

曲安奈德在葡萄膜炎并发白内障治疗中的效果研究

王桂香

武定县人民医院 云南武定 651600

〔摘要〕目的 研究在葡萄膜炎合并白内障患者中使用曲安奈德药物进行治疗的价值及效果。方法 30 例葡萄膜炎并发白内障患者经随机数字表法的干预,分为对照组、观察组,每组人数 15 例。前组应用泼尼松龙药物的单一干预,后者实施泼尼松龙与曲安奈德的联合使用。比较两组在眼压方面点指标差异,统计其并发症发生几率及复发率。结果 观察组患者干预后的眼压指标明显低于对照组,且并发症发生几率为 6.67%,未有患者出现疾病复发,均优于对照组相关指标,差异 $P < 0.05$ 。结论 曲安奈德应用至葡萄膜炎并发白内障患者的治疗中,可明显改善患者临床症状,实现眼部功能的好转,值得推行拓展。

〔关键词〕葡萄膜炎;曲安奈德;药物;应用

〔中图分类号〕R779 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)10-066-02

葡萄膜炎并发白内障的发生,严重破坏患者视力,造成生活不便的同时,也给身边人形成了一定负担。临床中,糖皮质激素是治疗葡萄膜炎并发白内障的常见手段,但多次药物注射,患者痛苦不堪,甚至在治疗期间产生抵触情绪,影响疾病最终治疗效果。曲安奈德是近年来应用于葡萄膜炎并发白内障的长效糖皮质激素,且经实践证明,能明显减少患者治疗期间的不良反应发生可能性^[1]。本文为探讨曲安奈德的应用效果,择取 30 例葡萄膜炎并发白内障患者未分析样本。情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文于 2018 年 5 月至 2019 年 8 月的时间范围内收治的葡萄膜炎并发白内障患者中择取 30 例作为研究对象,以随机数字表法的分组模式,将所有患者编入两组别中,每组别人数各 15 例。一组别为对照组,8 例患者为男性,7 例患者为女性;年龄最大值为 70 岁,最小值为 41 岁,平均年龄为 (56.09 ± 11.27) 岁;患病时间居于 1 到 6 个月之间,平均病程时间为 (3.25 ± 0.93) 月。一组别为观察组,9 例患者为男性,6 例患者为女性;年龄最大值为 71 岁,最小值为 40 岁,平均年龄为 (56.11 ± 11.22) 岁;患病时间居于 1 到 7 个月之间,平均病程时间为 (3.20 ± 0.91) 月。纳入标准^[2]:所有患者的症状表现均与葡萄膜炎并发白内障的诊断标准一致。患者及家属对实验参与表示自愿、同意。两组患者基线资料中的数据经差异分析后,未存在统计学意义 ($P > 0.05$),值得比较研究。

1.2 方法

两组入院均进行药物干预,对照组患者实施泼尼松龙(批准文号:国药准字 H36020638,生产厂家:江西国药有限责任公司)药物治疗,该药物每天的应用剂量为 1.0mg/kg,每间隔 5 天,药物使用剂量减少 5mg。观察组的药物方案为泼尼松龙与曲安奈德的联合治疗;其中,泼尼松龙药物的选择、使用剂量及方法均与对照组患者一致。在泼尼松龙药物应用的第六天,联合使用曲安奈德。曲安奈德选择昆明源瑞制药有限公司生产的批准文号为国药准字 H20010190 的药物,使用剂量为 20mg/次,注射位置为球旁注射,注射周期为 2 到 4 周应用一次,共注射三次即可。

1.3 观察指标

对两组患者药物治疗前后的眼压指标进行统计分析,比较差异性;统计两组患者的并发症发生情况,如眼压升高、失眠头晕及组织变态反应等,比较两组疾病复发率。

1.4 统计学处理

数据分析的统计学软件为 SPSS20.0,组间对比的计量资料,分析方式为 T 检验,以 $\bar{x} \pm s$ 表示;组间比较的计数资料,分析方式为卡方检验,以 % 表示。 $P < 0.05$ 为差异明显,存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的眼压分析

干预前,两组患者的眼压指标差异不明显 ($P > 0.05$)。干预后,观察组的眼压指标下降至 (16.42 ± 1.64) mmHg,明显低于对照组的 (18.13 ± 1.78) mmHg,差异存在显著性,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1: 两组患者的眼压分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	15	26.18 ± 2.59	18.13 ± 1.78
观察组	15	26.26 ± 2.61	16.42 ± 1.64
T		0.0842	2.7363
P		0.9334	0.0107

2.2 两组患者的并发症及复发情况研究

经统计,观察组发生并发症现象的患者数仅有 1 例,无患者出现疾病复发;对照组中,并发症发生率为 40%,疾病复发率为 33.33%,均高于观察组的相关指标,差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2:

表 2: 两组患者的并发症及复发情况研究 [n (%)]

组别	眼压升高	失眠头晕	组织变态反应	并发症总发生率	疾病复发率
对照组	2	3	1	6 (40.00)	5 (33.33)
观察组	1	0	0	1 (6.67)	0 (0.00)
χ^2				4.6584	6.0000
P				0.0309	0.0143

3 讨论

葡萄膜炎是一类相当复杂的眼病,其诊治也是眼科领域中非常棘手的疾病之一。此类疾病若治疗不及时,或采取不正规的治疗,常导致病情控制不及时不彻底,并发白内障、继发青光眼以及眼球萎缩等严重并发症而导致患者视力下降,甚至失明,对患者的生活造成不良影响。临床中,西医是治疗葡萄膜炎的常用切有效手段,主要采用散瞳药物防止虹膜后粘连,局部或全身使用激素、甚至使用免疫抑制剂减轻炎症反应^[3]。曲安奈德是一种长效糖皮质激素,实施于葡萄膜炎并发白内障患者的治疗中,能直接触达作用部位,在实现治疗目的的同时,减少并发症出现的可能性^[4]。本文结果显示,经干预后,观察组点眼压水平明显优于对照组,且疾病复发率及并发症发生率均低于对照组,差异明显,存在统计学意义 ($P > 0.05$)。由此证明,在葡萄膜炎并发白内障患者中,实施应用糖皮质激素曲安奈德,能帮助患者尽早摆脱疾病困扰,实现疾病治愈,值得医护人员和患者、家属的多方信赖,在临床中广泛应用。

(下转第 71 页)

临床主要治疗原则为平衡酸碱度与清除幽门螺杆菌^[3]。

奥美拉唑属于抗胃酸药物之一，其和 H⁺K⁺-ATP 酶-SH 处有效结合，进而对胃部细胞分泌胃酸产生抑制作用，在慢性胃炎导致的胃溃疡中应用效果显著，但因为胃溃疡对此药耐受度的不同，引发药物起效比较慢，且不良反应发生率较高^[4]。

雷贝拉唑属于第二代质子泵抑制剂雷贝拉唑钠为主要成分，是一种咪唑类药物，其可抑制 H⁺K⁺-ATP 酶活性，抑制胃部的幽门螺杆菌，于机体内的生物效应显著，比奥美拉唑的起效时间短，在机体作用时间长，不良反应发生率^[5]。本研究显示：在疗效方面，观察组的 95.65% 比对照组的 73.91% 高；对照组症状消失时间比观察组长；在不良反应发生率方面，对照组的 32.61% 比观察组的 10.86% 高，与相关研究结果相近。

总之，雷贝拉唑肠溶胶囊对胃溃疡的治疗效果高于奥美拉唑肠溶片，不良反应较低，且症状消失时间较短。

参考文献

- [1] 肖嘉新, 江芸, 王大海. 雷贝拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者的疗效比较 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(25):95-97.
- [2] 陈秀秉, 韦月辉, 钟健. 3 种常见质子泵抑制剂治疗胃溃疡的临床分析 [J]. 中国合理用药探索, 2018, 15(9):28-31.
- [3] 骆丽蓉. 比较雷贝拉唑四联疗法、奥美拉唑四联疗法治疗幽门螺杆菌 (Hp) 相关性胃溃疡的价值 [J]. 世界复合医学, 2019, 5(8):168-171.
- [4] 周敬宇. 雷贝拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性消化性溃疡的对比分析 [J]. 世界复合医学, 2019, 5(3):77-79.
- [5] 徐燕君, 曾万里, 郑显维. 雷贝拉唑与奥美拉唑四联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡效果观察 [J]. 中国乡村医药, 2018, 25(8):18-19.

(上接第 66 页)

参考文献

- [1] 刘连河. 曲安奈德在葡萄膜炎并发白内障治疗中的效果研究 [J]. 系统医学, 2020, 5(11):40-42.
- [2] 高亚男, 杜楠, 陈玉春. 曲安奈德在葡萄膜炎并发白内障

- 治疗中的效果研究 [J]. 系统医学, 2019, 4(14):10-12.
- [3] 蒋胜波. 葡萄膜炎并发白内障术中前房注射曲安奈德的疗效观察 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(14):147-149.
- [4] 程菲, 李敏. 曲安奈德治疗葡萄膜炎并发白内障的临床疗效及对复发率的影响分析 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(10):1-3.

