

复明片联合氨碘肽滴眼液治疗玻璃体混浊的疗效观察

杨红兰¹, 姚东平¹, 徐瑜玲¹, 洪玲²

1. 监利县人民医院 眼科, 湖北 荆州 433300

2. 广州军区武汉总医院 眼科, 湖北 武汉 430070

摘要: **目的** 探讨采用复明片联合氨碘肽滴眼液治疗玻璃体混浊患者的临床效果。**方法** 选取2015年1月—2017年1月监利县人民医院收治的玻璃体混浊患者102例, 随机分成对照组和治疗组, 每组各51例。对照组给予氨碘肽滴眼液, 1滴/次, 3次/d; 治疗组患者在对照组的基础上口服复明片, 5片/次, 3次/d。两组患者均连续治疗3月。观察两组患者临床疗效, 同时比较治疗前后两组患者玻璃体混浊程度和视力评分。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组临床有效率分别为82.35%和96.08%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者的玻璃体混浊程度评分显著降低, 视力评分显著升高, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$); 同时治疗后治疗组患者玻璃体混浊程度和视力评分明显优于对照组患者, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 复明片联合氨碘肽滴眼液治疗玻璃体混浊患者疗效好, 不良反应发生率低, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 复明片; 氨碘肽滴眼液; 玻璃体混浊; 临床疗效; 视力评分

中图分类号: R988.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2018)08-2070-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2018.08.046

Clinical observation of Fuming Tablets combined with Aminopeptin Eye Drops in treatment of vitreous opacity

YANG Hong-lan¹, YAO Dong-ping¹, XU Yu-ling¹, HONG Ling²

1. Department of Ophthalmology, Jianli County People's Hospital, Jingzhou 433300, China

2. Department of Ophthalmology, Wuhan General Hospital of Guangzhou Military, Wuhan 430070, China

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Fuming Tablets combined with Aminopeptin Eye Drops in treatment of vitreous opacity. **Methods** Patients (102 cases) with vitreous opacity in Jianli County People's Hospital from January 2015 to January 2017 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 51 cases. Patients in the control group were administered with Aminopeptin Eye Drops, 1 drop/time, three times daily. Patients in the treatment group were administered with Fuming Tablets on the basis of the control group, 5 tablets/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 3 months. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the vitreous opacity and visual acuity scores in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment groups was 82.35% and 96.08% respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the vitreous opacity scores in two groups were significantly decreased, but the visual acuity scores were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And these scores in the treatment group after treatment were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Fuming Tablets combined with Aminopeptin Eye Drops has good clinical effect in treatment of vitreous opacity with lower adverse reactions, which has a certain clinical application value.

Key words: Fuming Tablets; Amiotide Eye Drops; vitreous opacity; clinical efficacy; visual acuity scores

玻璃体混浊是指患者玻璃体内出现了一些非透明物质, 常造成患者眼前黑影、视力衰退等症状, 严重者可造成失明, 影响患者的工作学习与生活质

量^[1-2]。氨碘肽滴眼液是一种从猪甲状腺和全眼球中提取的富含多种氨基酸以及微量元素的生化制剂, 具有改善患者眼部血液循环和新陈代谢的功效, 对

收稿日期: 2017-12-25

作者简介: 杨红兰(1976—), 女, 主治医师, 主要从事眼科方面工作。E-mail: 761356420@qq.com

于早期老年性白内障、玻璃体浑浊等疾病有显著疗效^[3]。复明片是一种中药复方制剂,其主要组分包含有菟丝子、枸杞子、山萸肉、羚羊角、地黄、熟地黄等,中医临床认为其具有滋补肝肾、养阴生津、清肝明目的功效,对羞明畏光、视物模糊等症状具有特殊疗效^[4]。本研究将复明片联合氨碘肽滴眼液用于玻璃体浑浊患者的治疗,取得了较好的临床治疗效果。

1 资料和方法

1.1 一般临床资料

选取2015年1月—2017年1月监利县人民医院眼科门诊收治的102例玻璃体浑浊患者作为研究对象,所有入组患者均在裂隙灯下90D镜检查可见玻璃体内有尘状、条状、网状或絮状等不同形态的浑浊物随眼球运动而飘动,且符合《玻璃体浑浊的病因诊断及治疗》中对玻璃体浑浊的诊断^[5],均自愿配合研究人员进行研究。其中男63例,女39例;年龄20~69岁,平均年龄(42.87±5.18)岁;病程1个月~3年,平均病程(1.97±0.72)年;根据西医分度标准,其中I级浑浊患者28例,II级浑浊患者29例,III级浑浊患者38例,IV级浑浊患者7例。

