

# 复方樟柳碱注射液治疗前部 ION 疗效观察

陈 宾<sup>1</sup>, 马 坚<sup>2</sup>

作者单位:<sup>1</sup>(110034)中国辽宁省沈阳市第四人民医院眼科 6 病房;<sup>2</sup>(110034)中国辽宁省沈阳市,沈阳医学院科研处

作者简介:陈宾,女,主治医师,研究方向:眼科临床。

通讯作者:马坚,毕业于贵阳医学院,硕士,副主任科员,研究方向:药理学. xiaosong76114@sina.com

收稿日期:2012-09-04 修回日期:2012-12-26

## Clinical effect observation on compound anisodine injection for the treatment of anterior ischemic optic neuropathy

Bin Chen<sup>1</sup>, Jian Ma<sup>2</sup>

<sup>1</sup>The Sixth Ophthalmology Ward, No. 4 People's Hospital of Shenyang, Shenyang 110034, Liaoning Province, China; <sup>2</sup>SciTech Research Department, Shenyang Medical College, Shenyang 110034, Liaoning Province, China

Correspondence to: Jian Ma. SciTech Research Department, Shenyang Medical College, Shenyang 110034, Liaoning Province, China. xiaosong76114@sina.com

Received:2012-09-04 Accepted:2012-12-26

### Abstract

• AIM: To observe the clinical effect of compound anisodine injection for the treatment of anterior ischemic optic neuropathy (ION).

• METHODS: From December 2011 to June 2012, 82 patients with anterior ION were selected as objects in our hospital, they were all ill in single eye. They were randomly divided into observation group and control group. Observation group (compound anisodine injection group,  $n = 42$ ) and control group (salvia hormone injection group,  $n = 40$ ). We observed the curative effects.

• RESULTS: In observation group, the total effective rate was 88.1% after 2 courses of treatment, it was significantly higher than the control group, after  $\chi^2$  test,  $P < 0.05$ . The complication rate was 2.4%, the differences were not apparent when compared with the control group, after the  $\chi^2$  test,  $P > 0.05$ .

• CONCLUSION: The clinical effect of compound anisodine injection for the treatment of anterior ION was obvious, it does not increase the incidence of adverse reactions when combined with traditional methods, it has the characteristics of safety, simple, and easy to practice.

• KEYWORDS: compound anisodine injection; anterior ischemic optic neuropathy; clinical effects

**Citation:** Chen B, Ma J. Clinical effect observation on compound anisodine injection for the treatment of anterior ischemic optic neuropathy. *Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci)* 2013;13(1):110-111

### 摘要

**目的:**观察复方樟柳碱注射液治疗前部缺血性视神经病变(ischemic optic neuropathy, ION)的临床疗效。

**方法:**选择2011-12/2012-06于我院就诊的前部ION患者82例为研究对象,全部为单眼病变,按照随机数字表法随机将其分为两组,观察组42例,对照组40例,对照组给予患者复方丹参注射液静脉滴注,观察组在对照组患者治疗的基础上再给予2mL复方樟柳碱注射液局部皮下注射治疗,注射部位为患侧眼颞浅动脉旁。观察两组疗效。

**结果:**观察组治疗2个疗程后总有效率为88.1%,显著高于对照组,经 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ ,差异明显;并发症发生率为2.4%,与对照组比较差异不明显,经 $\chi^2$ 检验, $P > 0.05$ 。

