

甲钴胺联合复方血栓通及维生素 B1 治疗糖尿病性眼肌麻痹临床观察

李 雅, 罗维晓

作者单位: (421001) 中国湖南省衡阳市, 衡阳爱尔眼科医院
作者简介: 李雅, 女, 副主任医师, 研究方向: 青光眼、白内障。
通讯作者: 李雅. Liliya71@163. com
收稿日期: 2011-08-17 修回日期: 2011-09-19

Clinical observation of Methycobal combined with Fufang Xueshuantong capsule and Vitaminum B1 in treatment of diabetic ophthalmoplegia

Ya Li, Wei-Xiao Luo

Hengyang Aier Eye Hospital, Hengyang 421001, Hunan Province, China

Correspondence to: Ya Li. Hengyang Aier Eye Hospital, Hengyang 421001, Hunan Province, China. Liliya71@163. com

Received: 2011-08-17 Accepted: 2011-09-19

Abstract

• AIM: To observe clinical effect of Methycobal combined with Fufang Xueshuantong capsule and Vitaminum B1 in treatment on diabetic ophthalmoplegia.

• METHODS: In recent four years, 64 cases were asked to take orally Methycobal combined with Fufang Xueshuantong capsule and Vitaminum B1 in treatment of diabetic ophthalmoplegia on foundation of treatment on diabetes. Fufang Xueshuantong capsule and Vitaminum B1 treatment were established as control group.

• RESULTS: After 2-16 weeks of treatment, symptoms of two groups disappeared or relieved inordinately. After 3 months of treatment, the efficacies of treatment with Methycobal combined with Fufang Xueshuantong capsule and Vitaminum B1 were superior to the control group.

• CONCLUSION: Methycobal combined with Fufang Xueshuantong capsule and Vitaminum B1 is effective and safe in the treatment for acute diabetic ophthalmoplegia.

• KEYWORDS: ophthalmoplegia; diabetes; Methycobal

Li Y, Luo WX. Clinical observation of Methycobal combined with Fufang Xueshuantong capsule and Vitaminum B1 in treatment of diabetic ophthalmoplegia. *Cuqji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(11):1995-1996