1.2 药物

氨碘肽滴眼液由江苏普华克胜药业有限公司生产,规格5 mL/支,产品批号141004;复明片由西安碑林药业股份有限公司生产,规格0.31 g/片,产品批号201411034。

1.3 分组和治疗方法

将102例随机分成对照组和治疗组,每组各51例,其中对照组男31例,女20例;年龄20~68岁,平均年龄(42.80±5.11)岁;病程1个月~3年,平均病程(2.02±0.74)年;I级浑浊患者13例,II级浑浊患者15例,III级浑浊患者20例,IV级浑浊患者3例。治疗组男32例,女19例;年龄21~69岁,平均年龄(42.95±5.30)岁;病程1个月~3年,平均病程(1.88±0.67)年;I级浑浊患者15例,II级浑浊患者14例,III级浑浊患者18例,IV级浑浊患者4例。两组患者在性别、年龄、病程及西医分度标准等方面相比差异均无统计学意义,具有可比性。

两组患者入组后均对该病的诱发因素进行针对性治疗。对照组患者给予氨碘肽滴眼液,1滴/次,3次/d;治疗组患者在对照组基础上口服复明片,5片/次,3次/d。两组患者均连续治疗3个月。

1.4 疗效评判标准^[6]

治愈:患者玻璃体浑浊基本吸收,临床症状基本消失,同时视力水平显著改善;好转:患者玻璃体浑浊大部分吸收,临床症状明显减轻,同时视力水平有所改善;未愈:患者玻璃体浑浊程度无变化或加重,临床症状以及视力水平无改善或恶化。

总有效率=(治愈+好转)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 玻璃体浑浊程度评分 治疗前后根据西医玻璃体浑浊分度标准^[7],将本次研究患者分成0、I、II、III、IV度,分别计为0、1、2、3、4分,计算各组平均得分。

1.5.2 视力评分 根据国际标准视力表对患者的视力进行评价,总分为0.01~2.0,分数越高则表明视力越好。

1.6 不良反应

治疗期间对两组患者药物不良反应情况进行统计,并计算治疗期间的不良反应发生率。

1.7 统计学方法

本文数据均采用SPSS 19.0软件进行处理分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验方法进行检验,计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

治疗后,对照组治愈23例,好转19例,未愈9例,总有效率为82.35%;治疗组治愈27例,好转22例,未愈2例,总有效率高达96.08%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组患者玻璃体浑浊程度和视力评分比较

治疗后,两组患者的玻璃体浑浊程度评分显著降低,视力评分显著升高,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);同时治疗后治疗组患者玻璃体浑浊程度和视力评分明显优于对照组患者,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组患者不良反应比较

治疗期间,对照组患者发生眼部刺激感1例,结膜囊分泌物增多3例,结膜、眼睑充血2例,不良反应发生率为11.76%;治疗组患者发生眼部刺激感2例,结膜囊分泌物增多1例,结膜、眼睑充血1例,不良反应发生率为7.84%,两组患者不良反应发生率比较差异无统计学意义,见表3。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	治愈/例	好转/例	未愈/例	总有效率/%
对照	51	23	19	9	82.35
治疗	51	27	22	2	96.08*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表2 两组玻璃体混浊程度和视力评分比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison on vitreous opacity and visual acuity scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	玻璃体混浊程度评分		视力评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	51	3.52 ± 0.58	1.99 ± 0.31*	0.64 ± 0.14	0.83 ± 0.21*
治疗	51	3.58 ± 0.54	1.18 ± 0.22* [▲]	0.68 ± 0.16	1.09 ± 0.26* [▲]

