缓释剂治疗慢性牙周炎疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2012, 06(7): 92-93.

[8] 胡燕. 盐酸米诺环素局部治疗慢性牙周炎的临床效果评价[J]. 中国医药指南, 2011, 9(15): 228-229.

[9] 刘祥伟. 米诺环素局部治疗慢性牙周炎疗效分析[J]. 中国误诊学杂志, 2012, 12(8): 1805.

[10] 董然, 张妙先, 王芳. 盐酸米诺环素软膏治疗牙龈炎 20 例疗效观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2010, 13(8): 1152-1153.

[11] 王密腊, 邱承林. 盐酸二甲胺四环素软膏治疗慢性牙周炎临床疗效观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2011, 14(4): 531-532.

(收稿日期:2012-12-28 修回日期:2013-05-20)

• 临床研究 •

体内超声在胆管疾病诊断中的价值分析

赵化捷, 陆泽华(浙江省富阳市人民医院特检科 311400)

【摘要】 目的 研究体内超声在胆管类疾病诊断中具有的价值。**方法** 总结分析由于使用体外超声检查而未能发现病因进而实行体内超声检查的患者共 130 例。**结果** 患者在接受体内超声检查后有极高的诊断准确率, 远高于体外超声检查。**结论** 临床胆管检查常选用体表超声, 在未能准确定性后如果患者有着胆管疾病的相关症状则要进行体内超声检查, 可有效提高诊断准确率。

【关键词】 体内超声; 胆管疾病; 诊断
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 18. 055 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)18-2469-02

随着胰胆管内超声检查和内镜超声检查的临床应用逐渐增多,其成为了有效诊断胆管疾病的手段^[1]。现对笔者所在科室近年来接收检查的 130 胆管疾病患者临床数据作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2012 年 1 月至 2012 年 10 月在特检科进行体外超声检查而未能发现病因进而实行体内超声检查的患者共 130 例,其中男 76 例,女 54 例,年龄 25~80 岁,平均(58±2.6)岁。其中有 50 例患者接受内镜超声检查,80 例患者接受了胰胆管内超声检查。

1.2 仪器 对患者首先进行的体外超声检查用到了迈瑞 DC-6 全身应用型全数字彩色多普勒超声诊断系统,仪器探头频率为 2.5~5.0 MHz。进行体内超声检查时用到的仪器为 OLYMPUSEUM-2000 型,其探头频率可变,范围是 5~12 MHz。

1.3 方法 内镜超声检查主要用脱气水浸没法或者水囊法,胰胆管内超声检查的基本方法为逆行胰胆管造影检查法。要观察患者胆管强是否出现扩张或者狭窄、管腔内以及管壁的回声效果情况和胆总管周围结构。取检应在管腔狭窄或者胆管壁增厚的部位,手术活检以及体内超声活检的标本要用作病理分析。

1.4 统计学方法 利用统计学软件 SPSS 对患者数据进行分析。超声检查的诊断结果分析可以利用 Kappa 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

130 例进行体内超声检查的患者结果见表 1。对体外超声检查以及体内超声检查的结果进行 Kappa 检验,评断优劣。标准为当 $Kappa<0.4$ 时,差异具有统计学意义; $0.4\leq Kappa<0.75$ 时,两种手段差异一般;在 $Kappa\geq 0.75$ 后,具有较高的一致性。得到的数据显示,进行体内超声检查的患者诊断结果一致性要明显高于体外超声检查,其差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 130 例患者体外、内超声检查结果分析(n)

胆管疾病	n	体外超声检查符合	体内超声检查符合
总管下端结石	42	18	42
胆管癌	20	10	20
胰头癌	14	8	14
胆道微结石	17	0	14
胆道炎性狭窄	16	4	10
乳头肌病变	14	10	12
硬化性胆管炎	10	0	10
总计	130	68	122

进行体外超声诊断的患者有 68 例符合,准确率为 52.31%。患者中表现胆总管结石的患者有 36 例,其中影像中可看出中下

段的腔内有强回声或团状偏强,其上段胆总管有扩张;表现胰头癌的患者为 8 例,乳头肌病变的患者有 10 例,胆管癌 10 例,胆道炎性狭窄患者 4 例;有 11 例患者未能检测出明显病灶。进行体内超声诊断的患者有 122 例符合,其中有 8 例患者漏诊,准确率为 93.85%。检查提示胆总管结石有 42 例;胆道有微结石的患者为 14 例;患有胆管癌的患者 20 例,可以看到胆管壁出现僵硬、增厚;提示胰头癌患者 14 例;乳头癌患者 6 例;表现为硬化性胆管炎的有 10 例,胆道炎性狭窄的有 10 例。

3 讨论

如果患者体内的结石或者肿瘤体积较大,则可通过体外超声检查得到准确的诊断。如果患者的结石位于中下段胆管或者壶腹段、胰腺段时,往往在进行体外超声检查的时候就会受到十二指肠和胃部的空气影响,同时管腔的胆汁充盈较少、形状弯曲细窄,所以在进行体外超声诊断的时候就不能清晰成像。患者的小结石通常都具有松软结构,回声图像表示不清晰。病灶处于肝外则其强回声会造成管腔伪图像。以上都是体外超声检查重要的影响因素^[2]。