(上接第 67 页)

- 素研究 [J]. 中国全科医学, 2016, 19(6):658-665.
- [2] 王得印, 郝云良, 肖萌, 等. 多发性骨髓瘤流行病学及病因分析 [J]. 国际流行病学传染病学杂志, 2018, 45(4):277-280.
- [3] Kumar S, Flinn I, Richardson PG, et al. Randomized, multicenter, phase 2 study (EVOLUTION) of combinations of bortezomib, dexamethasone, cyclophosphamide, and lenalidomide in previously untreated multiple myeloma [J]. Blood, 2012, 119(19):4375-4382. doi: 10.1182/blood-2011-11-395749.
- [4] Mu SD, Ai LS, Qin Y, et al. Subcutaneous versus Intravenous Bortezomib Administration for Multiple Myeloma Patients: a Meta-analysis [J]. Curr Med Sci, 2018, 38(1):43-50. doi: 10.1007/s11596-018-1844-y.

- [5] 中国医师协会血液科医师分会, 中华医学会血液学分会, 中国医师协会多发性骨髓瘤专业委员会. 中国多发性骨髓瘤诊治指南 (2017 年修订) [J]. 中华内科杂志, 2017, 56(11):866-870. DOI:10.3760/cma.j.issn.0578-1426.2017.11.021
- [6] Li WK, Li WQ, Feng JM, et al. Advances in the treatment of multiple myeloma [J]. Leukemia & lymphoma, 2010, 19 (10): 637-640.
- [7] Dimopoulos MA, Kastritis E. The role of novel drugs in multiple myeloma [J]. Ann Oncol, 2008, 19 (Suppl 7) : vii121-127. DOI: 10.1093/annonc/mdn444.
- [8] Sidana S, Narkhede M, Elson P, et al. Neuropathy and efficacy of once weekly Subcutaneous bortezomib in multiple myeloma and light chain (AL) amyloidosis [J]. PLoS One, 2017, 12(3): e0172996. doi: 10.1371/journal.pone.0172996.

(上接第 68 页)

而治疗后两组各项指标均有所改善且观察组优于对照组 ($P<0.05$)；观察组治疗总有效率相较于对照组更高且差异显著 ($P<0.05$)，这说明瑞格列奈联合盐酸二甲双胍治疗能有效改善临床治疗指标，提高治疗效果，故其在 2 型糖尿病治疗中价值巨大，值得推广使用^[5]。

参考文献

- [1] 黄维英. 盐酸二甲双胍联合瑞格列奈治疗糖尿病效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, v.13(08):72-73.

- [2] 胡晓华. 瑞格列奈联合二甲双胍对糖尿病病人的治疗效果 [J]. 大家健康 (中旬版), 2017, 011(005):123.
- [3] 朱淑平. 瑞格列奈与盐酸二甲双胍同时应用在 2 型糖尿病患者治疗中的价值分析 [J]. 大家健康 (中旬版), 2018, 012(004):128-129.
- [4] 马衣拉买买提. 瑞格列奈联合盐酸二甲双胍治疗 2 型糖尿病的临床疗效及安全性 [J]. 中国医药指南, 2018, 016(011):207-208.
- [5] 史冉冉. 瑞格列奈联合二甲双胍治疗初诊 2 型糖尿病的疗效和不良反应率分析 [J]. 糖尿病天地, 2018, 15(006):59.

(上接第 69 页)

素 A 作为免疫抑制类药物一种，其对于 T 淋巴细胞构成可以有效抑制，对负调节因子进行抑制，充分恢复患者造血功能；雄激素运用可以有效刺激肾脏，确保促红细胞生成素有效产生^[5]。

综上所述，雄激素 + 环孢素 A 联合运用，可使再生障碍性贫血患者疗效获得明显增强，并且将牙龈增生、多毛症、手震颤等不良反应发生显著减少，最终实现再生障碍性贫血患者有效预后。

参考文献

- [1] 刘晨曦, 宋琳, 张莉, 等. 环孢素 A 联合雄激素治疗输血依赖非重型再生障碍性贫血预后因素分析 [J]. 中华血液学杂志, 2020, 41(3):234-238.

- [2] 曹清清. 复方中药制剂联合环孢素 A、雄激素治疗再生障碍性贫血的临床观察 [J]. 心理月刊, 2018, 12(2):258.
- [3] 赵梓斌, 贺燕, 王晓燕. 环孢素 A 联合雄激素治疗 51 例再生障碍性贫血患者的临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(27):90-90.
- [4] 陈莉. 中药补肾益精方联合环孢素 A、雄激素对再生障碍性贫血患者的治疗效果分析 [J]. 湖南师范大学学报 (医学版), 2016, 13(3):74-76, 77.
- [5] 杨冰雪, 程单凤, 邱晨希, 等. 环孢素 A 联合雄激素与单用雄激素治疗国人再生障碍性贫血疗效及安全性分析 [J]. 临床荟萃, 2018, 33(10):889-896, 903.