

# 和血明目片联合氩激光治疗视网膜静脉阻塞的临床疗效

喻青,李志敏,王鲜,冯秉民

作者单位:(550004)中国贵州省贵阳市,贵阳医学院附属医院眼科

作者简介:喻青,女,毕业于贵阳中医学院,学士,主任医师,教授,研究方向:眼底病。

通讯作者:喻青. yuq136@163.com

收稿日期:2010-10-08 修回日期:2010-12-06

## Clinical observation of hexuemingmu tablet combined with krypton laser on the retinal vein occlusion

Qing Yu, Zhi-Min Li, Xian Wang, Bing-Min Feng

Department of Ophthalmology, Affiliated Hospital of Guiyang Medical University, Guiyang 550004, Guizhou Province, China

Correspondence to: Qing Yu. Department of Ophthalmology, Affiliated Hospital of Guiyang Medical University, Guiyang 550004, Guizhou Province, China. yuq136@163.com

Received: 2010-10-08 Accepted: 2010-12-06

### Abstract

• AIM: To investigate the effect of hexuemingmu tablet combined with krypton laser on the retinal vein occlusion (RVO).

• METHODS: Fifty-seven patients with 60 eyes diagnosed as RVO with FFA and OCT were divided into two groups randomly. One group including 29 patients 30 eyes were treated by hexuemingmu tablet combined with krypton laser, the other group included 28 patients 30 eyes were treated by krypton laser. The visual acuity, fundus and FFA were evaluated before and after treatment in the 6 months follow-up.

• RESULTS: The vision acuity was improved significantly in the group treated by hexuemingmu tablet combined with krypton laser, and the hemorrhage in this group was absorbed much more quickly ( $P < 0.05$ ).

• CONCLUSION: Hexuemingmu tablet combined with krypton laser can accelerate hemorrhage absorbing and improve visual acuity in the RVO treatment.

• KEYWORDS: retinal vein occlusion; krypton laser; hexuemingmu tablet

Yu Q, Li ZM, Wang X, et al. Clinical observation of hexuemingmu tablet combined with krypton laser on the retinal vein occlusion.

*Guji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(1):138-139

### 摘要

目的:观察和血明目片联合氩激光治疗视网膜静脉阻塞(retinal vein occlusion, RVO)的疗效。

方法:选择经眼底血管荧光造影(FFA)、光学相干断层扫描(OCT)确诊的57例60眼视网膜静脉阻塞患者,随机分

为治疗组29例30眼采用和血明目片联合氩激光光凝治疗。对照组28例30眼采用单纯氩激光光凝治疗。观察两组治疗前后视力、眼底和FFA,全部病例随访6mo。

结果:氩激光联合中成药和血明目片治疗视网膜静脉阻塞较对照组视力改善明显,出血吸收快( $P < 0.05$ )。

结论:在视网膜静脉阻塞行氩激光光凝时联合中成药和血明目片治疗,能较好的促进视网膜出血的吸收,有效的改善患者视功能。

关键词:视网膜静脉阻塞;氩激光;和血明目片

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.01.048

喻青,李志敏,王鲜,等.和血明目片联合氩激光治疗视网膜静脉阻塞的临床疗效.国际眼科杂志2011;11(1):138-139

### 0 引言

视网膜静脉阻塞(retinal vein occlusion, RVO)是临床上常见的视网膜血管病,是继糖尿病视网膜病变后的第2位致盲性眼底疾病,目前尚无有效的治疗方法。我们2009-01/2010-02对57例60眼患者采用了和血明目片联合氩激光进行治疗,取得了较好的效果,现将结果报告如下。

### 1 对象和方法

1.1 对象 选取2009-01/2010-02在贵阳医学院附属医院眼科门诊就诊患者57例60眼,男32例34眼,女25例26眼;年龄21~58(平均 $37.60 \pm 8.33$ )岁;病程5d~3a。所有患者随机分为治疗组和对照组,其中治疗组29例30眼采用氩激光联合中成药和血明目片治疗,对照组28例30眼仅采用氩激光光凝治疗。两组患者在年龄、病程、视力、视网膜出血等方面比较无统计学意义( $P > 0.05$ ,表1)。

1.2 方法 两组病例均采用氩激光光凝治疗,治疗前行视力(裸眼、矫正)、裂隙灯前置镜、间接检眼镜、眼压、视野、OCT、FFA及血压、肝肾功能、血脂、血糖、血液黏滞度等检查,本组病例中视力0.1~0.6。治疗后每周作视力(裸眼、矫正)、眼压和眼底检查,每3~6mo作OCT、FFA,视野检查,全部病例随访6mo。视网膜激光光凝:采用科以人公司的多波长氩激光机行播散性或次全视网膜光凝。激光参数:选多波长氩激光的黄绿光,后极部 $200 \sim 300 \mu\text{m}$ ,中周部 $300 \sim 500 \mu\text{m}$ ,曝光时间:0.2~0.3s,输出功率:200~300mW,光斑为明显的灰白色Ⅲ级光斑<sup>[5,6]</sup>,光斑间隔1个光斑直径。视病变范围选择光凝次数,每次光凝间隔1wk。对伴有黄斑水肿者,先做黄斑格栅样光凝,选多波长氩激光的黄光,激光参数:从中心凹 $500 \mu\text{m}$ 以外开始,光斑 $75 \mu\text{m}$ ,曝光时间:0.1s,输出功率:75~100mW,Ⅱ级弱光斑治疗。治疗组口服和血明目片(西安碑林药业股份有限公司),基本组方:蒲黄、丹参、墨旱莲、生地黄、黄芩、郁金、川芎、菟蔚子、赤芍、菊花、车前子、决明子、女贞子、牡丹皮、夏枯草等19味药。5片/次,3次/d,4wk为一疗程,连服2~3个疗程后统计疗效。