摘要

目的: 观察甲钴胺联合复方血栓通及维生素 B1 治疗糖尿病性眼肌麻痹的临床疗效。

方法: 收集近 4a 来我院就诊的糖尿病性眼肌麻痹患者 64

例, 在控制原发病基础上口服甲钴胺联合复方血栓通及维生素 B1 治疗糖尿病性眼肌麻痹, 并设立复方血栓通联合维生素 B1 治疗为对照组。

结果: 两组患者在良好控制血糖的情况下, 眼科治疗 2 ~ 16wk 后症状及体征均有不同程度的减轻及消失; 治疗 3mo 后, 甲钴胺组治愈率优于对照组。

结论: 在控制血糖的情况下, 甲钴胺联合维生素 B1 及复方血栓通治疗糖尿病性眼肌麻痹安全有效。

关键词: 眼肌麻痹; 糖尿病; 甲钴胺

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-5123. 2011. 11. 041

李雅, 罗维晓. 甲钴胺联合复方血栓通及维生素 B1 治疗糖尿病性眼肌麻痹临床观察. *国际眼科杂志* 2011;11(11):1995-1996

0 引言

糖尿病是一组以慢性血葡萄糖水平增高为特征的代谢疾病群, 其慢性并发症可遍及全身各重要器官。在眼科常见的有糖尿病性视网膜病变、青光眼、白内障、屈光改变及眼肌麻痹等。我们收集 2006-06/2010-12 来我院就诊的糖尿病性眼肌麻痹患者 64 例, 按数字法随机分为 2 组, 在内科控制血糖的情况下治疗组用甲钴胺联合复方血栓通及维生素 B1 治疗糖尿病性眼肌麻痹, 对照组用复方血栓通及维生素 B1 治疗, 结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 回顾性收集 2006-06/2010-12 来我院就诊的糖尿病性眼肌麻痹患者 64 例, 男 39 例, 女 25 例, 年龄 48 ~ 78 岁, 病程 3d ~ 2mo, 患者自述糖尿病病史 0 ~ 20a, 其中有 5 例否认糖尿病史, 以复视首诊眼科, 经内科检查确诊糖尿病。全部病例均以复视就诊, 有的伴有头疼、头晕、眼眶痛、肢体麻木等不适, 所有患者均行常规眼科检查, 包括眼位、眼球运动情况、复视检查、屈光检查、裂隙灯及眼底检查, 其中 10 例眼位偏斜, 33 例眼球运动受限, 64 例患者复视检查均(+), 全部患者均常规检查排除了颅内疾患及甲状腺功能异常等其他情况导致的眼肌麻痹。64 例患者眼科首次诊治时血糖均控制不平稳, 空腹血糖均在 8.0 μmol/L 以上。

1.2 方法 所有病例均请内科会诊明确诊断糖尿病并控制平稳血糖水平及其他全身并发症, 按数字法随机分为两组, 在内科控制血糖的情况下治疗组用甲钴胺联合复方血栓通及维生素 B1 治疗糖尿病性眼肌麻痹 32 例, 对照组用复方血栓通及维生素 B1 治疗 32 例, 治疗过程中 1, 2wk; 1, 2, 3mo 定期复查, 包括患者主观症状、眼位、眼球运动、复视检查等眼科检查。

统计学分析: 采用 SPSS 11.0 软件包分析, 两组患者治愈率比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 两组患者治疗3mo后结果比较 例

组别	治愈	有效	无效	治愈率(%)
甲钴胺组	30	2	0	94
对照组	22	10	0	69

2 结果

疗效判断:治愈:患者复视灯主观症状消失,眼位基本正位,眼球运动无受限,复视相(-)。有效:第一眼位复视消失,眼位基本正位,眼球运动无明显受限或麻痹肌方向运动轻微受限,麻痹肌作用方向复视(+)。无效:治疗6mo以上仍有复视,眼位偏斜或眼球运动受限。如表1所示:治疗组32例患者在良好控制血糖的情况下,眼科治疗2~16wk后,主观复视症状均消失,眼位基本正位,30例患者眼球运动无受限,复视相(-),2例患者患眼外展肌作用方向复视(+),患眼外展无明显受限。对照组患者经眼科治疗后22例患者主观复视症状消失,眼位基本正位,复视相(-),6例患者患眼外展肌作用方向复视(+),4例患眼外展无明显受限,1例患眼外展轻度受限,1例患眼向上轻度受限。两组患者眼科治疗均有效,3mo的治疗总有效率统计学上无差异;经3mo的治疗,治疗组治愈率94%,对照组治愈率69%,二者统计学上有明显差异($\chi^2 = 5.0256, P < 0.01$)。

3 讨论

糖尿病神经系统并发症临床多见,其中以周围神经受累最多见,其次为脊髓,自主神经及颅神经受累最少,颅神经受累约占糖尿病神经系统并发症的0.7%~1%^[1]。导致后天性眼肌麻痹的病因中,糖尿病性眼肌麻痹占第二位^[2]。糖尿病性颅神经病变中主要是动眼神经和外展神经受累引起的眼肌麻痹,其中以动眼神经最常见^[3]。本病好发于中老年患者,病情往往与糖尿病病程长短无关^[4]。其特点是:急性起病;多以复视为首发症状,可伴有头疼、头晕、眼眶痛、肢体麻木等不适;单眼发病多见;检查可发现相应的眼肌运动障碍;血糖往往控制不佳。本病的发病机制目前尚未完全阐明,近年来大量临床和实验研究显示,代谢异常、血管损害对糖尿病神经病变的发生具有重要的作用,一般认为糖尿病特有的微血管病变导致神经缺血缺氧以至变性,从而导致该神经所支配肌肉的功能障碍。有些患者糖尿病发病隐匿,对那些既往否认糖尿病史突然出现复视的中老年患者要考虑到糖尿病性眼肌麻痹的诊断,以免延误原发病的治疗。

