

# 环戊硫酮片治疗干眼症的临床观察

王 利

作者单位: (432000) 中国湖北省孝感市第一人民医院眼科  
作者简介: 王利, 女, 主治医师, 研究方向: 眼表疾病、眼部整形。  
通讯作者: 王利. 1010738660@qq. com  
收稿日期: 2011-11-28 修回日期: 2011-12-28

## Clinical observation of Anetholtri Thione tablet for dry eye

Li Wang

Department of Ophthalmology, First People's Hospital of Xiaogan, Xiaogan 432000, Hubei Province, China

**Correspondence to:** Li Wang. Department of Ophthalmology, First People's Hospital of Xiaogan, Xiaogan 432000, Hubei Province, China. 1010738660@qq. com

Received: 2011-11-28 Accepted: 2011-12-28

### Abstract

- **AIM:** To observe the clinical effect and safe performance of Anetholtri Thione tablet in treatment of dry eye.
- **METHODS:** Adopting a randomized, parallel-control approach, 84 cases of dry eye patients were divided into treatment group and control group equally. The treatment group was applied Dextran and Hypromellose eye drops combined with oral Anetholtri Thione tablet, simply Dextran and Hypromellose eye drops for control group. The medicine's curative effect and safety index were observed after a course of treatment for 60 days.
- **RESULTS:** The total clinical effect satisfaction rates were 95% for treatment group and 81% for control group, both with no serious adverse reactions.
- **CONCLUSION:** The combined Dextran and Hypromellose eye drops and Anethri Thione tablet perform better than Dextran and Hypromellose eye drops only in treatment of dry eye, and no serious adverse reactions.
- **KEYWORDS:** dry eye; Dextran and Hypromellose eye drops; Anetholtri Thione tablet

Wang L. Clinical observation of Anetholtri Thione tablet for dry eye. *Guji Yanke Zazhi* (Int Eye Sci) 2012; 12(2): 361-362

### 摘要

**目的:** 观察环戊硫酮片治疗干眼症临床疗效的观察及安全性。

**方法:** 采用随机、平行对照的方法, 将 84 例干眼症患者随

机分为治疗组和对照组, 每组各 42 例, 治疗组应用右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液滴眼联合环戊硫酮片口服进行治疗, 对照组应用单纯右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液滴眼, 总疗程为 60d, 观察两组用药后的临床疗效及其安全性指标。  
**结果:** 治疗组和对照组的临床疗效总有效率 95% 和 81%, 显效率为 85% 和 57%。治疗组和对照组均无严重不良反应。  
**结论:** 环戊硫酮片联合右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液治疗干眼症与单纯用右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液治疗干眼症相比, 其治疗干眼症的临床疗效确切, 未发生不良反应。  
**关键词:** 干眼症; 右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液; 环戊硫酮  
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-5123. 2012. 02. 58

王利. 环戊硫酮片治疗干眼症的临床观察. 国际眼科杂志 2012; 12(2): 361-362

### 0 引言

干眼症又称角结膜干燥症(KCS), 包括各种原因引起的泪液质或量或泪液动力学异常, 导致泪膜不稳定及眼表组织病变, 表现为双眼干涩、异物感、视疲劳、眼红等多种症状<sup>[1]</sup>。如合并全身免疫性疾病则称干眼综合征。据临床报告分析我国约 18% ~ 22% 的成年人受到干眼的困扰, 基于我国的卫生条件和环境状况干眼发病呈上升趋势, 选择 2009-03/2011-02 来我院诊断为干眼症的患者 84 例, 分别采用单纯右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液滴眼, 同时环硫酮片口服加右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液滴眼进行对比治疗, 观察其临床疗效。

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 我院门诊 2009-03/2011-02 就诊的干眼症患者 84 例, 随机分为两组, 其中, 男 22 例, 女 62 例, 年龄 20 ~ 49 (平均 32.4) 岁。诊断标准: (1) 眼部症状: 干涩、异物感、视疲劳、部分患者眼红、眼痛等。(2) 体征: 球结膜角膜欠光泽, 血管扩张, 泪河变浅或中断, 偶伴微黄色黏丝样分泌物<sup>[2]</sup>。(3) 检查: a Schirmer I t 试验(+) (< 5mm/5min); b 泪膜破裂时间(BUT) (< 10 ~ 5s); c 角膜染色(+); d 泪液分析检查。选择病例标准: (1) 符合以上诊断干眼症者。(2) 病程在 10 ~ 16mo 者。(3) 年龄 20 ~ 49 岁者。(4) 治疗前未接受同类药物治疗者。(5) 接受试验者签署知情同意书者。(6) 患者均为原发性干眼症, 排除患者有潜在的免疫性疾病及干燥综合征者<sup>[3]</sup>。

**1.2 方法** 患者按 1:1 比例随机分为治疗组和对照组。治疗前后分别行血、尿常规、肝功能检查。治疗组采用环戊硫酮片口服联合右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液。具体方法: 治疗组用环戊硫酮片口服, 3 次/d, 25mg/次, 右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液, 4 次/d, 1 滴/次。对照组给予单纯右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液治疗, 方法同治疗组。两组连续用药 2mo。治疗后每 7, 14d 各复诊和体检。并行荧光角膜活体染色、泪膜破裂时间、泪液分析检测。

