

复方樟柳碱治疗眼底病患者的效果观察

赵志远

开远市人民医院 云南开远 661699

【摘要】目的 观察复方樟柳碱治疗眼底病患者的效果。**方法** 研究对象为医院收治的48例眼底病患者,将患者按照随机数字法分为两组,对照组24例予以常规药物治疗,观察组24例在常规药物治疗基础上结合复方樟柳碱治疗,对比不同方法应用效果。**结果** 观察组治疗FIB、HCT、RAI、WBV水平低于对照组($P < 0.05$),观察组治疗后轻度视力水平低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 复方樟柳碱治疗眼底病,可有效改善血液循环,改善患者视力水平,应用效果显著。

【关键词】 复方樟柳碱;眼底病;血液循环;视力水平

【中图分类号】 R774.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-020-02

眼睛为心灵窗口,但我国眼部疾病发病形式严峻,而且逐渐呈现低龄化趋势,关注眼部疾病健康,是当前临床研究的主要内容,其中眼底病为一类复杂的眼科疾病,发病具有多样性,而且发病机制复杂,若不及时治疗,严重者会导致患者失明^[1]。常规治疗方法应用激素、营养神经、扩血管以及药物支持治疗,但效果不佳,而且病情复发。有研究指出,复方樟柳碱注射液为一种有效扩血管药物,被临床广泛用于眼底疾病治疗中。本次研究,旨在探究复方樟柳碱注射液治疗眼底病作用机制以及应用效果,总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为医院从2017年8月到2018年4月收治48例眼底病患者,均为初次接受治疗,单眼患者,且凝血功能良好,排除合并严重急性慢性感染、严重心肝肾障碍、近期接受手术治疗者。将患者按照随机数字原则分为两组,对照组24例,男14例,女10例,年龄为20~70岁,平均年龄为 (43.70 ± 4.25) 岁,病程为1~9个月,平均病程为 (6.15 ± 0.52) 个月,左眼15例,右眼9例;观察组24例,男15例,女9例,年龄为22~68岁,平均年龄为 (43.68 ± 4.16) 岁,病程为1~8个月,平均病程为 (6.10 ± 0.50) 个月,左眼15例,右眼9例。两组基础资料差异不显著($P > 0.05$),可比。

1.2 方法

对照组仅做常规治疗,给予患者神经营养支持药物、糖

皮质激素、扩充血管药物等治疗,一天1次,一个疗程14d,连续治疗2个疗程。

观察组在常规治疗基础上,结合复方樟柳碱注射液(华润紫竹药业有限公司,国药准字H20000495)治疗,于患侧颞浅动脉做皮下注射,用药剂量为2mL,一天1次,1个疗程14d,连续治疗2个疗程。但提醒操作人员,整个操作过程中严格执行无菌操作。

1.3 观察指标

①对比两组患者治疗前后的血液流变学指标,包括纤维蛋白原(FIB)、血细胞比容(HCT)、红细胞聚集指数(RAI)、血黏度(WBV)。②比较两组患者的视力改善情况。分别于治疗前、治疗后2个月疗程结束后经视力表与电脑眼光仪测定患者视力水平。轻度视力低下0.7~0.9,中度视力低下0.4~0.6,重度视力低下 < 0.3 ,并叮嘱患者定期到院复诊。

1.4 统计学分析

软件包SPSS20.0为本次研究分析工具。应用均数方差表示计量资料,以t检验,采用百分率表示计数资料,以 χ^2 检验,有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后的血液流变学指标水平

两组患者治疗后的FIB、HCT、RAI、WBV水平低于治疗前($P < 0.05$),且观察组治疗后的各项血液流变学指标水平低于对照组($P < 0.05$),见表1:

表1: 比较两组患者治疗前后的血液流变学指标水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	FIB (mPa·s)	HCT (%)	RAI	WBV (mPa·s)
对照组	治疗前	5.80±0.60	0.57±0.02	5.72±0.25	6.17±0.58
	治疗后	3.44±0.40#	0.40±0.01#	4.40±0.29#	4.77±0.31#
观察组	治疗前	5.84±0.62	0.56±0.04	5.71±0.24	6.20±0.60
	治疗后	2.85±0.41##	0.33±0.02##	4.10±0.26##	4.52±0.28##