上世纪 80 年代开始出现内镜超声检查,该仪器是将高频探头安置在内镜的顶端,经过食管、胃送入到患者的十二指肠部位,由于没有周围组织以及气体的影响,所以探头能更加同病灶接近,利用回波成像反映在屏幕。采用高频则能够清晰地得到松软结构的小结石等图像,亦可以鉴定诊断患者体内血块、蛔虫、肿瘤等。胰胆管内超声检查主要就是避免了周围组

织以及肠胃中空气的影响,将探头放置在胆总管,因此可以得到十二指肠以及胆总管的清晰结构,同时也能更加清晰地看到较小体积的结石。在收治的患者中不能经体外超声检查得到确诊则要进行体内超声检查,将确诊率由原来的 52.31%变为 93.85%^[3]。

对患者进行腹部超声检查有着无创伤、无辐射、简单易行、费用低廉的特点,因此可以作为常规检查的首选方式,如果患者的病情不能通过体外超声检查得出结论,同时患者也提示出现胆管类疾病的症状,则要及时进行体内超声检查。体内超声检查的探头频率高、视野范围广,是特诊科非常有效的检查设备。充分利用好体内超声检查的相关设备,提高检查人员的技术水平,为更多的胆管疾病患者提供准确有效的诊断。

参考文献

- [1] 张亮,程红岩,周巍龙,等.肝胆管囊腺癌影像学表现[J].实用放射学杂志,2011,27(5):28-29.
- [2] 李玥,姚方,杨爱明,等.胆管内超声对胆管微结石的诊断价值分析[J].中华消化内镜杂志,2010,27(7):340-343.
- [3] 谭进富,赵振献,陈流华,等.内镜超声检查对胆总管无扩张伴可疑胆总管结石的诊断价值[J].中华消化内镜杂志,2010,27(7):347-349.

(收稿日期:2013-01-21 修回日期:2013-04-02)

• 临床研究 •

两种药物联合治疗妊娠高血压综合征对凝血功能及母婴的影响

王立英(河北省邯郸县医院妇产科 056000)

【摘要】 目的 探讨川芎嗪联合硫酸镁治疗妊娠高血压综合征对凝血功能及母婴的影响。**方法** 选择 70 例患者随机分为两组,各 35 例,观察组使用川芎嗪 0.1 g 联合硫酸镁 10 g 每天静脉滴注治疗,对照组单纯使用硫酸镁 20 g 每天静脉滴注治疗,治疗后 7 d 比较两组患者血小板计数、纤维蛋白原和 D-二聚体水平变化情况,并统计两组母婴预后。**结果** 治疗后观察组患者血小板计数显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),且纤维蛋白原和 D-二聚体水平平均显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组发生胎儿宫内窘迫、新生儿窒息以及产妇产后大出血的比率均显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 川芎嗪联合硫酸镁治疗妊娠高血压综合征患者,能相应减少硫酸镁的用量,更有利于缓解患者高凝状态,且减少对母婴的影响,提高了治疗安全性。

【关键词】 川芎嗪; 硫酸镁; 妊娠高血压综合征; 凝血功能; 母婴影响

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.067 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)18-2470-01

妊娠高血压综合征是妊娠期特有的疾病,可发生肾功能衰竭胎盘早剥、产后出血及胎儿宫内发育迟缓、胎儿窘迫等母婴并发症,严重危害母婴健康和生命^[1]。妊娠期高血压患者为全身小动脉痉挛导致全身及胎盘的血液流变性微循环异常,致使胎儿宫内缺血、缺氧,耐受性差,出生评分低,甚至导致胎儿宫内死亡^[2]。治疗上大多采用硫酸镁,但是单独使用硫酸镁治疗妊娠期高血压综合征患者,可能因为其对脑血管的选择性扩张作用,部分患者主诉头痛、头晕等不适,严重者需要停药观察并改用其他药物,而影响硫酸镁的治疗效果,本研究主要探讨联合使用川芎嗪后对患者的治疗效果以及对胎儿的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 1 月至 2012 年 10 月本院收治的妊娠高血压患者 70 例,随机分为两组,各 35 例,其中观察

组:年龄 18~46 岁,平均(36.2±5.6)岁;孕周 32~38 周,平均(34.1±1.6)周;体质量 68~95 kg,平均(75.6±3.8)kg。对照组:年龄 18~45 岁,平均(36.5±5.7)岁;孕周 32~38 周,平均(34.6±1.7)周;体质量 65~96 kg,平均量(75.9±3.6)kg。两组年龄、体质量以及孕周等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 所有患者入院后均实施吸氧、卧床、促胎儿成熟等治疗,对照组使用硫酸镁 20 g 加入 5%葡萄糖注射液 500 mL 静脉滴注,每天 1 次,观察组则使用硫酸镁 10 g 加入 0.9%氯化钠注射液 500 mL 静脉滴注,每天 1 次,并联合川芎嗪 0.1 g 加入 5%葡萄糖注射液 500 mL 静脉滴注,每天 1 次,两组均以连续治疗 7 d 为 1 个疗程,在治疗 1 个疗程后比较两组患者血小板计数、纤维蛋白原和 D-二聚体水平变化情况,并统计两组母婴预后。

(下转插 I)