

发育为主要目的进行训练。根据患儿运动能力及智力水平制定训练方法:前3个月以视、听、触觉刺激为主,辅以前庭功能及头部控制训练。此后4~6个月,以头部运动、翻身、伸手抓物、坐及球上感统训练为主。随后进行爬、体位转换、站及行走训练。每天2次,每次30分钟。

### 2.2 中医治疗

传统的针灸加上按摩。针灸以头针为主,①头针取穴于:上星、神庭、头维、百会、四神聪等醒脑开窍穴位。反射区域:运动区、语言区、平衡区、视区。留针30分钟左右,每日一次,30次一疗程,每疗程间可间隔休息10天左右。②推拿,采用循序渐进式将治疗分为适应性诊断阶段、异常姿势排除阶段、大运动引导阶段、巩固治疗阶段四个阶段,将揉法、点法、弹拨法、一指禅推法、提法、捏法、点法、按法灵活运用。

### 2.3 水疗法

将患儿除头部以外身体其他部位均放在水池中,在减重状态下自由运动,使肌肉放松缓解,提高四肢及呼吸机的协调性。每日1次,每次1小时。

### 3. 治疗效果

经过上述治疗6个月,患儿症状改善,哭声较响亮,能追物,对铃声有反应,竖头稳,帮助下可翻身,可扶坐,有主动抓握意识。肌张力正常。Gesell 婴幼儿发育量表报告:适应性DQ:41;大运动DQ:51;精细功能DQ:48;语言DQ:37;个人社交DQ:45。

### 4. 讨论

猫叫综合征(Cri-du-Chat syndrome, CDCS, MIM123450)是由于5号染色体短臂部分缺失所致的染色体缺失综合征,又称为5P部分单体综合征。典型的CDCS患者的临床表型包括出生后单调的猫叫样哭声、满月脸、宽眼距、低耳位、小

下颌、高额弓、低出生体重、严重的智力落后、肌张力低等,并可能伴有通贯手、心脏畸形、唇腭裂,视神经萎缩、短颈、肾脾缺如、腹股沟疝、脊柱侧弯及隐睾<sup>[2]</sup>等多种复杂的表型。CDCS的核型亦有多种类型,可以分为新发生的5P末端缺失或者中间缺失,或者源于父母的平衡易位,还有部分为罕见的复杂异常。临床表型的复杂性及核型的多样性,使得人们对于CDCS的认识尚不清楚,对于CDCS的预防策略没有明确的方式。但患儿所表现出来的运动及智能的落后均由中枢神经系统器质性或功能性病变引起的脑损伤所致。而早期的康复治疗对患儿应该有帮助,此前也有不少文献报道过<sup>[3-5]</sup>。本例患儿通过康复治疗在运动功能及智力上均取得了一定的进步,有待进一步追踪。

尽管猫叫综合征是罕见病,目前没有特效的治疗方法,但我们希望在不断探索的过程中,通过康复治疗尽可能地促进患儿智力、运动的发育,使其生活质量得到最大程度的提高。

### 【参考文献】

- [1] 杨少灵,翟莺莺,陈德晖等.猫叫综合征1例及文献复习[J].医药前沿,2012,8:329.
- [2] 方宁,胡锡阶,章涛等.46XXdel(5)(p14)核型猫叫综合征1例报道[J]中国优生与遗传杂志,2008,16(9):58.
- [3] 唐英,尚清.穴位注射及运动、认知功能训练治疗猫叫综合征临床报告[J]中医临床研究,2014,6(20):25-26.
- [4] 张鸿雁,邱雨漪.按摩配合针灸与穴位注射治疗猫叫综合征2例临床报告[J]中国中医药信息杂志,2012,19(2):84-85.
- [5] 董庆.中西医结合治疗猫叫综合征1例[J]浙江中西医结合杂志,2013,23(11):940-941.

