

灯盏细辛联合激光光凝治疗糖尿病视网膜病变

何宏辉, 黄雄兰, 李全铭, 冯 晴, 黄少雄, 韦雪明

作者单位: (535400) 中国广西壮族自治区灵山县人民医院眼科
作者简介: 何宏辉, 主治医师, 副主任, 研究方向: 眼底病、白内障。

通讯作者: 何宏辉. hhhwzz@21cn.com

收稿日期: 2012-02-16 修回日期: 2012-05-02

Clinical observation on Erigeron Breviscapus combined laser photocoagulation for diabetic retinopathy in 50 cases

Hong-Hui He, Xiong-Lan Huang, Quan-Ming Li, Qing Feng, Shao-Xiong Huang, Xue-Ming Wei

Department of Ophthalmology, Lingshan County People's Hospital, Lingshan County 535400, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Correspondence to: Hong-Hui He, Department of Ophthalmology, Lingshan County People's Hospital, Lingshan County 535400, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China. hhhwzz@21cn.com

Received: 2012-02-16 Accepted: 2012-05-02

Abstract

• AIM: To study clinical effects of Erigeron Breviscapus injection combined with retinal laser photocoagulation in the treatment of diabetic retinopathy.

• METHODS: Totally 50 cases of diabetic retinopathy were treated with Erigeron Breviscapus injection and retinal laser photocoagulation, control group of 50 cases used simple hydroxybenzene sulfonic acid capsules orally. Fundus, visual acuity and blood rheology changes were observed before and after treatment.

• RESULTS: Erigeron Breviscapus injection and retinal laser photocoagulation therapy could significantly improve vision in patients with diabetic retinopathy, eye microcirculation in patients was markedly improved. Total effective rate was 90%, the differences were statistically significant ($P < 0.05$).

• CONCLUSION: Erigeron Breviscapus injection combined with retinal laser photocoagulation in the treatment of diabetic retinopathy has good efficacy, to better improve the microcirculation status of diabetic retinopathy, and delays and improves diabetic retinopathy.

• KEYWORDS: Erigeron Breviscapus injection; retinal laser photocoagulation; diabetic retinopathy

He HH, Huang XL, Li QM, et al. Clinical observation on Erigeron Breviscapus combined laser photocoagulation for diabetic retinopathy in 50 cases. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2012;12(6):1168-1169

摘要

目的: 探讨灯盏细辛注射液联合视网膜激光光凝术治疗糖尿病视网膜病变的临床效果。

方法: 糖尿病视网膜病变患者 50 例用灯盏细辛注射液联合视网膜激光光凝术治疗, 对照组患者 50 例单纯采用羟苯磺酸胶囊口服, 观察治疗前后的眼底改善和视力提高情况及血液流变学的改变。

结果: 糖尿病视网膜病变患者用灯盏细辛注射液联合视网膜激光光凝术治疗后, 能明显提高糖尿病视网膜病变患者的视力, 明显改善患者眼部微循环, 总有效率达 90%, 与对照组相比, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

结论: 灯盏细辛注射液联合视网膜激光光凝术治疗糖尿病视网膜病变, 具有良好的临床疗效, 能更好改善糖尿病视网膜病变的微循环状态, 并延缓和改善糖尿病视网膜病变。

关键词: 灯盏细辛注射液; 视网膜激光光凝术; 糖尿病视网膜病变

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2012.06.51

何宏辉, 黄雄兰, 李全铭, 等. 灯盏细辛联合激光光凝治疗糖尿病视网膜病变. *国际眼科杂志* 2012;12(6):1168-1169

0 引言

糖尿病是一个复杂的代谢性疾病, 早期小血管受累, 逐渐引起全身许多组织、器官的广泛损害。一般说来, 约 1/4 糖尿病患者有糖尿病视网膜病变, 约 5% 有增生性糖尿病视网膜病变 (proliferative diabetic retinopathy, PDR)^[1]。随着社会的发展, 糖尿病作为严重影响全球公共健康的主要疾病, 其发病率逐年上升^[2], 治疗较棘手。我院于 2010-03/2012-03 对糖尿病视网膜病变患者行了灯盏细辛注射液联合视网膜激光光凝术治疗, 观察治疗前后的眼底改善及视力提高情况, 疗效满意, 报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 经我院眼底荧光血管造影确诊的糖尿病视网膜病变患者 100 例 180 眼中, 男 55 例 105 眼, 女 45 例 75 眼, 年龄 35 ~ 70 岁, 病程 5 ~ 20a。