注: #表示与治疗前相比, $P < 0.05$; *表示与治疗前相比, $P < 0.05$ 。

2.2 对比两组患者治疗后视力情况

对照组24例,轻度11例,中度7例,重度6例,观察组24例,轻度18例,中度5例,重度1例,观察组治疗后轻度视力水平优于对照组,有统计学意义($\chi^2=4.27$, $P < 0.05$)。

3 讨论

眼底病并非一种疾病,而是一类眼科疾病的总称,主要包括黄斑病、视网膜脱离、黄斑前膜、黄斑裂孔,以及一些比较少见的脉络膜血管瘤、葡萄膜黑色素瘤等均为眼科疾病,发病后,患者主要表现为视力受遮挡,或视力水平下降^[2]。

该疾病发病初期症状并不典型,容易被患者忽略,但一旦出现视力下降,则表明病情恶化加重,可能会导致患者失明,错失最佳治疗时机。

临床分析该疾病发生不仅与眼底供血不足与微循环障碍相关,还与血液流变学变化以及血管壁异常相关,这些影响因素共同作用,最终导致血液流速减缓、血液粘稠度水平升高,形成大量微血栓,导致毛细血管闭塞,眼部组织出现缺血缺氧^[3]。若脉络膜或视网膜出现缺血缺氧,会产生自由基,导

(下转第23页)

(2) 判断癌灶的重要线索之一就是微钙化的声像图, 为避免遗漏微钙化, 检查中保证检查程序的全面性、严谨性; (3) 针对早期病变、较小病灶的患者, 可结合穿刺活检、MPI 检查, 做到全面、仔细的检查, 减少误漏诊^[5]。代冬梅^[6]的研究中, 选取了 557 例接受诊治的妇女, 其中误诊漏诊患者 30 例, 误诊率为 5.38%; 在病理报告证实的 30 例患者中, 导管癌 7 例, 小叶癌 10 例, 纤维肿瘤 13 例, 其中 23 例患者的肿块直径 < 2.0cm; 术前超声诊断有 21 例乳腺纤维瘤、6 例炎性病变、3 例增生灶, 和本文基本一致。而本文中发现, 接受诊治的 580 例妇女中, 误漏诊 28 例 (4.83%); 在病理报告证实的 28 例乳腺癌患者中, 导管癌 6 例 (21.43%)、小叶癌 8 例 (28.57%)、纤维肿瘤共 14 例 (50.00%), 其中 22 例患者的肿块直径 < 2.0cm; 术前超声诊断中, 19 例患者为纤维肿瘤, 7 例患者为炎性病变, 2 例为增生灶。

综上所述, 通过高频彩超难以鉴别特殊病例类型、癌前病变等典型声像图, 导致误诊漏诊的现象发生。所以在诊治

乳腺癌时, 结合其他设备辅助检查、患者的临床表现, 进行辨证分析, 能够降低甚至避免误漏诊发生。

参考文献:

- [1] 庄逸敏, 卢南雄. 高频 B 超在乳腺癌早期诊断中的应用效果观察 [J]. 泰山医学院学报, 2017, 38(09):1062-1063.
- [2] 刘丹蓉. 高频 B 超在乳腺癌早期诊断中的应用价值探讨 [J]. 中国现代医药杂志, 2016, 18(12):85-87.
- [3] 刘丹蓉. 高频 B 超在乳腺癌早期诊断中的应用价值探讨 [J]. 中国现代医药杂志, 2016, 18(12):85-87.
- [4] 许颖婷. 高频彩超诊断乳腺癌的临床分析 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(08):187-188.
- [5] 解洪艳. 高频彩超诊断乳房良恶性肿瘤的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(25):40-40.
- [6] 代冬梅. 高频彩超在乳腺癌诊断中漏诊误诊情况分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(A4):182.