## 小牛血去蛋白提取物眼凝胶治疗角膜病的临床观察

席海杰 梁俊荣

(太原市爱尔眼科医院白内障科 山西 太原 030012)

**【摘要】目的:**观察小牛血去蛋白提取物眼凝胶治疗角膜病的临床效果。**方法:**将我院于2017年10月-2018年10月眼科门诊收治的88例角膜病患者作为观察对象,并将其按照抽签法进行随机分组,平均分成对照组44例和观察组44例,对照组应用常规法进行治疗,观察组应用小牛血去蛋白提取物眼凝胶进行治疗,持续治疗2周。观察和对比两组患者治疗后的临床疗效及不良反应情况。**结果:**观察组治疗后临床总有效率为95.45%,高于对照组的68.18%, $P < 0.05$ ;观察组治疗后不良反应情况与对照组对比差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论:**与常规治疗比较,对角膜病患者采取小牛血去蛋白提取物眼凝胶治疗效果更明显,不良反应情况少,具有临床应用价值。

**【关键词】**小牛血去蛋白提取物眼凝胶;角膜病;临床效果

**【中图分类号】**R772.2

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2095-1752(2019)14-0096-02

角膜病指的是人体透明角膜发生病变的一种眼科疾病,可引起视力模糊<sup>[1]</sup>。具体是指透明的角膜出现灰白色的混浊,可使视力模糊、减退,甚至失明,也是当前我国致盲的重要眼病之一<sup>[2]</sup>。角膜病的早期,若能及时准确的治疗,可以治愈。在本次研究中,为观察小牛血去蛋白提取物眼凝胶治疗角膜病的临床效果,将本科室自2017年10月-2018年10月起选取的88例角膜病患者进行研究,且取得良好疗效,现报告如下。

### 1. 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究对象来自本院88例接受眼科治疗的角膜病患者(病例搜集时间:2017年10月-2018年10月),按照随机抽签法平分为44例对照组(常规法治疗)和44例观察组(小牛血

去蛋白提取物眼凝胶治疗)。

对照组,男21例,女23例;年龄(28~66)岁,平均年龄为(48.73±2.54)岁;疾病类型:真菌性角膜炎6例,细菌性角膜炎10例,病毒性角膜炎18例,角膜裂伤8例,其他2例。

观察组,男23例,女21例;年龄(30~68)岁,平均年龄为(50.83±3.13)岁;疾病类型:真菌性角膜炎7例,细菌性角膜炎9例,病毒性角膜炎19例,角膜裂伤6例,其他3例。

对比两组患者的一般资料(疾病类型、性别及年龄等),可对比研究, $P > 0.05$ 。

#### 1.2 纳入、排除标准

纳入标准：所有患者均经过本院常规检查及病理学证实为角膜病；获得研究委员会审核批准及家属签字同意。

排除标准：合并其他眼科疾病者；药物过敏者。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组（常规法）

针对不同类型的角膜病患者进行基本抗病毒、抗炎治疗，每天对患者的症状进行询问，并使用裂隙灯来观察患者的病情好转程度及角膜上皮愈合情况，同时采取荧光素角膜进行染色对比，并记录患者的不良反应情况，持续治疗2周。

#### 1.3.2 观察组（小牛血去蛋白提取物眼凝胶）

在常规法治疗基础上，采取小牛血去蛋白提取物眼凝胶（沈阳兴齐眼药有限公司生产，国药准字H20070295，规格为5g）进行治疗，涂抹于患者眼患处，4次/d，持续治疗2周。

### 1.4 观察指标

以临床疗效、不良反应发生情况作为观察指标，考察小牛血去蛋白提取物眼凝胶治疗角膜病的临床效果。临床疗效判定标准：

治愈：自觉症状基本消失，上皮愈合情况良好，染色呈阴性，视力得到恢复；有效：自觉症状明显改善，上皮愈合情况一般，染色部分呈阴性，视力得到提高；无效：自觉症状无变化，上皮愈合情况不明显，染色不变，视力无变化。

### 1.5 统计学处理

数据采用SPSS20.0统计软件进行统计学分析，计数资料采用率（%）表示，进行 $\chi^2$ 检验，计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，进行 $t$ 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 评价临床疗效

由表1可知，观察组治愈23例，有效19例，总有效率为95.45%（42/44），相比对照组的68.18%（30/44）要高， $P < 0.05$ 。

表 评价两组患者的临床疗效 [n(%)]

组别	数量	治愈	有效	无效	总有效率
观察组	44	23 (52.27)	19 (43.18)	2 (4.55)	42 (95.45)
对照组	44	17(38.64)	13(29.55)	14 (31.82)	30 (68.18)