控制血糖是所有糖尿病并发症治疗的根基。我们在内科控制血糖的情况下使用甲钴胺联合复方血栓通及维生素B1治疗糖尿病性眼肌麻痹,取得了满意疗效。甲钴胺是一种内源性活性辅酶型维生素B12制剂,其钴分子上

结合了具有生理活性的甲基基团,可参与体内生化甲基的转换作用,对神经组织有高度亲和力,可以高浓度的运转进入神经细胞,刺激和参与卵磷脂和乙酰胆碱的生物合成,前者是神经髓鞘的组成成分,后者是一种重要的神经递质,因此甲钴胺具有修复损伤神经和改善神经传导速度的功效^[5]。国内陈耀祖^[6]也报道在麻痹性斜视的治疗中,甲钴胺的疗效优于普通的维生素B12组,且以糖尿病所致的麻痹性斜视疗效最好,认为与糖尿病患者的血清和神经组织中钴酰胺正常,但神经组织中甲钴胺水平下降,而甲钴胺可直接转运入神经细胞,刺激轴浆蛋白质合成,使轴突受损区再生有关。

目前甲钴胺已被广泛应用于临床多个科室,眼科临床上有采用甲钴胺治疗青光眼视野缺损^[7]、视神经损伤^[8]、眼肌麻痹性斜视^[5]、外伤性眼睑下垂^[9]等报道,均取得了较好的疗效。复方血栓通胶囊由三七、黄芪、丹参和玄参四味中药组成,具有扩张血管,增加血流量,降低血液黏稠度,改善血循环和微循环等功效,能缓解血管痉挛,改善支配眼肌的神经的微循环和缺氧状态;众所周知,B族维生素主要作为细胞新陈代谢的重要辅酶参与神经系统的各种生理生化过程,由于体内不能合成内源性B族维生素,因此必须有外源性供应。B族维生素作为多种神经介质合成的辅酶,具有特殊的神经调节功能,同时口服易吸收、不良反应极低。在本次临床观察中,我们应用甲钴胺联合维生素B1及复方血栓通治疗糖尿病性眼肌麻痹32例,治疗效果满意,未发现不良反应,提示甲钴胺联合维生素B1及复方血栓通治疗糖尿病性眼肌麻痹疗效好且安全方便,值得临床推广。

参考文献

- 1 夏群,关航,张玮,等. 糖尿病性眼肌麻痹32例分析. 中华眼科杂志 1997;33(3):235
- 2 李国良,苏前. 60例眼肌麻痹患者的病因分析. 临床神经病学杂志 2001;14(5):173-175
- 3 张承芬,张惠蓉. 糖尿病的眼部并发症及治疗. 北京:人民卫生出版社 2003:253-254
- 4 沈雅舟,吴松华,邵福源,等. 糖尿病慢性并发症. 上海:上海医科大学出版社 1999:82-83
- 5 夏群,杨建. 弥可保和维生素B12治疗眼肌麻痹性斜视. 眼科新进展 2005;25(3):161
- 6 陈耀祖. 甲钴胺和维生素B12治疗麻痹性斜视的疗效比较. 中国药物与临床 2010;10(2):223
- 7 艾凤荣,李静贞,李莹,等. 口服弥可保前后青光眼视野缺损的比较. 眼科新进展 2001;21(6):430-432
- 8 程凯尧,连曙光. 弥可保联合皮质类固醇治疗视神经挫伤的临床观察. 眼科 2002;11(2):85-86
- 9 郭华兰,王茜. 弥可保治疗儿童外伤性上睑下垂的疗效观察. 眼外伤职业眼病杂志 2005;27(8):613-614