**结论:**复方樟柳碱注射液治疗前部ION有着明显的临床效果,与传统方法合用并未使不良反应发生率增加,具有安全、简单、易行的特点。

**关键词:**复方樟柳碱注射液;前部缺血性视神经病变;临床效果

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2013.01.30

**引用:**陈宾,马坚.复方樟柳碱注射液治疗前部ION疗效观察. 国际眼科杂志 2013;13(1):110-111

### 0 引言

缺血性视神经病变(ischemic optic neuropathy, ION)系指视神经的营养血管发生循环障碍的急性营养不良性疾病,过去常将这种疾病误诊为颅内肿瘤或视盘炎。一般以视网膜中央动脉在球后约9~11mm进入视神经处为界,临床上分前段和后段缺血性视神经病变两型。它是50岁以上人群视盘水肿的最常见原因<sup>[1]</sup>。笔者分析了应用复方樟柳碱注射液治疗前部ION的临床疗效,同时与未应用复方樟柳碱的患者进行比较,现总结如下。

#### 1 对象和方法

**1.1 对象** 选择2011-12/2012-06于我院就诊的前部ION患者82例为研究对象,全部为单眼病变,随机将其分为两组,观察组(联合治疗组)42例,男20例,女22例,年龄50~74(平均 $56.2 \pm 10.4$ )岁,病程2h~10d,平均 $2.3 \pm 1.2$ d,13例患者合并有高血压、糖尿病等内科疾病;对照组(丹参激素注射液组)40例,男19例,女21例,年龄49~75(平均 $56.7 \pm 9.8$ )岁,病程4h~11d,平均 $2.8 \pm 1.1$ d,12例患者合并有高血压、糖尿病等内科疾病。两组前部ION患者性别、病程、合并内科疾病的患者比例以及年龄的差异经 $t$ 检验后得出 $P > 0.05$ ,差异不明显。

表1 两组患者治疗2个疗程后疗效比较

组别	例数	例(%)				
		治愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	42	10(23.8)	12(28.6)	15(35.7)	5(11.9)	37(88.1)
对照组	40	5(12.5)	9(22.5)	12(30.0)	14(35.0)	26(65.0)
$\chi^2$	-	5.879	7.925	7.473	5.423	5.423
<i>P</i>	-	0.044	0.673	0.784	0.035	0.035

## 1.2 方法

**1.2.1 样本选取标准** 诊断标准:视力突然下降;视乳头呈轻度或者中度水肿,颜色变浅,边缘模糊不清;出现半盲或者象限盲;荧光血管造影提示视乳头区域性低荧光或者是充盈迟缓,周围的脉络膜缺损或者充盈迟缓。后期病变区域呈强荧光,毛细血管渗漏。纳入标准:前部 ION 患者。排除标准:除外由其它眼科疾病引起者。

**1.2.2 治疗方法** 对照组给予患者复方丹参注射液静脉滴注(20~30mL 加入到 9g/L 氯化钠溶液或者葡萄糖溶液中),1次/d,1疗程为 2wk。如果患者发病的时间 <1mo,给予 5~10mg 地塞米松 1次/d 静脉滴注,连续应用 3~5d。同时给予患者肌苷片、ATP、维生素 B<sub>12</sub> 以及维生素 B<sub>1</sub> 等营养神经的药物,并积极治疗全身性疾病,如高血压病等。观察组:在对照组患者治疗的基础上再给予 2mL 复方樟柳碱注射液局部皮下注射治疗,注射部位为患侧眼颞浅动脉旁。注射方法:术者先用食指将患侧眼颞浅动脉触清,用 0.45mm 针头自动脉搏动处下方的 1.5cm 处进针至皮下,沿着动脉走形的方法推注药物,每天注射 1 次,1疗程为 2wk,均治疗 2 个疗程,疗程之间间隔 2d。

统计学分析:应用 SPSS 15.0 的统计学软件进行本实验相关的统计学处理。采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 疗效判定标准**<sup>[2]</sup> 治愈:患者经过足疗程治疗后视力  $\geq 1.0$  或者视力表(国际标准视力表)提高 4 行,视野缺损的范围较之前缩小 40% 以上或者恢复至正常范围;显效:视野缺损的范围缩小在 15%~40% 之间,视力表(国际标准视力表)提高 3 行;有效:视力表(国际标准视力表)提高 1~2 行,视野缺损的范围缩小不高于 15%;无效:视野及视力恶化或者无变化。

