

益脉康分散片治疗单纯型糖尿病性视网膜病变的临床疗效

艾小雄

(湖南省邵阳县人民医院, 湖南 邵阳 422100)

【摘要】【目的】探讨益脉康分散片对单纯型糖尿病性视网膜病变(DR)的疗效。【方法】将40例(76只眼)单纯型DR患者随机分为治疗组22例(42眼)和对照组18例(34眼)。除常规治疗外,治疗组加用益脉康分散片,于治疗前后进行视力、眼底检查、眼底荧光造影、视野、肾功能、糖化血红蛋白比较,用综合评定标准评价疗效。【结果】益脉康分散片治疗组的视力较治疗前明显提高,与对照组比较差异有显著性($P < 0.05$)。治疗组视网膜小出血斑、微血管瘤数目及视野灰度值(MD)较治疗前明显减少,与对照组相比差异有显著性($P < 0.05$)。【结论】益脉康分散片对单纯型DR有显著疗效。

【关键词】 糖尿病视网膜病/中药疗法

【中图分类号】 R774.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1671-7171(2012)03-0535-02

单纯型糖尿病性视网膜病变(DR)属微血管病变,是糖尿病最常见的慢性并发症,目前已成为致盲的主要原因之一。糖尿病导致的黄斑水肿、渗出、缺血以及增殖型DR对黄斑的侵犯,亦成为视力减退的主要原因^[1]。本科采用益脉康分散片治疗单纯型DR 22例(42只眼),疗效满意,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择2010年3月至2011年3月在本院眼科门诊就诊的DR患者。入选标准为:①2型糖尿病患者(WHO,1993诊断标准);年龄40~65岁;②眼底检查发现有DR I~III期;③荧光血管造影(FFA)检查排除视网膜新生血管和有临床意义的黄斑水肿,毛细血管无灌注区 $< 5PD$,无需行视网膜光凝治疗。DR分期参照1985年中华眼科学会眼底病学组制定的六级分期^[3]。共入选40例(76

眼),男23例,女17例,单眼4例,双眼36例。治疗前视力0.4~0.9,患糖尿病病史6~22年,I期35眼、II期28眼、III期13眼。随机分为两组,其中益脉康分散片治疗组22例(42眼),对照组18例(34眼)。两组患者一般资料相比较差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 在病人知情,并愿意接受治疗的情

况下,治疗组给予益脉康分散片口服,80 mg,3次/日,3个月为1疗程,共治4个疗程。对照组给予维生素B₁和路丁C口服。两组患者均同时接受控制血糖的治疗,并对血尿常规、空腹血糖、血压等进行观察监控,对高血压、高血脂进行治疗。

1.3 观察指标 所有入选患者在治疗前后行视力、视野、眼底彩照和眼底荧光血管造影检查。视野采用Zeiss720型,眼底彩照及荧光造影使用蔡司FF450荧光造影机。

1.4 统计学方法 两组的视力,视野灰度值(MD),视网膜小出血斑、微血管瘤数,肾功能[肌酐(Cr)]、糖化血红蛋白(HbA1c)的比较采用两组独立样本的 *t* 检验。各组内治疗前后的比较采用配对 *t* 检验。

2 结果

2.1 视力 治疗组和对照组治疗前视力相比较差异无显著性 ($P > 0.05$)。治疗 12 个月后两组视力均有提高,但治疗组视力优于对照组,且差异有显著性 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组治疗前后各指标比较 ($n = 76$)

组别	视力	血管瘤	出血斑	MD	Cr (mg/d)	HbA1c (%)	
治疗组	治疗前	0.57±0.11	13.4±3.2	2.1±0.3	4.44±0.65	0.98±0.12	7.21±0.22
	治疗后	0.87±0.15	9.5±2.3	1.6±0.4	1.83±0.49	1.04±0.21	7.12±0.32
对照组	治疗前	0.48±0.26	12.3±2.9	2.0±0.6	4.52±0.71	0.97±0.11	7.28±0.21
	治疗后	0.49±0.22	11.7±3.1	1.8±0.63	4.01±0.63	1.07±0.23	7.14±0.28

