

• 临床探讨 • DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2022.02.032

复方樟柳碱治疗继发性缺血性眼底病的临床疗效观察

舒红莉, 李琳, 韩利君[△]

民航西安医院眼科, 陕西西安 710028

摘要:目的 探讨复方樟柳碱对继发性缺血性眼底病的临床疗效。方法 选取 2018 年 3 月至 2021 年 3 月该院收治的 80 例继发性缺血性眼底病患者作为研究对象, 按照随机数字表法分为观察组(给予常规治疗+复方樟柳碱治疗)与对照组(给予常规治疗), 每组 40 例。比较两组患者治疗前后眼部血流动力学指标[收缩期峰值流速(PSV)、舒张末期血流速度(EDV)、阻力指数(RI)]、治疗效果及不良反应发生率。结果 两组治疗后 PSV、EDV 较治疗前升高, RI 较治疗前降低, 且观察组治疗后 PSV、EDV 高于对照组, RI 低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组治疗总有效率为 92.5%, 高于对照组的 72.5%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组不良反应发生率为 7.5%, 对照组不良反应发生率为 12.5%, 两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 在常规治疗基础上加用复方樟柳碱治疗继发性缺血性眼底病的疗效较好, 患者眼部血流动力学指标明显改善, 且不良反应少, 具有一定的安全性。

关键词:复方樟柳碱; 继发性缺血性眼底病; 血流动力学; 不良反应

中图分类号:R773.4

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2022)02-0249-02

作为临床常见的眼科疾病, 继发性缺血性眼底病主要发病机制为视神经血管出现微循环障碍, 进而引起眼底血管壁病理变化^[1], 该病多由外伤所致, 患者多表现为不同程度眼底出血、眼球压痛及结膜充血等, 若不及时治疗或治疗方式不当将会影响患者视力, 使患者正常工作及生活受到影响, 严重者甚至会失明^[2]。临床针对继发性缺血性眼底病多予以营养神经、扩张血管等治疗, 尽管能够对患者病情起到一定的改善作用, 但复发率高, 治疗效果不理想。近年来, 复方樟柳碱被用于继发性缺血性眼底病的治疗, 其作为一种抗胆碱药物, 主要功效为散瞳、解痉, 对血管具有扩张作用^[3], 为探讨其临床应用效果, 本研究选取 80 例继发性缺血性眼底病患者作为研究对象, 探讨复方樟柳碱治疗对患者血流动力学指标的影响及其疗效, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 3 月至 2021 年 3 月本院收治的 80 例继发性缺血性眼底病患者为研究对象, 采用随机数字表法分为观察组与对照组, 各 40 例。纳入标准: (1) 患者经荧光血管造影检查及光学相干断层扫描血管成像(OCTA)检查确诊为继发性缺血性眼底病^[4]; (2) 患者年龄 ≥ 18 岁, 无语言沟通障碍, 可正常交流。排除标准: (1) 心、肝、肾功能异常患者; (2) 合并精神异常、心理障碍或意识障碍患者; (3) 合并恶性肿瘤患者; (4) 听力丧失、语言沟通不顺畅, 无法配合研究的患者; (5) 合并其他类型眼部疾病患者; (6) 对本研究所用药物过敏的患者; (7) 妊娠或哺乳期女性。观察组男 22 例, 女 18 例; 年龄 24~77 岁, 平均(47.63 $\pm$ 4.02)岁; 病程 1~14 个月, 平均(8.38 $\pm$

1.24)个月; 疾病类型: 视网膜动脉阻塞 13 例, 缺血性病变 9 例, 眼部挫裂伤 14 例, 其他 4 例。对照组男 21 例, 女 19 例; 年龄 25~78 岁, 平均(47.53 $\pm$ 4.09)岁; 病程 2~15 个月, 平均(8.39 $\pm$ 1.22)个月; 疾病类型: 视网膜动脉阻塞 12 例, 缺血性病变 10 例, 眼部挫裂伤 13 例, 其他 5 例。两组性别、年龄、病程及疾病类型比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 有可比性。患者及其家属对本研究知情同意, 并自愿参加。

1.2 方法 两组患者入院后均给予糖皮质激素、神经营养支持治疗, 针对合并糖尿病、高血压的患者给予降糖、降压药物治疗, 以维持机体各项指标稳定。在上述基础上, 对照组给予妥拉苏林注射液(武汉福德化工有限公司, 国药准字 H20160383, 规格: 每支 25 mg)皮下注射, 每次 25 mg, 1 d 1 次, 为常规治疗方案。观察组在对照组治疗基础上给予复方樟柳碱注射液(华润紫竹药业有限公司, 国药准字 H20000495, 规格: 2 mL/0.2 mg)在患侧颞浅动脉旁皮下注射, 每次 2 mL, 1 d 1 次。两组治疗时间均为 2 周。

1.3 观察指标 监测患者眼部血流动力学指标在治疗前后的变化情况, 评估治疗效果, 随访治疗期间有无不良反应发生, 并做好相应的记录。(1) 眼部血流动力学指标[收缩期峰值流速(PSV)、舒张末期血流速度(EDV)、阻力指数(RI)]采用 Resona 7 彩色多普勒超声诊断仪(合肥三丰医疗器械有限公司)检测。(2) 疗效标准: 患者经治疗后视力恢复、眼部血流动力学指标恢复正常为显效; 治疗后各项症状缓解, 视力改善, 眼部血流动力学指标改善为有效; 治疗后症状改善不显著或加重为无效^[5]。(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ =总有效率。

[△] 通信作者, E-mail: 260161917@qq.com。

本文引用格式: 舒红莉, 李琳, 韩利君. 复方樟柳碱治疗继发性缺血性眼底病的临床疗效观察[J]. 检验医学与临床, 2022, 19(2): 249-250.