**2.2 两组患者疗效比较** 两组患者均治疗 2 个疗程,疗效见表 1。观察组总有效率为 88.1%,明显较对照组高,经  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$ 。

**2.3 两组患者治疗过程中并发症发生比例比较** 记录两组患者治疗过程中出现各种药物不良反应的患者例数,计算比例,比较并发症发生率。观察组仅有 1 例患者出现口干反应,并发症发生率为 2.4%,与对照组比较差异不明显( $\chi^2 = 9.024, P = 0.632$ )。

## 3 讨论

随着近年来高血脂病、高血压病、糖尿病等发病率的

增加以及眼科诊断、检查手段日趋完善,前部 ION 的发病也呈现出了逐步上升的趋势<sup>[3]</sup>。本病对视力的影响较大,如果治疗不当或者不及时,视力缺损则难以恢复,疾病进一步进展就会出现视神经的萎缩,此时的视功能损害呈现出不可逆性<sup>[4]</sup>。既往应用神经营养剂及血管扩张剂等治疗方法具备一定的临床疗效,但是不甚满意<sup>[5]</sup>。近些年来,我院应用复方樟柳碱注射液治疗前部 ION,取得了确切的临床效果。

樟柳碱是一种生物碱,从唐左特山莨菪(茄科植物)分离出,可以在植物神经系统中起作用,能够阻断 M 胆碱能受体,具有抑制唾液分泌、散瞳以及缓解平滑肌痉挛等作用<sup>[6]</sup>。中枢镇静的作用较强,可以将小血管痉挛解除,改善微循环以及抗休克。研究显示,每 1mL 的复方樟柳碱注射液有 10mg 盐酸普鲁卡因及 0.1g 氢溴酸樟柳碱,普鲁卡因具有抗衰老、调整皮质以及降低自由基等作用<sup>[7]</sup>。相关文献报道,复方樟柳碱注射液还具有保护及稳定血管的内皮细胞作用,进而抑制内皮素的大量释放及表达,相对稳定的内皮素对维持血流量及血管正常的紧张度有一定作用,从而改善血供。樟柳碱的上述功能均可以起到减轻循环障碍、缓解视乳头水肿,对视野及视力改善效果显著。

本实验的研究结果显示,基础治疗方法上加入复方樟柳碱注射液治疗能够显著提高临床疗效,治疗 2 疗程后的总有效率高达 88.1%,同时仅有 1 例患者出现口干的轻度不良反应。因此,复方樟柳碱眼局部注射是一种无明显毒副作用并且临床疗效良好的治疗前部 ION 的药物。

### 参考文献

- 夏清艳. 复方樟柳碱联合碟脉灵注射液治疗前部缺血性视神经病变临床疗效观察. 中国中医眼科杂志 2010;20(5):268-269
- 于强,吴景天,董东生,等. 复方樟柳碱治疗原发性和继发性缺血性视神经视网膜脉络膜病变. 中华眼底病杂志 2000;16(2):71-74
- 薛玲,王金硕. 复方樟柳碱在视网膜震荡治疗中的应用. 眼外伤职业眼病杂志 2007;29(1):73-74
- 郑石洲,颜海弟,杨熙,等. 复方樟柳碱颞浅动脉旁皮下注射治疗前部缺血性视神经病变 50 例. 广东医学院学报 2007;25(1):58-59
- 周立娜,张庆莲. 碟脉灵注射液治疗缺血性视乳头病变的临床观察. 长春中医药大学学报 2007;23(2):65
- 彭娟,胡秀文,高丹宇,等. 复方樟柳碱注射液在眼部的临床应用. 国际眼科杂志 2007;7(4):1124-1127
- 章国瑜. 复方樟柳碱治疗眼前部缺血性视神经病变疗效观察. 中国当代医药 2010;17(10):52