2.2 荧光血管造影及眼底照相 治疗组眼底病变得到改善,微血管瘤及小出血斑均有明显消退,与治疗前比较差异有显著性 ($P < 0.05$)。对照组治疗前后差异无显著性 ($P > 0.05$)。见表 2。

2.3 视野 见表 1。治疗组和对照组治疗前 MD 值差异无显著性 ($P > 0.05$)。治疗 12 个月后治疗组 MD 值较前明显降低,差异有显著性 ($P < 0.01$)。而对照组 MD 值较治疗前虽有降低,但差异无显著性 ($P > 0.05$)。

2.4 Cr 和 HbA1c 两组患者治疗后的 Cr 及 HbA1c 与治疗前无明显变化 ($P > 0.05$, 见表 1)。提示益脉康分散片对糖尿病病人的肾功能无损害,不影响血糖。

3 讨论

DR 发生和发展与高血糖引起的一系列生化改变和细胞增殖调控失常有关。DR 发生的关键在于视网膜组织缺氧,早期病理改变为毛细血管周细胞丧失、微血管瘤形成、毛细血管基底膜增厚、血-视网膜屏障破坏、出血、渗血和视网膜水肿,晚期可见新生血管、异常血管形成及纤维增厚,最终引起玻璃体出血、视网膜脱离,导致视力下降甚至失明。因此在临床工作中对糖尿病患者应高度重视,对其眼底应进行仔细筛查,以期尽早发现 DR 并进行早期干预随访。

目前临床上治疗早期 DR 的常用药物有维生素 C、维生素 B、路丁 C、多贝斯、复方血栓通胶囊、川芎嗪、葛根素及各种中药方剂等。中医认为在持续高血糖即膏脂浊物的影响下,体内膏脂痰浊等浸入视衣络脉形成瘀血,或造成视衣络脉的损伤,或溢于脉外,浸入神膏,留滞睛膜,造成视力的损害。如果能有效地抑制祛除膏脂痰浊等浸入视衣络脉形成的瘀血,减轻或消除视衣络脉损伤,清除溢于脉外、神膏、睛膜等处的瘀血,就能有效地维持甚至改善视力。益脉康为纯中药制剂,主要成分为灯盏细辛,片中含有内酯、氨基酸、多糖、总黄酮等,通过清除有害氧自由基,改善眼底血液循环与细胞代谢,以促进神经细胞的恢复,它有较强的抑制内凝血功能和促进纤维蛋白活性的作用,能改善局部组织血流量,扩张外周血管,降低血管阻力,促进局部血液循环,改善微循环,改善视网膜静脉阻塞的血液粘滞状态,从而起到消除血栓、增加视网膜血流量、加速黄斑侧区侧支引流的建立、改善视网膜的微循环、降低血管的通透性,恢复视神经功能,改善细胞缺血缺氧状态等作用^[2],减少和清除眼底、玻璃体出血、渗出,改善视力。

作者应用益脉康分散片治疗早期 DR,收到很好的疗效。治疗组治疗 12 个月后视力升高与对照组相比差异有显著性。眼底荧光血管造影显示:益脉康分散片治疗后,视网膜微血管瘤数月明显减少,小出血斑也基本吸收。视野缺损范围明显缩小,MD 值下降,提示益脉康分散片能有效地改善视网膜组织的缺血、缺氧状态。由于视网膜神经组织对缺血缺氧极为敏感,在缺血缺氧的状态下,视野则表现为一定程度的缺损。而一旦视网膜的缺血缺氧状态得到一定程度改善,视野的缺损面积相应减少,MD 值也下降。因此益脉康分散片对改善单纯型 DR 具有极大的临床意义。

[参 考 文 献]

[1] 陈灏珠,廖履坦,杨秉辉,等.实用内科学[M].第12版.北京:人民卫生出版社,2005:1032-1033.
 [2] 华振宇,赵宏,刘建,等.益脉康联合疗法对视网膜中央静脉阻塞的疗效评价[J].四川省卫生管理干部学院学报,2004,8(4):270-271.
 [3] 王燕,李志英,余杨桂.中药配合眼部川芎嗪直流电离子导入治疗糖尿病视网膜病变 74 例疗效观察[J].新中医,2006,38(1):42-43.

(本文编辑:王沪湘) [收稿日期] 2011-12-23