

· 新产品 ·

## 络泰治疗糖尿病视网膜病变

天津市第二中心医院内分泌科 (300120) 相 莉 吴谊青 刘新玲\*

糖尿病视网膜病变 (DR)是糖尿病最常见和严重的微血管并发症之一。研究发现, DR的发生率在糖尿病发病 5年时为 23%, 15年后可高达 75%~80% [1]。DR的致盲率很高,在西方国家被列为四大致盲眼病之一。我国因 DR致盲的患者也在日益增多, DR的治疗也成为人们关注的焦点。我们对 54例 DR的患者应用络泰治疗,取得比较满意的疗效。

### 1 对象和方法

1.1 对象: 我院内分泌科及眼科住院的糖尿病患者均符合 WHO的糖尿病诊断标准。其中男性 26例,女性 28例,病程为 5~20年,平均年龄 64岁。DR的诊断按照 1985年中华医学会眼科学会通过的 DR分级和分型标准 [2]。其中单纯型 I 期 10人, II 期 16人, III期 18人, 增殖型 IV 期 10人, 增殖型 V、VI 期因已有部分或完全失明不列入本组资料。

1.2 方法: 患者随机分为两组各 27名。治疗组在饮食控制、血糖控制等常规治疗基础上, 加用络泰 400 mg 静滴, 每日 1次, 共 2周, 另一组进行常规治疗。所有患者经固定专门眼科医师一人进行眼底检查和观察, 并经眼底扩瞳后摄像作为治疗前后的对照。治疗前后观测空腹血糖、肝、肾功能及直流变指标。

### 2 疗效判断

显效: 视力改善提高, 在视力表上提高 2行以上, 眼底检查无渗出物及出血明显吸收, 无新鲜渗出及出血。有效: 视力改善提高, 在视力表上提高 1行以上, 眼底渗出物及出血大部分吸收, 看不到新鲜渗出及出血。无效: 视力无改善, 眼底渗出物及出血吸收不明显或仅有部分吸收, 同时又有新鲜病灶出现或恶化进展, 玻璃体出血或有视网膜剥离。

### 3 结果

3.1 疗效分析: 根据视力和眼底检查, 治疗组较对照组眼底改善明显增多, 治疗组总有效率为 88%, 对照组有效率为 53% ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组视力与眼底情况比较

	显效	有效	无效	有效率 (%)
治疗组 (人)	10	20	4	88
对照组 (人)	2	16	16	53

3.2 治疗前后血流变指数变化: 见表 2。

表 2说明治疗前全血粘度、红细胞聚集指数、纤维蛋白原, 治疗组和对照组疗前无明显差异, 治疗后治疗组全血粘

度、红细胞聚集指数、纤维蛋白原明显降低, 经检验有统计学意义, 而对照组以上各项指标治疗前后均无明显差异。

表 2 两组血流变指数比较

项目	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
血浆粘度值 (mPas)	1.72±0.05	1.68±0.03	1.70±0.02	1.70±0.02
全血高切还原粘度	8.16±1.21	7.05±0.07	8.11±1.30	8.08±1.10
全血低切还原粘度	2.52±1.61	17.05±1.70	19.9±1.80	19.1±1.65
红细胞聚集指数	5.08±0.36	4.39±0.51	5.11±0.42	5.07±0.53
纤维蛋白原 (g/L)	4.03±0.21	3.74±0.19	3.90±0.18	3.89±0.26

与对照组比较\*  $P < 0.05$

3.3 其它: 治疗前后肝肾功能指标无明显改变, 空腹血糖变化治疗组与对照组无明显统计学意义, 患者无不能耐受或其它副作用而退出。

### 4 讨论

DR的基本病理改变在于视网膜微循环结构和功能紊乱, 较早出现视网膜屏障的破坏, 导致视网膜缺血和缺氧变化 [3]。糖尿病性视网膜病变患者有明显的微循环障碍, 与非糖尿病性视网膜病变患者比较, DR患者血流流速显著减慢, 血细胞聚集明显增强, 管袢周围渗出增多, 提示微循环血流状态的异常对 DR的发生具有重要意义 [4]。络泰的主要成分为三七总皂苷, 具有增强血流量, 降低血管阻力, 改善血循环, 抑制血小板聚集, 降低纤维蛋白原, 改善血流动力学作用。通过本次研究可以发现, 治疗组的血流变指标治疗前后改善有着统计学意义, 其总有效率为 88%。说明应用络泰后, 患者的血液粘滞性得到改善, 可能使患者的视网膜微循环得到改善, 从而改善了视网膜的缺血和缺氧, 有利于防治 DR的发生, 为 DR的治疗提供了一种选择。

### 参考文献

- 程丽霞, 等. 国外医学 内分泌分册, 1999, (2): 73
- 董视亮, 等. 糖尿病及其并发症当代治疗. 济南: 山东科学技术出版社, 1993 166
- 陈豫川, 等. 眼底病, 1991, 7(4): 241
- 杨毅. 眼科, 1998, 7(4): 231.

(1999-12-10收稿)

\* 眼科医生