1.2 方法 采用全国统一的糖尿病视网膜病变分期标准, 分为治疗组 50 例 90 眼, 对照组 50 例 90。治疗前需检测空腹血糖和餐后 2h 血糖, 并用降糖药控制好血糖, 治疗组每天静滴灯盏细辛注射液 30mL, 口服阿斯匹林 100mg/d, 并行视网膜激光光凝术, 疗程 14 ~ 28d; 对照组每天口服羟苯磺酸胶囊 500mg, 3 次/d。随访 2mo。

统计学分析: 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 所有数据均采用统计学软件 SPSS 13.0 进行处理, 计量资料用 t 检验, 等级资料采用 Radit 分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 两组治疗后视力变化 眼

| 分组 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率(%) |
|-----|----|----|----|---------|
| 治疗组 | 55 | 25 | 10 | 88.9 |
| 对照组 | 30 | 13 | 47 | 47.8 |

表2 两组治疗后眼底变化 眼

| 分组 | 显效 | 无效 | 总有效率(%) |
|-----|----|----|---------|
| 治疗组 | 80 | 10 | 88.9 |
| 对照组 | 25 | 65 | 27.8 |

表3 两组治疗后血液流变学比较

| 分组 | n(例) | 全血黏度(mpa.s) | 血浆黏度(mpa.s) | 红细胞聚集(%) | 血浆纤维蛋白原(g/L) |
|-----|------|-------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 治疗组 | 50 | 17.16±0.55 ^a | 1.44±0.05 ^a | 4.41±0.56 ^a | 3.44±0.35 ^a |
| 对照组 | 50 | 18.30±0.29 | 1.59±0.04 | 5.01±0.36 | 3.94±0.18 |

^aP<0.05 vs 对照组。

2 结果

2.1 疗效判定标准

2.1.1 激光治愈标准^[2] 显效:光凝术后,微血管瘤2wk内萎缩,新生血管6wk至数月萎缩,硬性渗出需数月逐渐减少至完全消失。无效:光凝后,微血管瘤2wk内未萎缩,新生血管6wk至数月未萎缩,硬性渗出数月无减少甚至增加。

2.1.2 视力变化评判标准^[3] 视力提高:视力提高两行或以上;视力无变化:视力维持或变动不大;视力下降:视力下降2行以上。

2.2 视力和眼底及血液流变学的变化 视力变化见表1,两组有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$);视网膜激光光凝术后眼底变化比较差异有统计学意义($P<0.05$,表2),两组治疗前血液流变学无明显差别,治疗后血液流变学比较差异有统计学意义($P<0.05$,表3)。

3 讨论

糖尿病是由于胰岛素功能不足或胰岛素作用失调而引起代谢紊乱,出现血糖、尿糖过高的全身疾患。糖尿病视网膜病变是糖尿病严重的并发症之一,目前我国糖尿病患者有增多趋势^[4]。国内近年资料表明,约1%的人群患糖尿病,在经济发达国家,糖尿病视网膜病变是一种主要的致盲眼病^[1]。本病临床病理过程为微血管瘤的形成,视网膜毛细血管和小动脉闭锁,新生血管和纤维组织增殖及并发视网膜脱离。眼底镜下可见到的病变为微血管瘤、出血斑、硬性渗出、动静脉改变、棉絮状斑及新生血管^[4]。微循环障碍、微血管瘤形成和微血管基底膜增厚,是糖尿病微血管病变的典型改变^[5]。灯盏细辛注射液的药理作用:活血祛瘀,通络止痛。用于瘀血阻滞,脑卒中偏瘫,肢体麻木,口眼歪斜,语言謇涩及胸痹心痛;缺血性脑卒中、冠心病、心绞痛见上述证候者。它能扩张血管,并作用于外周循环微细管;可活血祛瘀,促进血液循环,具有加速微循环、改善由于高血糖引起的视网膜血管堵塞、出血、新生血管等病变的作用。研究表明,糖尿病患者血小板的黏着和凝聚异常,以及血液成分改变和黏度增高等,都可能与视网膜的循环障碍和缺血有关^[1],表3表明应用灯盏细辛注射液14~28d后血液成分、黏度及血小板黏着改善明显,从而减轻了视网膜组织缺血缺氧状态,延迟了糖尿病视网膜病变的发生。

