

## 明目地黄丸联合复方樟柳碱治疗视神经萎缩的疗效观察

宋艳敏, 王 玉

西安市中医医院 眼科, 陕西 西安 710021

**摘要:** **目的** 探讨明目地黄丸联合复方樟柳碱治疗视神经萎缩的临床疗效。**方法** 选择2014年6月—2015年6月西安市中医医院眼科收治的视神经萎缩患者88例,按照治疗方案不同分为对照组和治疗组,每组各44例。对照组颞浅动脉旁皮下注射复方樟柳碱注射液,2 mL/次,1次/d。治疗组在对照组治疗方法上口服明目地黄丸,1丸/次,2次/d。两周为1个疗程,两组患者均连续治疗3个疗程,每个疗程间隔5 d。观察两组患者的临床疗效,同时比较两组视野缺损、P<sub>100</sub>波潜伏期、视力提高行数的变化。**结果** 治疗后,对照组和治疗组总有效率分别为75.00%、90.91%,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后,两组患者视野缺损、P<sub>100</sub>波潜伏期均显著降低,同组治疗前后差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );且治疗组的改善程度优于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗组视力提高行数优于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。对照组和治疗组不良反应发生率分别为2.27%、4.55%,两组比较差异无统计学意义。**结论** 明目地黄丸联合复方樟柳碱治疗视神经萎缩的临床疗效显著,可促进患者视力恢复,减小视野缺损,具有一定的临床推广应用价值。

**关键词:** 明目地黄丸; 复方樟柳碱注射液; 视神经萎缩; 视野缺损; P<sub>100</sub>波潜伏期

**中图分类号:** R988.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2015)12-1524-04

**DOI:** 10.7501/j.issn.1674-5515.2015.12.022

## Clinical observation of Mingmu Dihuang Pills combined with compound anisodine in treatment of optic atrophy

SONG Yan-min, WANG Yu

Department of Ophthalmology, Xi'an Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an 710021, China

**Abstract: Objective** To observe the clinical effect of Mingmu Dihuang Pills combined with compound anisodine in treatment of optic atrophy. **Methods** Patients (88 cases) with optic atrophy in Department of Ophthalmology of Xi'an Hospital of Traditional Chinese Medicine from June 2014 to June 2015 were enrolled in this study. According to the different treatment plan, patients were divided into treatment group (44 cases) and control group (44 cases). The patients in the control group were sc administered with Compound Anisodine Hydrobromide Injection, 2 mL/time, once daily. The patients in the treatment group were po administered with Mingmu Dihuang Pills on the basis of control group, 1 pill/time, twice daily. Two weeks was as one course, and the patients in two groups were treated for three courses. Each course had a five-day interval. After treatment, the clinical efficacy were evaluated, and the changes of visual field defect, P<sub>100</sub> wave incubation period, the lines number of eyesight improve in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 75.00% and 90.91%, respectively, and there were differences between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, visual field defect and P<sub>100</sub> wave incubation period in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ( $P < 0.05$ ). After treatment, the observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). The line numbers of eyesight improve in treatment group was better than that of control group, with significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). The incidence of adverse reactions in the control and treatment groups were 2.27% and 4.55%, respectively, and there were no differences between two groups. **Conclusion** Mingmu Dihuang Pills combined with compound anisodine has distinct clinical effect in treatment of optic atrophy, and can promote the patients' visual acuity, also can reduce visual field defect, which has a certain clinical application value.

**Key words:** Mingmu Dihuang Pills; Compound Anisodine Hydrobromide Injection; optic atrophy; visual field defect; P<sub>100</sub> wave incubation period

收稿日期: 2015-09-11

作者简介: 宋艳敏(1972—),女,副主任医师,研究方向是中医眼底疾病的诊疗。Tel: 18992823063 E-mail: xayk2123@163.com

视神经萎缩是由多种原因引起视网膜神经节细胞和轴突发生病变,临床上以无痛性、进行性视力下降、视野缺损、视神经乳头颜色改变为特征,是致盲的主要原因之一,对患者的生活和工作具有重大的影响<sup>[1-2]</sup>。