统计学分析:统计描述和分析采用SPSS for windows

表1 两组患者一般情况比较

组别	年龄( $\bar{x} \pm s$ , 岁)	病程( $\bar{x} \pm s$ , wk)	视力( $\bar{x} \pm s$ )	视网膜病变(眼)		
				出血	黄斑水肿	新生血管
治疗组	38.56 ± 8.12	15.57 ± 34.24	0.47 ± 0.26	29	12	10
对照组	36.63 ± 8.75	12.53 ± 27.48	0.51 ± 0.21	28	10	8

表2 两组患者治疗后1mo和3mo疗效的比较 眼(%)

分组	时间	眼数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	1mo	30	13(43)	11(36)	6(2)	24(80)
	3mo	30	19(63)	8(26)	3(1)	27(90)
对照组	1mo	30	10(33)	11(36)	9(3)	21(70)
	3mo	30	13(43)	11(36)	6(2)	24(80)

13.0 软件进行,计数资料采用 $\chi^2$ ,  $P < 0.05$  被认为所检验的差别有统计意义。

## 2 结果

**2.1 疗效评定标准** 显效:眼底出血大部分吸收,视力(裸眼、矫正)由0.1提高 $\geq 4$ 行;有效:眼底出血部分吸收,视力稳定,或视力提高 $\geq 2$ 行;无效:病情未控制,视力不提高或出现并发症。

**2.2 疗效** 两组经临床2~3个疗程治疗,术后随访观察6mo,结果发现治疗组治疗RVO明显优于对照组( $\chi^2 = 7.53, P < 0.05$ ),治疗组总有效率为90%,对照组总有效率为80%(表2)。

## 3 讨论

视网膜静脉阻塞是致盲率较高的一类视网膜血管性疾病,分为视网膜中央静脉阻塞、半侧视网膜静脉阻塞及分支静脉阻塞三型<sup>[1]</sup>。其病因比较复杂,发病机制尚有争议。通常认为视网膜静脉内血栓形成、以及继发的血管内皮细胞增生、血液流变学异常和慢性炎症反应是形成RVO的原因<sup>[1,2]</sup>。在RVO中新生血管发生率为29.7%~66.7%<sup>[1]</sup>。而新生血管是形成PVR的重要成分,也是导致新生血管性青光眼的主要原因<sup>[3,4]</sup>。所以,在临床上如何及早控制病情发展,预防视功能损害显得尤为重要。我们在本组治疗中通过FFA, OCT检查结果,采用播散性或次全视网膜光凝毛细血管无灌注区;对缺血型静脉阻塞,无论有无新生血管出现,先作格栅样光凝治疗黄斑水肿,然后作播散性或次全视网膜光凝。激光治疗可改善视网膜的缺血和缺氧,提高视网膜内层的氧张力,使视网膜血管收缩,血流减少,并减少血管渗漏。故早期光凝可加速

视网膜出血的吸收,有利于视力的恢复,明显降低新生血管和玻璃体出血的发生率,有利于黄斑水肿的吸收<sup>[5,6]</sup>。

祖国医学认为本病是多种原因致眼底脉道瘀阻,损伤而血溢脉外<sup>[7]</sup>。经临床观察我们认为气滞血瘀,瘀久化热,阻闭目络,血溢络外是本病发生发展的主要原因。和血明目片以活血止血、逐瘀通络、清热祛湿、滋肝明目为治疗原则。方中选用生地、墨旱莲、牡丹皮等凉血止血;蒲黄、丹参、赤芍、郁金等活血化瘀通络;决明子、菊花、车前子、茺蔚子、墨旱莲、女贞子、夏枯草滋阴补肾,疏肝明目;黄芩、车前子、川芎等清热除湿、行气开郁<sup>[8]</sup>。力求活血祛瘀而不伤正,凉血止血而不留瘀,使瘀去血行,以达复明之功。本观察表明及时合理的采用氩激光联合中成药和血明目片治疗视网膜静脉阻塞缩短了疗程,减少了并发症,取效甚捷。

### 参考文献

- 1 张承芬. 眼底病学. 北京:人民卫生出版社 1998:191-211
- 2 高伟,王雨生,张鹏,等. 视网膜中央静脉阻塞发病因素的病例对照观察. 中华眼底病杂志 2007;23(3):159-162
- 3 雷晓琴,贺鹏程,王明芳. 视网膜静脉阻塞并发症新生血管的研究. 国际眼科杂志 2002;2(4):28-30
- 4 谷万章,王玉国,周丽霞. 浅谈视网膜新生血管. 中国实用眼科杂志 2004;22(5):330-331
- 5 王康孙. 眼科激光新技术. 北京:人民军医出版社 2002:41-44
- 6 孙心铨,王燕琪. 激光全视网膜光凝术. 中国实用眼科杂志 1998;16(9):514-516
- 7 廖品正. 中医眼科学. 上海:上海科技出版社 1986:117-120
- 8 裴丽娜,梁勇,梁枫. 和血明目片治疗视网膜静脉阻塞临床观察. 国际眼科杂志 2007;7(1):285