1.4 统计学处理 采用 SPSS21.0 软件进行数据分析。计数资料以例数或率表示,两组间比较采用 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组眼部血流动力学指标比较 两组治疗后 PSV、EDV 较治疗前升高,RI 较治疗前降低,且观察组治疗后 PSV、EDV 高于对照组,RI 低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组眼部血流动力学指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	PSV(cm/s)	RI	EDV(cm/s)
观察组	40	治疗前	12.35±2.23	0.60±0.12	2.93±0.35
		治疗后	16.64±2.52*	0.37±0.14*	5.81±0.31*
		t	8.063	7.889	38.958
		P	<0.001	<0.001	<0.001
对照组	40	治疗前	12.33±2.18	0.61±0.11	2.94±0.28
		治疗后	14.35±2.52	0.45±0.16	4.51±0.35
		t	3.834	5.212	22.153
		P	<0.001	<0.001	<0.001

注:与对照组治疗后比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率为 92.5%,高于对照组的 72.5%,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	40	32(80.0)	5(12.5)	3(7.5)	37(92.5)
对照组	40	21(52.5)	8(20.0)	11(27.5)	29(72.5)
χ^2					5.541
P					0.019

2.3 两组不良反应发生情况比较 观察组治疗后出现 1 例皮疹,1 例恶心,1 例暂时性黄视,不良反应发生率为 7.5%;对照组出现 2 例皮疹,2 例恶心,1 例暂时性黄视,不良反应发生率为 12.5%,两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($\chi^2 = 0.139, P > 0.05$)。

3 讨论

缺血性眼底病主要包括原发性与继发性两种,其中以继发性最为常见,其发病与高血压、糖尿病、外部细菌感染、眼部挫裂伤等多种因素有关^[6]。有学者在研究中发现,视网膜及血管内皮受到外力作用损伤后会累及眼底,形成缺血继发性损伤,由于脉络血管对外界创伤刺激极其敏感,多伴随毛细血管痉挛,使得微循环供血受到影响,降低了眼部动脉血流速度,严重影响患者视力^[7]。常规治疗使用的糖皮质激素、神经营养药物等的作用有限,对继发性缺血性眼底病的治疗效果达不到预期,因此寻找一种安全、可靠的治疗方法成为临床研究的热点。

近年来,复方樟柳碱被应用于继发性缺血性眼底病的治疗,其作为一种扩血管药物,能够有效抑制血管平滑肌痉挛,促进眼部血流量的提升,同时其又是一种生物碱,主要从山茛菪中提取,在改善眼部组织供血不足方面有着突出的效果,有利于患者视力改善。有研究发现,继发性缺血性眼底病患者眼部血管舒缩功能会受到一定影响,多伴随血管痉挛,且眼部周围存在大量神经组织,如视神经、眼外肌支配神经等,通过在颞浅动脉旁注射复方樟柳碱,能够对皮下自主神经末梢产生刺激作用,促进脉络膜血管舒缩功能改善,提高眼部血流量^[8]。本研究结果显示,治疗后观察组眼部血流动力学指标较对照组改善更为明显,提示与常规治疗相比,加用复方樟柳碱在治疗继发性缺血性眼底病上更具优势。复方樟柳碱主要药物成分包括普鲁卡因、氢溴酸樟柳碱,具有抗胆碱、扩血管及镇静的作用,不仅如此,其还能够对受损血管起到修复作用,强化临床治疗效果。本研究观察组治疗总有效率高于对照组,两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),提示复方樟柳碱治疗的有效性及其安全性。

综上所述,在常规治疗基础上加用复方樟柳碱治疗继发性缺血性眼底病的疗效较好,患者眼部血流动力学指标明显改善,且不良反应少,具有一定的安全性。

参考文献

- [1] 金兰,赵蒙蒙,宋艳敏,等.血栓通注射液对缺血性眼底病疗效及血流动力学的影响[J]. 检验医学与临床,2017,14(20):3059-3060.
- [2] 孙婉钰,廖星,王影,等.糖皮质激素类药物非动脉炎性前部缺血性视神经病变有效性的系统评价[J]. 中华眼底病杂志,2021,37(3):224-230.
- [3] 中华医学会眼科学分会神经眼科学组,中国医药教育协会眼科专业委员会,复方樟柳碱临床应用专家共识专家组.复方樟柳碱注射液在常见缺血性眼病中应用专家共识(2020 版)[J]. 中华实验眼科杂志,2020,38(7):553-561.
- [4] 卢奕.解读眼科临床指南(PPP)规范诊治理念[J]. 中国耳鼻喉科杂志,2018,18(2):79-81.
- [5] 徐仁权,侯海敏,龙小香.复方樟柳碱皮下注射治疗缺血性眼底病效果观察[J]. 中国乡村医药,2018,25(4):32-33.
- [6] 王鹏,刘博,赵明月,等.2 型糖尿病患者听力损失的影响因素及其与眼底病变相关性[J]. 首都医科大学学报,2019,40(1):20-26.
- [7] 郭苗,颜华.视网膜缺血再灌注损伤的发病机制与治疗进展[J]. 中华眼底病杂志,2020,36(6):483-488.
- [8] 王华.复方樟柳碱颞浅动脉旁皮下注射治疗缺血性眼底病的临床价值[J]. 中国现代药物应用,2021,15(2):221-223.