目前对于视神经萎缩的治疗主要是针对其病因的治疗,但其病因非常复杂,使得视神经萎缩的临床治疗非常困难。临床上多给予扩血管、营养神经以及改善微循环等药物进行治疗,但其疗效并不理想<sup>[3]</sup>。因此,安全有效的治疗措施。对于恢复患者的视力极为重要。明目地黄丸具有清肝明目、养气生津、滋阴降火、养阴补血等功效。复方樟柳碱不仅具有调节脉络膜植物神经活动的作用,还对血管的舒缩具有调节作用,能够缓解血管痉挛,促进侧支循环的建立,进而改善眼部微循环,促进眼组织修复。基于上述药物的作用,西安市中医医院眼科对视神经萎缩患者采用明目地黄丸联合复方樟柳碱进行治疗取得满意疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2014年6月—2015年6月在西安市中医医院眼科接受治疗的视神经萎缩患者88例为研究对象,所有患者均符合视神经萎缩的相关诊断标准<sup>[4]</sup>。其中男43例,女45例;年龄20~64岁,平均年龄为(55.62±3.42)岁;病程4个月~7年,平均病程(2.41±0.28)年。

入选标准:(1)年龄18岁以上者;(2)眼底镜检查见视神经乳头颜色呈灰白或苍白色者;(3)视功能损害,视力降低而不能校正者;(4)视野中心有暗点或视野缺损者;(5)视觉诱发电位检查阳性者。

排除标准:(1)颅内、眶内占位性病变以及视神经脱髓鞘病变者;(2)伴有心脑血管、严重肝肾功能不全等疾病者;(3)有精神疾病或意识障碍不能配合治疗者;(4)对实验药物过敏者;(5)近期应用过其他药物治疗本病,并对疗效评价有影响药物者;(6)妊娠及哺乳期妇女;(7)糖尿病患者血糖控制不佳者;(8)未签知情同意书者。

### 1.2 药物

明目地黄丸由北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂生产,规格9g/丸,产品批号140316;复方樟柳碱注射液由华润紫竹药业有限公司生产,规格2mL:氢溴酸樟柳碱0.2mg,盐酸普鲁卡因20mg,产品批号140515。

### 1.3 分组和治疗方法

所有患者按治疗方案不同分为对照组和治疗组,每组各44例。对照组中男22例,女22例;年龄21~64岁,平均年龄(55.61±3.42)岁;病程5个月~7年,平均病程(2.38±0.27)年;眼外伤5例,12例为青光眼继发者,13例为缺血性视神经病变者,6例为视神经炎者,8例为视网膜色素变性者。治疗组中男21例,女23例;年龄20~63岁,平均年龄(55.57±3.36)岁;病程4个月~6年,平均病程(2.36±0.25)年;眼外伤4例,15例为青光眼继发者,10例为缺血性视神经病变者,6例为视神经炎者,9例为视网膜色素变性者。两组患者一般临床资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组颞浅动脉旁皮下注射复方樟柳碱注射液,2mL/次,1次/d。治疗组在对照组治疗方法上口服明目地黄丸,1丸/次,2次/d。两周为1个疗程,两组均连续治疗3个疗程,每个疗程间隔5d。

### 1.4 临床疗效判定标准<sup>[5]</sup>

视力表提高3行或者视力大于等于0.8,或视力由无光感增加至0.1,视野缺损减少超过20%者为显效;视力表提高1至3行,或视力由无光感增加小于0.1,视野缺损减少程度为10%~20%者为有效;视力、视野和眼底检查没有明显改变或加重者为无效。

$$\text{总有效率} = (\text{显效} + \text{有效}) / \text{总例数}$$

### 1.5 观察指标

采用国际标准视力表,于日光灯箱照明下,检查治疗前后两组患者患眼的视力;利用康华AST-6000B全自动静态视野计以30度检查范围检查两组患者的视野缺损情况;利用视觉诱发电位记录两组患者P<sub>100</sub>波潜伏期。

### 1.6 不良反应

观察两组患者在治疗过程中有无口干、腹泻、注射部位疼痛等不良反应发生。

### 1.7 统计学分析

采用SPSS 19.0统计软件对所得数据进行统计学处理,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 $t$ 检验;计数资料采用 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组显效22例,有效11例,总有效率为75.00%;治疗组显效27例,有效13例,总有效率为90.91%,两组总有效率比较差异有统计学

意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

## 2.2 两组观察指标比较

治疗后, 两组视野缺损、 $P_{100}$  波潜伏期均显著降低, 同组治疗前后差异具有统计学意义 ( $P <$

$0.05$ ); 且治疗组的改善程度优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组患者视力提高行数优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	44	22	11	11	75.00
治疗	44	27	13	4	90.91*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

表 2 两组观察指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Table 2 Comparison on observational indexes between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	视野缺损/dB		$P_{100}$ 波潜伏期/ms		视力提高行数/行
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
对照	44	17.31 ± 4.89	15.42 ± 5.46*	122.21 ± 34.81	113.85 ± 17.54*	2.13 ± 0.36
治疗	44	17.29 ± 4.85	12.86 ± 5.35*▲	122.16 ± 34.76	101.33 ± 16.63*▲	2.97 ± 0.43▲