注：两组差异对比， $P < 0.05$ 。

### 2.2 评价不良反应情况

观察组患者应用小牛血去蛋白提取物眼凝胶治疗后，并未出现全身不良反应及局部刺激等不良情况，不良反应发生情况与对照组对比差异不明显， $P > 0.05$ 。

## 3. 讨论

角膜上皮是防御致病因子受到侵犯的主要屏障，由于角膜上皮位于眼部最外层，容易遭受破坏，导致角膜发生感染现象，加之角膜上皮愈合时间较少，极可能发生角膜并发症，如瘢痕等，这些疾病可直接影响角膜透明度，导致失明。恢复角膜上皮的屏障工作，促进伤口愈合，恢复视力等是治疗角膜病的根本。引起角膜病的原因可能是角膜邻近组织疾病对角膜病的影响，也有可能是全身性疾病，而外伤与感染是引起角膜炎最常见的原因。临床症状为疼痛、流泪等，严重者出现眼脸痉挛等症状，对患者的视力造成严重影响。目前，临床治疗角膜病保持常规方法治疗，给予抗病毒、抗炎的治疗，但治疗效果不理想。小牛血去蛋白提取物眼凝胶具有促进细胞修复的功效，还可避免瘢痕等并发症的形成<sup>[3]</sup>。

本研究结果显示，观察组临床总有效率高于对照组（ $P < 0.05$ ），不良反应情况与对照组对比差异不显著， $P > 0.05$ 。这与谷华丽，张静慧<sup>[4]</sup>学者的研究结果一致。

综上所述，小牛血去蛋白提取物眼凝胶治疗角膜病的临床效果显著，有效改善患者的视力情况，且不良反应较少，值得临床应用。

## 【参考文献】

- [1] 糜心雅, 石立强, 李洪宇, 等. 高活性小牛血去蛋白提取物对糖尿病大鼠肾损伤的保护作用 [J]. 吉林大学学报 (医学版), 2017, 43(2): 293-297.
- [2] 张国华, 付明山. 两种眼用凝胶治疗飞秒激光 LASIK 术后干眼症疗效分析 [J]. 山西职工医学院学报, 2016, 26(2): 45-46.
- [3] 张新彦, 郭齐亮, 吴秀锋, 等. 小牛血去蛋白提取物眼用凝胶对 6 mm 切口白内障超声乳化术后角膜修复的影响 [J]. 天津医科大学学报, 2016, 22(5): 455-457.
- [4] 谷华丽, 张静慧. 小牛血去蛋白提取物眼用凝胶治疗白内障术后干眼症的临床观察 [J]. 中国药物与临床, 2016, 16(3): 381-382.

# 侵袭性牙周炎患者牙周基础治疗的疗效观察

肖娟

(四川省第五人民医院口腔科 四川 成都 610000)

**【摘要】目的：**探讨牙周基础治疗侵袭性牙周炎患者的效果。**方法：**回顾性分析我院2016年11月-2018年10月收治的98例侵袭性牙周炎患者的临床资料，对比观察采用牙周基础治疗前后患者的治疗效果。**结果：**经过牙周基础治疗后，患者3个月、6个月的牙齿菌斑指数、出血指数、临床附着丧失的深度、牙周探诊深度等情况均显著优于治疗前，差异显著（ $P < 0.05$ ）。且牙周基础治疗时间越长，其效果越明显。**结论：**牙周基础治疗能够明显改善侵袭性牙周炎患者的相关临床症状，有利于提高生活的质量。

**【关键词】**侵袭性牙周炎；牙周基础治疗；疗效

**【中图分类号】**R781.4

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2095-1752 (2019) 14-0097-02

侵袭性牙周炎主要是致病菌对牙周组织和牙龈破坏导致的以周出血、牙齿松动和脱落为临床症状的口腔疾病，常发生于青年健康人群，具有病情发展迅速和家庭聚集性等特点<sup>[1]</sup>。侵袭性牙周炎会直接影响患者的咀嚼、发声等功能，给患者的日常生活带来较大的不便。目前，牙周基础治疗是侵袭性牙周炎主要的治疗方法，其利用超声波、机械法等对病菌、菌斑进

行清理，及时修复、拔除患者的患牙，固定松动牙齿，实现治疗的目的<sup>[2]</sup>。为了进一步了解牙周基础治疗对于侵袭性牙周炎的治疗效果，本研究回顾性分析我院收治的98例侵袭性牙周炎患者的临床资料，现报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料