统计学分析:采用 SPSS 16.0 统计软件处理,组间比较用  $t$  检验,率的比较采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 疗效评价标准** 疾病疗效判定标准:(1)显效:患者自我症状完全改善,无任何不适。角膜荧光染色(-), BUT  $> 30s$ , 泪液分泌试验  $> 12mm$ 。(2)有效:患者症状明显改善,伴眼部轻度不适。荧光素染色见角膜少许着色, BUT  $> 10s$ , 泪液分泌试验  $> 10mm$ 。(3)疗效不明显:患者眼部不适症状改善不明显,角膜荧光染色(+), BUT  $< 10s$ , 泪液分泌试验  $< 10mm$ 。

**2.2 有效性结果** 两组在连续治疗 60d 后,治疗组、对照组疗效见表 1。治愈率:治疗组和对照组分别为 85% 和 57%,经  $\chi^2$  检验,治疗组和对照组的治愈率的差异有统计学意义( $\chi^2 = 8.040, P < 0.01$ );治疗组和对照组的总有效率(显效+有效)分别是 95% 和 81%,两组比较总有效率的差异有统计学意义( $\chi^2 = 3.931, P < 0.05$ )。治疗组与对照组各项泪液检测结果无显著差异( $P > 0.05$ ),试验后治疗组患者荧光素角膜染色评分下降明显( $P < 0.05$ ), Schirmer I test 显示泪液湿润滤纸的长度明显延长( $P < 0.05$ )。治疗组患者较治疗前比较,口服环戊硫酮片后,患者泪液检查结果明显好转( $P < 0.01$ )。BUT 明显延长( $P < 0.05$ )。

**2.3 不良反应** 在整个治疗过程中,治疗组和对照组均无严重的不良反应发生,治疗组有 4 例患者诉用右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液有刺痛感,2 例患者诉口服环戊硫酮片后大便稀。对照组有 6 例患者诉用右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液后眼部疼痛。两组均未做处理,坚持用药后,症状有所改善,未影响试验。实验室检查:治疗后治疗组和对照组的血常规及肝肾功能均未见异常。

## 3 讨论

干眼症是各种原因引起的泪液质和量或动力学改变导致泪膜稳定性下降,并伴眼部各种不适症状,导致眼表组织病变为特征的多种疾病的总称。正常眨眼 15 次/min,当注意力集中时眨眼 10 次/min,如最投入时眨眼 2~3 次/min。

表 1 治疗 60d 后两组疗效的比较 例

组别	例数	显效	有效	无效	显效率	总有效率
治疗组	41	35	4	2	85%	95%
对照组	42	24	10	8	57%	81%

注:治疗组有 1 例患者未坚持复诊而放弃试验。

如眨眼  $< 75%$  时,泪液分泌就会降低,从而不能形成完整的泪膜或泪膜早破裂就会引起干眼<sup>[4]</sup>。干眼症的发病与戴隐形眼镜、空气干燥、粉尘污染、情绪紧张、眼部感染、自身免疫性疾病及药物均有关。随着经济的发展,计算机的普及,临床上干眼症的发病呈上升趋势,给患者带来痛苦不适的同时也影响到学习和生活。

右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液为湿润剂广泛的用于临床干眼症,测眼压,房角镜检查的角膜保护剂,可迅速及持续的缓解眼球干燥,过敏和刺激症状<sup>[5]</sup>。但部分患者诉用药早期有刺痛感及眼红、视物模糊等,少数患者用药后病情好转,但停药后症状加重。右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液较适合轻度的干眼患者。环戊硫酮片是一种催涎剂,显著增加毒碱受体(M受体)数量<sup>[6]</sup>,明显提高腺体的分泌量,从而增加泪腺分泌泪液,对于原发性干眼症疗效好,副作用小等特点,可用于中重度的干燥性角结膜炎患者。我们应用环戊硫酮片联合右旋糖酐羟丙甲纤维素滴眼液治疗干眼症,临床研究发现,治疗组患者的临床总显效率和有效率均较对照组高,并在临床应用中未见明显不良反应,值得临床推广应用。

## 参考文献

- 葛坚. 眼科学. 北京:人民卫生出版社 2005:139-145
- Jack J, Kanski. ClinicaI Ophthalmology: A Systematic Approach. Fujian Science &Technology Publishing House 2006:78-82
- 管怀进. 眼科学. 北京:科学出版社 2006:86-91
- 刘祖国. 干眼的治疗. 中华眼科杂志 2006;42(1):71-74
- 阎晓然,王少华. 眼科临床用药指南. 北京:人民卫生出版社 2005:276-279
- 马艳,厉小梅,王玮,等. M3 受体激动剂治疗干燥综合症的临床观察. 安徽医药 2010;14(10):1212-1213