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

表3 两组不良反应比较

Table 3 Comparison on adverse reactions between two groups

组别	n/例	眼部刺激感/例	结膜囊分泌物增多/例	结膜、眼睑充血/例	发生率/%
对照	51	1	3	2	11.76
治疗	51	2	1	1	7.84

3 讨论

正常的玻璃体是一种透明胶状的黏液性组织, 其内并无神经组织和血管, 因此代谢缓慢, 若玻璃体内出现不透明体则可认为是玻璃体混浊疾病^[6]。近年来玻璃体混浊的发病率具有升高的趋势, 对患者的健康状态和生活质量均造成了巨大影响^[8]。目前临床上对于玻璃体混浊的发病机制并不明确, 但有相关研究认为该病的发病与不良生活习惯、高度近视、眼外伤、眼内异物存留以及寄生虫等均有一定关系^[9]。氨碘肽滴眼液包含有从猪眼球和甲状腺组织提取的多种氨基酸、微量元素、核苷酸以及有机碘等, 氨基酸和微量元素的存在可促进眼球血液的循环和新陈代谢, 有助于玻璃体组织的恢复, 另外有机活性碘还可以加速玻璃体混浊的吸收, 弱化患者闪光感, 对治愈玻璃体混浊效果明显^[10]。复明片以补益肝肾、益精明目的菟丝子、枸杞子和山萸肉为主药, 用滋阴明目、清热生津的石斛、地黄等为辅药, 佐以人参、茯苓等益气生血, 具有清肝明目、滋阴补肾的功效, 对于玻璃体混浊具有一定的治疗效果^[11]。

本研究中, 治疗组患者治疗后临床总有效率达

96.08%, 而对照组患者临床总有效率为 82.35%, 治疗组总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$), 说明复明片与氨碘肽滴眼液联合治疗玻璃体混浊可显著提升氨碘肽滴眼液单独治疗的临床效果, 起到协同增效的临床作用。西医将玻璃体混浊分成 0、I、II、III、IV 5 个维度, 其中 0 度为无混浊, 患者眼部神经、血管以及神经纤维均清晰可见, IV 度为重度混浊, 患者后极部结构无法观察到, 从 0 度至 IV 度, 患者玻璃体混浊程度明显加重。另外玻璃体混浊患者均伴随有不同程度的视力减退, 因此本研究对患者玻璃体混浊程度评分及视力评分均进行了评价^[12]。结果显示, 治疗后两组患者的玻璃体混浊程度评分显著降低、视力评分显著升高, 同时治疗组患者玻璃体混浊程度评分和视力评分改善程度均要明显优于对照组 ($P < 0.05$), 说明复明片可以在氨碘肽滴眼液治疗玻璃体混浊的基础上改善患者的玻璃体混浊程度和视力情况。另外, 本研究结果发现两组患者不良反应发生率差异无统计学意义, 说明复明片与氨碘肽滴眼液的联用并未增加药物的不良反应, 因此安全性较高。

综上所述, 复明片联合氨碘肽滴眼液治疗玻璃

体混浊患者疗效好, 不良反应发生率低, 值得进行临床推广。

参考文献

- [1] 黄俊, 吴琛, 毛新帮, 等. 玻璃体混浊治疗的研究进展 [J]. 中国实用眼科杂志, 2016, 34(12): 1246-1249.
- [2] 黄新宇, 夏旭光. 玻璃体混浊的治疗进展 [J]. 现代医药卫生, 2011, 27(1): 79-80.
- [3] 金慧鹏, 隋鑫, 楚智慧. 氨碘肽治疗玻璃体混浊的疗效分析 [J]. 保健医学研究与实践, 2015, 12(4): 54.
- [4] 孙伟. 复明片的药理作用研究 [J]. 黑龙江科技信息, 2014(5): 4.
- [5] 李静梅. 玻璃体混浊的病因诊断及治疗 [J]. 中国社区医师: 医学专业, 2011, 13(9): 139.
- [6] 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: 86-87.
- [7] 王永炎, 庄曾渊. 今日中医眼科 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 165-188.
- [8] 刘欣华. 玻璃体超微结构与玻璃体液化 [J]. 国际眼科纵览, 2001, 25(3): 185-189.
- [9] 马晓伟, 赵鸣芳. 玻璃体混浊的中医及中西医结合临床治疗近况 [J]. 黑龙江中医药, 2011, 40(2): 60-61.
- [10] 李静梅. 玻璃体混浊的病因诊断及治疗 [J]. 中国社区医师: 医学专业, 2011, 13(9): 139.
- [11] 柯希振. 复明片临床研究应用总结 [J]. 临床医药实践, 2009, 18(3): 207-209.
- [12] 李晓华, 李锦, 王勤. 玻璃体混浊的辨证论治 [J]. 中外健康文摘, 2013, 10(25): 410-411.