在静滴灯盏细辛注射液时,每例患者都经过眼底荧光血管造影,并根据我国的糖尿病性视网膜病变分期标准(1984年)^[6],检查分析眼底荧光血管造影表现,结合我国1984年制定的《糖尿病视网膜病变分期标准》将糖尿病性视网膜病变的眼底荧光血管造影的表现分为6期^[7],其中I期为我国制定的糖尿病性视网膜病变分期标准中

检眼镜检查的I和II期合并;II期为我国制定糖尿病性视网膜病变的分期标准中检眼镜检查的III期;III期为增生前期;IV期有视盘和(或)视网膜有新生血管形成;V期有机化增生膜形成;VI期有牵拉性视网膜脱离形成。其中I~III期为非增殖性糖尿病视网膜病变(nonproliferative diabetic retinopathy, NPDR),IV~VI期为PDR。根据上述标准,I~III期NPDR合并有黄斑水肿者行次全视网膜光凝或格栅样光凝;IV~VI期PDR行全视网膜激光光凝术,根据眼底荧光血管造影的结果,必要时补充光凝。视网膜激光光凝可直接凝固封闭新生血管、微血管瘤和有荧光渗漏的毛细血管,因而可制止玻璃体出血和视网膜水肿,而不致影响黄斑的功能。一旦发现有增殖性视网膜病变后,激光治疗使部分视网膜血管被激光凝固,剩余的视网膜可以得到较丰富的血氧供应,阻断了引起新生血管的刺激作用,因此能有效阻止视网膜病变的发展。据分析研究,只有在增殖前期或早期进行广泛的视网膜光凝治疗^[8],才能大大降低糖尿病视网膜病变的危害性^[9]。据表1和表2比较分析,随糖尿病视网膜病变的发展,特别是至增殖期后,视力提高均不明显,甚至不能阻止视力的进一步下降,眼底渗出及新生血管无减少甚至增加。

总之,灯盏细辛注射液具有加速微循环、改善由于高血糖引起的视网膜血管堵塞、出血、新生血管等病变的作用;视网膜激光光凝治疗使部分视网膜血管被激光凝固,剩余的视网膜可以得到较丰富的血氧供应,阻断了引起新生血管的刺激作用,因此能有效阻止视网膜病变的发展。两者联合应用,标本兼治,是治疗糖尿病视网膜病变较好的一种方法,能较好地改善糖尿病视网膜病变患者的生活质量。

参考文献

- 李凤鸣. 中华眼科学. 中册. 北京: 人民卫生出版社 2004;2165,2171
- 姚毅,赵军平,马志中,等. 糖尿病眼底病防治指南. 中国实用眼科杂志 2001;19(2):83-95
- 齐慧君,黎晓新. 不同分期糖尿病视网膜病变激光治疗预后分析. 中国实用眼科杂志 2004;22(10):801-803
- 魏景文. 临床眼底病彩色图谱. 天津: 天津科技翻译出版公司 1994:79
- 叶任高. 内科学. 北京: 人民卫生出版社 2001:807
- 中华医学会眼科学会眼底病学组. 糖尿病视网膜病变分期标准. 中华眼科杂志 1984;21:113
- 马自勤,杜磊,郭建慧,等. 糖尿病视网膜病变荧光素眼底血管造影的分期探讨. 中华眼底病杂志 2003;19(6):333-337
- Ferris F. Early photocoagulation in patients with either type II diabetes. *Trans Am Ophthalmol Soc* 1996;94:505-537
- 孙心铨,王燕琪,敖丽君,等. 激光全视网膜光凝术激光量和疗效的临床分析. 中华眼底病杂志 1997;13(4):195-196