



羟苯磺酸钙胶囊辅助治疗糖尿病视网膜膜病变患者的疗效初探

刘政周莉

新津县人民医院眼耳鼻喉科 四川成都 611430

【摘要】目的 探讨羟苯磺酸钙胶囊辅助治疗糖尿病视网膜膜病变患者的临床疗效。**方法** 选取2016年3月至2017年3月在我院接受治疗的60例糖尿病视网膜膜病变患者进行研究,将所有患者随机分为观察组以及对照组,每组30例,对照组予以复方丹参滴丸治疗,观察组予以羟苯磺酸钙胶囊辅助治疗,实验结束后,对两组患者治疗前后血脂变化情况、血肌酐变化情况、尿素氮变化情况、视力变化情况、血液流变学指标以及GLU、HbA1c进行比较分析。**结果** 观察组患者视力变化情况明显高于对照组,血脂变化情况、血肌酐变化情况、尿素氮变化情况、血液流变学指标以及GLU、HbA1c明显低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 羟苯磺酸钙胶囊辅助治疗糖尿病视网膜膜病变患者疗效显著,安全性较高,有助于提高患者的视力水平,改善其血脂状况以及血液流变学指标,值得临床推广应用。

【关键词】 羟苯磺酸钙胶囊;糖尿病视网膜膜病变;临床疗效

【中图分类号】 R587.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561(2017)04-024-02

糖尿病视网膜膜病变(diabetic Retinopathy, DR)是临床常见的糖尿病眼部并发症,致盲率较高且呈现出逐渐上升的趋势,患者临床表现主要包括视力下降以及视物模糊,部分患者还会出现较为明显的临床症状,是导致糖尿病患者失明的主要原因,对患者的生存质量造成了严重的影响^[1,2]。临床对糖尿病视网膜膜病变的治疗以手术为主,手术方法主要有激光手术以及玻璃体切割术,但激光手术以及玻璃体切割术主要针对的是增殖性糖尿病视网膜膜病变,不是对所有的糖尿病视网膜膜病变都有效果。随着医疗技术的不断发展,多种手段相结合的综合治疗已成为科学合理的治疗模式,临床对早期糖尿病视网膜膜病变的预防以及治疗主要以药物为主,药物治疗可有效改善患者的视功能,还可延缓糖尿病视网膜膜病变的发生以及发展,进而有效改善眼底病变状况^[3,4]。本次研究主要对羟苯磺酸钙胶囊辅助治疗糖尿病视网膜膜病变患者的临床疗效进行探讨,希望可以为临床工作提供借鉴,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年3月至2017年3月在我院接受治疗的60例糖尿病视网膜膜病变患者进行研究,将所有患者随机分为观察组以及对照组,每组30例,其中观察组男性患者18例,女性患者12例;年龄区间31~78岁,平均年龄(54.5±8.5)岁;病程范围2~25年,平均病程(13.5±8.5)年。对照组男性患者20例,女性患者10例;年龄区间32~79岁,平均年龄(55.5±8.5)岁;病程范围3~26年,平均病程(14.5±8.5)年。对比两组患者的上述研究资料发现无明显差异($P > 0.05$),表明研究资料一致性较好。

1.2 方法

1.2.1 对照组予以复方丹参滴丸治疗,具体方法如下:患者口服复方丹参滴丸(国药准字Z10950111;天士力制药集团股份有限公司生产,规格27mg*180丸/瓶/盒),10丸/次,3次/d,以4周为一疗程,或遵医嘱。

1.2.2 观察组予以羟苯磺酸钙胶囊辅助治疗,具体方法如下:患者口服羟苯磺酸钙胶囊(国药准字H20123194;上海海虹实业(集团)巢湖今辰药业有限公司生产;规格0.25g*12粒*4板/盒),进餐时吞服,初始阶段,1粒/次,3次/d,用药4~6周后,调整剂量为1粒/次,2次/d。

1.3 疗效评价指标

对两组患者治疗前后血脂变化情况、血肌酐变化情况、尿素氮变化情况、视力变化情况、血液流变学指标以及GLU、HbA1c进行比较分析。

1.4 统计学方法

采用软件为SPSS17.0对数据进行统计分析,治疗前后血

脂变化情况、血肌酐变化情况、尿素氮变化情况、视力变化情况、血液流变学指标以及GLU、HbA1c均以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,统计值有统计学差异的判定标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 治疗前后血脂变化情况、血肌酐变化情况、尿素氮变化情况比较

观察组患者治疗前血脂变化情况、血肌酐变化情况、尿素氮变化情况与对照组无差异, $P > 0.05$;治疗后血脂变化情况、血肌酐变化情况、尿素氮变化情况明显低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表1:

2.2 治疗前后血液流变学指标比较

观察组患者治疗前血液流变学指标与对照组无差异, $P > 0.05$;治疗后血液流变学指标明显低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表2。

2.3 治疗前后视力变化情况以及GLU、HbA1c比较

观察组患者治疗前视力变化情况以及GLU、HbA1c与对照组无差异, $P > 0.05$;治疗后视力变化情况明显高于对照组,GLU、HbA1c明显低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表3:

3 讨论

糖尿病是临床常见的内分泌代谢疾病,会对患者全身器官造成不同程度的影响,随着病情的发展会导致患者出现糖尿病视网膜膜病变等较为严重的并发症,糖尿病视网膜膜病变的发病机制较为复杂,主要是由于视网膜微血管受损所导致,发病后患者的纤维蛋白溶解活性以及红细胞变形能力会不断降低,还会出现血小板聚集亢进以及全血黏度升高的现象^[5]。另外,视网膜膜病变的发生还与患者体内血糖水平过高有关,大量葡萄糖的代谢只能通过戊糖旁路进行,经醛糖还原酶催化变成山梨醇后导致视网膜膜病变的发生,会为患者带来较大的痛苦,还会导致患者视力下降,甚至永久性失明,对其进行早期治疗可有效提高患者视功能,降低并发症发生率。因此,临床对糖尿病视网膜膜病变患者的治疗应该以降低血液高凝状态以及改善视网膜微循环障碍为主。

本次研究中,观察组患者视力变化情况明显高于对照组,血脂变化情况、血肌酐变化情况、尿素氮变化情况、血液流变学指标以及GLU、HbA1c明显低于对照组, $P < 0.05$ 。原因分析为:①复方丹参滴丸属于中药制剂,对糖尿病微血管并发症——糖尿病视网膜膜病变具有较好的治疗以及预防作用^[6]。药物主要成份有冰片、三七以及丹参,三七可有效抗血小板聚集,可有效预防血栓的形成,具有改善患者微循环的作用;冰片对患者微血管的病变具有显著的预防作用;丹参可有效降低血脂、提高机体抗凝能力,还可阻止自由基产生,对患者血管内皮有较好的保护作用。②羟苯磺酸钙胶囊属于新型血管保护剂,主要成分为羟苯磺酸钙,在防止血栓形成



以及降低血小板凝集方面作用显著,同时还可有效抑制糖尿病基底膜胶原蛋白合成,减少肾组织IV型胶原的过度积聚,还可阻止肾小球基底膜增厚以及毛细血管基底膜增厚,进而有效改善患者血液粘稠度过高的状态,减少患者尿蛋白的损失,且用药过程中不会出现较为严重的不良反应,可以长期使用^[7]。③单纯型视网膜病患者采用羟苯磺酸钙胶囊治疗可有效改善或稳定患者的视力状况,还可稳定或改善患者眼底渗漏、眼底微血管瘤以及眼底出血等状况,对糖尿病视网膜病变所导致的毛细血管通透性增高具有较强的抑制或逆转作

用,不但可降低患者血小板高活性以及血液高黏滞性,还可抑制血栓的形成,进而有效改善患者视网膜微血液循环状况,降低毛细血管的脆性,使得患者的血一视网膜屏障得以稳定。此外,羟苯磺酸钙胶囊还可有效调节微血管的生理功能,并减小阻力,降低血小板的高聚集性,不断提高红细胞的柔韧性,有效避免血栓的形成,进而有效减轻水肿。

综上所述,羟苯磺酸钙胶囊辅助治疗糖尿病视网膜病患者疗效显著,安全性较高,有助于提高患者的视力水平,改善其血脂状况以及血液流变学指标,值得临床应用。

表 1: 治疗前后血脂变化情况、血肌酐变化情况、尿素氮变化情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	LDL-C (mmol/L)	TG (mmol/L)	HDL-C (mmol/L)	TC (mmol/L)	Cr ($\mu\text{mol/L}$)	BUN (mmol/L)
观察组 (n=30)	治疗前	2.16±1.05	1.11±0.55	0.61±0.51	3.08±0.89	109.21±30.87	5.08±2.87
	治疗后	1.87±1.02	1.03±0.54	1.41±0.57	2.89±0.57	118.21±13.79	4.08±0.69
对照组 (n=30)	治疗前	2.19±0.87	1.06±0.23	1.51±0.45	2.89±0.34	112.81±28.35	5.25±2.34
	治疗后	1.96±1.07	1.11±0.87	1.81±0.13	3.13±0.56	110.61±15.02	5.37±1.75
治疗后 t	--	14.067	6.276	7.892	3.826	2.042	3.756
P	--	0.000	0.000	0.000	0.000	0.046	0.000