(上接第 19 页)

患者微血管网形态规则合格率提升。艾司奥美拉唑能够对胃溃疡患者症状予以积极缓解, 得到良好药物治疗效果, 不过, 治疗安全度并不是太高。铝碳酸镁能够促使生长因子得以刺激, 促使胃溃疡患者溃疡创面相关肉芽组织的生长过程, 促使微血管网再次构建, 促进胶原纤维的合成, 有助于提升愈合效果。将铝碳酸镁和艾司奥美拉唑一起应用在胃溃疡患者临床治疗中, 能够有效缓解胃溃疡患者症状, 提升胃溃疡患者的黏膜愈合效果。

综上所述, 对胃溃疡患者开展铝碳酸镁和艾司奥美拉唑相结合治疗可促使其黏膜愈合质量提高。

参考文献:

- [1] 刘远红, 衣洪利, 王冬梅. 三联幽门螺杆菌根除疗法

与奥美拉唑、铝碳酸镁联合治疗胃溃疡的疗效观察 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(11):1492-1493.

- [2] 沈飞, 冀子中, 陈淑洁, 等. 铝碳酸镁对实验性胃溃疡的疗效及其机制探讨 [J]. 胃肠病学, 2016, 21(3):151-155.
- [3] 马可可, 王洪涛, 刘义宾. 铝碳酸镁对幽门螺杆菌感染性胃溃疡溃疡愈合质量的影响 [J]. 安徽医药, 2016, 20(6):1197-1198, 1199.
- [4] 向良宏, 胡文江, 沈小平. 铝碳酸镁联合奥美拉唑用于胃溃疡的临床疗效评价 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(25):57-59.
- [5] 王军. 三联 Hp 根除疗法与奥美拉唑、铝碳酸镁在胃溃疡中的联合应用价值 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(13):139-140.

(上接第 20 页)

致眼部血管重构加重, 形成恶性循环。因此临床认为, 治疗关键在于增加眼底供血, 改善微循环。

复方樟柳碱注射液为一种广泛性血管扩张药物, 其主要成分为维生素 B12、樟柳碱与普鲁卡因。樟柳碱为一种生物碱, 具有抗胆碱效果, 可有效缓解平滑肌痉挛, 改善机体微循环, 提供眼底充足供血, 调节脉络膜的自主神经功能, 改善脉络膜的血管功能, 保证血管的舒张收缩功能正常, 改善眼底局部营养^[4]。维生素 B12 与樟柳碱之间相互协同, 可有效调节血管张力, 最终改善患者视力水平。普鲁卡因则可发挥阻滞神经节的作用, 减轻患者疼痛, 同时发挥抗氧化、抗衰老与清除自由基的作用, 改善组织的缺血缺氧症状。本次研究表明, 观察组治疗后 FIB、HCT、RAI、WBV 水平改善优于对照组, 视

力水平改善优于对照组, 这表明复方樟柳碱注射液用药可有效改善患者血液循环指标, 治疗眼底病, 提高患者的视力水平。

综上所述, 复方樟柳碱注射液治疗眼底病, 可有效改善患者的血液动力学指标以及患者视力, 值得广泛应用。

参考文献:

- [1] 佚名. 我国眼科资源现状分析与策略研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(65):175-176.
- [2] 苏捷, 敖明昕, 王薇. 色觉检查在常见眼底病诊疗中的应用 [J]. 国际眼科杂志, 2016, 16(8):1487-1491.
- [3] 韩若安, 陈有信. 临床常见眼底疾病眼底自身荧光特征及其意义研究现状 [J]. 中华眼底病杂志, 2017, 33(1):83-86.
- [4] 赵帅, 尹妮. 复方樟柳碱治疗眼底病患者的临床疗效及其对视力的影响 [J]. 医学综述, 2017, 23(2):375-378.

(上接第 21 页)

综上所述, 神经外科低年资护理人员实施阶段是层级教学法, 能够提高护理人员的理论基础和护理技能, 保证临床护理的安全性, 具有更高的应用价值, 提高护理人员对培训的满意度。

参考文献:

- [1] 杨平玉, 夏丹丹, 朱校燕. 阶梯式层级教学法应用于

神经外科低年资护士培训中的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(30):100.

- [2] 王非凡, 崔莹, 彭翠香, 等. 阶梯式层级教学模式在神经外科低年资护士培训中的应用 [J]. 中华护理教育, 2011, 08(2):79-81.
- [3] 管玉梅, 陶艳玲, 张庆, 等. 护理人员阶梯式培养与层级使用体系的建立与实施效果 [J]. 护理管理杂志, 2007, 7(12):34-36.