与同组治疗前比较: \* $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$  vs control group after treatment

## 2.3 两组不良反应比较

所有患者均没有发生严重不良反应, 对照组有 1 例发生注射部位疼痛, 不良反应发生率为 2.27%; 治疗组有 1 例腹泻, 1 例注射部位疼痛, 不良反应发生率 4.55%, 两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。

## 3 讨论

视神经萎缩是由多种原因引起视网膜神经节细胞和轴突发生病变, 视网膜神经纤维变性和消失, 临床上以无痛性、进行性视力下降, 视野缺损, 视神经乳头颜色改变为特征<sup>[6]</sup>。根据病因可分为原发性和继发性视神经萎缩两类。前者病因包括球后神经炎、外伤和神经毒素等; 后者病因包括青光眼、视乳头炎以及视乳头缺血性改变等。目前对于视神经萎缩的治疗原则为尽可能对没有萎缩的视神经纤维给予保护, 阻止视神经萎缩进一步恶化, 尽力恢复患者视力, 提高患者的生活质量。临床上常用的治疗方法包括给以皮质类固醇激素、神经营养药物、活血化瘀药物以及血管扩张药物等。在这些药物中, 以皮质类固醇激素的疗效最为明显, 不过其副作用较大, 很难长期应用治疗<sup>[7]</sup>。因此, 寻找副作用小又疗效好的治疗措施对恢复患者视力极为重要。

复方樟柳碱注射液是由盐酸普鲁卡因和氢溴酸樟柳碱组成的一种针剂, 作用类似于阿托品, 但是

毒性很低。通过颞浅动脉旁皮下注射能够对动脉旁神经末梢起到刺激作用, 对脉络膜的血供起到改善作用, 能够缓解视神经水肿和解除血管痉挛, 促进侧支循环的建立, 进而改善眼部微循环, 促进眼组织修复<sup>[8]</sup>。而盐酸普鲁卡因可以对神经冲动的传导进行阻断, 不仅可以减轻注射时的疼痛感, 还可扩张小动脉、松弛眼部血管平滑肌, 有利于提高临床疗效<sup>[9]</sup>。明目地黄丸是由牡丹皮、石决明、菊花、泽泻、熟地黄、白芍、山药、蒺藜、山茱萸、枸杞子、当归和茯苓等制成的中药制剂, 具有疏风清热、清肝明目、活血化瘀等功效。基于上述药物的作用, 本研究对视神经萎缩患者采用明目地黄丸联合复方樟柳碱进行治疗, 取得了较满意的疗效。

本研究结果显示, 治疗组与对照组治疗的总有效率分别为 90.91%、75.00%; 治疗后, 两组患者视野缺损均较治疗前减小, 但治疗组减小更明显; 治疗组的视力提高行数高于对照组; 同治疗前相比, 两组患者  $P_{100}$  潜伏期均显著缩短, 但治疗组缩短更明显, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组与对照组不良反应发生率分别为 4.55%、2.27%, 两组比较差异无统计学意义。这些结果说明, 明目地黄丸联合复方樟柳碱可以有效的改善患者的视觉通路, 改善患者的视野, 提高视力, 且不会增加患者不良反应的发生率。

综上所述,明目地黄丸联合复方樟柳碱治疗视神经萎缩的临床疗效显著,可促进患者视力恢复,减小视野缺损,具有一定的临床推广应用价值。

#### 参考文献

- [1] 唐 鸥. 视神经萎缩辨治经验 [J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(8): 67-68.
- [2] 戴红波, 刘允爱, 夏 燕, 等. 视神经萎缩病的临床特点与治疗分析 [J]. 医学信息, 2009, 1(8): 85-86.
- [3] 黄剑虹. 视神经萎缩的治疗进展 [J]. 北京中医, 1988, 8(6): 43-44.
- [4] 葛 坚. 眼科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 142.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 113.
- [6] 滕克禹, 吕丽萍. 视神经萎缩病因分析 [J]. 中国中医眼科杂志, 2013, 23(6): 428-430.
- [7] 李 雪, 张凤梅. 视神经萎缩中西医结合治疗的研究进展 [J]. 四川中医, 2007, 25(3): 38-39.
- [8] 李 能. 复方樟柳碱治疗视神经萎缩临床研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2013.
- [9] 姜玲敏, 李雅雅. 普鲁卡因在外科手术病人中的药效与药代动力学研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 1991, 7(3): 186-192.