表 2: 治疗前后血液流变学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	血浆黏度 (mPa·s)	全血黏度高切 (mPa·s)	全血黏度低切 (mPa·s)	红细胞聚集指数
观察组 (n=30)	治疗前	1.85±0.13	7.33±0.55	12.37±1.47	2.71±0.16
	治疗后	1.58±0.06	5.47±0.34	8.78±1.09	2.08±0.11
对照组 (n=30)	治疗前	1.85±0.16	7.28±0.55	12.41±1.48	2.69±0.15
	治疗后	1.71±0.08	6.39±0.45	10.55±1.16	2.32±0.14
治疗后 t	--	7.120	8.934	6.091	7.383
P	--	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3: 治疗前后视力变化情况以及 GLU、HbA1c 比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	视力变化	GLU (mmol/L)	HbA1c (%)
观察组 (n=30)	治疗前	0.31±0.14	7.47±0.94	6.38±1.09
	治疗后	0.51±0.21	7.02±1.04	6.08±1.05
对照组 (n=30)	治疗前	0.31±0.18	7.11±1.08	7.44±1.83
	治疗后	0.41±0.15	7.58±1.03	7.61±1.02
治疗后 t	--	2.122	2.096	5.351
P	--	0.038	0.041	0.000

参考文献:

- [1] 张明霞. 糖尿病视网膜病变的危险因素 [J]. 河北联合大学学报 (医学版), 2010, 12(6):798-800.
- [2] 高晶, 原艳波, 解瑞, 等. MicroRNA 在糖尿病视网膜

病变中的研究进展 [J]. 长治医学院学报, 2015, 29(6):469-472.

[3] 朱红云. 糖尿病视网膜病变患者血清炎症因子的水平及非诺贝特治疗对其的影响 [D]. 昆明医科大学, 2016.

[4] 杨继玲, 邵毅, 裴重刚. 调脂药治疗糖尿病视网膜病变的研究进展 [J]. 中华眼底病杂志, 2014, 30(2):216-219.

[5] 谢秀雯, 周建强, 崔红平. VEGF 在糖尿病视网膜病变发病机制中的作用及抗 VEGF 靶向治疗新进展 [J]. 眼科新进展, 2011, 31(5):497-500.

[6] 杨丕坚, 李舒敏, 吕以培, 等. 复方丹参滴丸对早期糖尿病视网膜病变患者血管内皮功能的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(8):340-343.

[7] 周秀芹. 羟苯磺酸钙胶囊在糖尿病视网膜病变患者中的应用 [J]. 当代医学, 2011, 17(4):146-146.

(上接第 23 页)

行剖宫产,对孕妇的健康是不利的。因此,疤痕子宫的孕妇,如无阴道分娩禁忌,应该加强锻炼,提高自己的身体素质,尽量采用阴道顺产的方式进行生产,如果身体状况不允许,也要加强术后的护理,防止并发症的产生。

通过研究表明,无论是疤痕子宫还是首次生产的孕妇,无阴道分娩禁忌情况下,尽量选择阴道顺产的方式生产,这样不仅有利于孕妇的身体健康,也可以减少并发症的产生,还有利于二次生产。

4 结语

现如今,我们的经济不断发展,生活发生着翻天覆地的变化,人们逐渐从追求物质生活,到追求精神享受,但是无论是哪种,都要以健康为前提,生产是人类延续的方式,是我们生命延续,因此,我们要尊重自然规律,选择正确的分娩方式,尤其对于疤痕子宫的孕妇,我们要以健康为先,尊重科学,在自身身体状况允许的前提下,尽量选择阴道顺产

的方式进行生产。同时,我们还要不断的努力,不断的钻研,不断的完善我们的医疗技术和医疗设施,为产妇的健康保驾护航。

参考文献:

[1] 杨水格, 刘学燕, 张青伦. 利凡诺配伍米非司酮联合针灸综合应用于疤痕子宫中期妊娠引产的临床分析 [J]. 中国美容医院, 2009, 04.

[2] 郑安吉, 方小秋, 王智, 等. 菲米斯同联合催产素对终止术后一年后疤痕子宫中期妊娠效果分析 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2009, 14.

[3] 谢晓琴, 周少波. 疤痕子宫合并前置胎盘穿透性胎盘剖宫产术发生大出血 [J]. 医学院学报, 2010, 14.

[4] 王静, 张久, 王彩芬, 等. 社会因素剖宫产及剖宫产率的临床分析 [J]. 中国高等医学教育, 2010, 08.

[5] 韩恩红, 刘立芬, 王宁. 剖宫产后再次妊娠分娩方式的探讨 [J]. 实用妇产科杂志, 2011, 01.