



羟氯喹治疗风湿免疫病眼部安全性的前瞻性研究

魏承涛 (陕西省西安市阎良区西安 630 医院风湿科 710089)

摘要:目的 开展前瞻性研究了解风湿免疫病眼部应用羟氯喹治疗疗效。方法 选择我院 70 例风湿免疫性疾病患者的实验室资料进行分析,以羟氯喹药物治疗,开展常规视力、眼压、眼底等常规眼部检查,同时开展视野、视网膜电图(ERG)、眼电图(EOG)检查,要求患者每隔 6 个月复诊 1 次。结果 70 例患者应用羟氯喹的平均用药时间 1 ~ 47 (17.59 ± 12.52) 个月,服用剂量 7 ~ 634 (278 ± 18.59) 克,两组用药过程中视力、眼压、视野均正常;其中接受 ERC 与 EOG 检查者共 56 例,ERG 检查在随用时间延长差异无统计意义;EOG 检测光峰/暗谷比值低于正常者 3 例,患者均无眼部不适,高度近视者 1 例,其他患者在使用期间检查正常。结论 风湿免疫病患者应用羟氯喹治疗的安全性高,对于眼部功能的影响较小。

关键词: 风湿免疫病眼部;安全性;羟氯喹;前瞻性研究

中图分类号: R593.22 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2020) 12-051-02

羟氯喹是一种 4-氨基喹啉类药物,在类风湿关节炎、系统性红斑狼疮等疾病治疗中应用效果较佳,但是患者需长期服药控制。研究发现^[1],羟氯喹可引起视网膜病变,但是临床普遍认为常规剂量羟氯喹眼部毒性相比于氯喹的毒性而言较低。现今尚未对氯喹相关视网膜病变的病因进行明确,药物所致早期视网膜病变发生后立即停药可逆转病情,但是病情发展至晚期后则无法治疗。因此,早期发现视网膜病变对于患者视力水平保证具有重要意义,目前,临床多采用眼部常规检查、视野、眼电图(ERG)、视网膜电图(EOG)等方式及时对眼部视力降低及视网膜功能异常等情况及早发现,更有利于后续治疗方案的调整^[2]。因此,本文通过对 70 例风湿免疫病病例开展前瞻性研究,分析羟氯喹用药的安全性。

1 资料与方法

1.1 资料

于 2018 年 7 月至 2019 年 7 月期间抽选我院门诊应用羟氯喹治疗者 70 例入组,患者均存在风湿免疫性疾病,定期来我院进行眼科治疗,并由固定的眼科医师进行检查,所有患者均在服药前接受眼部常规检查,已经用药治疗前就存在眼部功能损害者排除本次研究。

1.2 方法

开展常规视力、眼压、眼底等常规眼部检查,同时开展视野、视网膜电图(ERG)、眼电图(EOG)检查,间隔 6 个月复诊 1 次。所有纳入患者在本项调查前均已服用一段时间的羟氯喹药物治疗,且用药前均接受常规眼科检查,结果正常后方用药。ERG 是视网膜受光或图像刺激后,角膜电极出现的综合性反应,可对视网膜出现的功能性变化情况进行反应,检测过程中主要是根据 a 波与 b 波的潜伏期与振幅进行了解,a 波可对视锥细胞功能进行有效反应,b 波可对视色素上皮层杆体功能进行反应^[3]。EOG 主要是对外层视网膜电活动和代谢活动的一项检查,可对视网膜色素上皮中光感受器复合体功能进行测定。由于不同个人的 EOG 检测结果变异性较大,以最具稳定性的与临床价值的光峰/暗谷比值作为主要测定值,对视网膜色素上皮与感受器功能情况进行有效反应。

2 结果

70 例患者应用羟氯喹的平均用药时间 1 ~ 47 (17.59 ± 12.52) 个月,服用剂量 7 ~ 634 (278 ± 18.59) g,两组用药过程中视力、眼压、视野均正常,患者无色视、视力减退等不适等症状,但是 13 例患者存在干眼的不适主诉,眼底检查结果正常;其中接受 ERC 与 EOG 检查者共 56 例,56

例患者开展 ERC 检查时,患者的 a 波与 b 波潜伏期与振幅随着患者用药时间延长无下降趋势,52 例患者的 ERG 检查在随用时间延长差异无统计意义;患者 EOG 检测光峰/暗谷比值低于正常者 3 例,提示视网膜出现局限性病变,而其他患者的视网膜色素上皮与感受器功能正常,患者均无眼部不适,高度近视者 1 例,46 岁,右眼视力 0.7,左眼视力 0.5,其他眼部检查正常,服药时间 6 个月,总剂量为 73g,继续服药症状未增加,其他患者在使用期间检查正常。

3 讨论

临床有关研究显示^[4],抗疟药物不良反应涉及中枢神经系统、神经肌肉、皮肤、胃肠道、血液系统以及眼部反应等异常表现,其中眼部不良反应主要以睫状体调节障碍、黄斑水肿、视觉模糊、视网膜萎缩、视野缺损等症状为主,影响患者的视物能力。多数患者用药后出现的不良反应症状可自行缓解,部分患者随着药物剂量减少不良反应也可逐渐消失,仅有 7% ~ 30% 患者出现不良反应后需停药。临床实践证实,抗疟要的不良不良反应主要与患者每日最大服药剂量有关,相比于 0.5g 小剂量服药患者而言,> 0.5g 的大剂量服药患者的药物治疗效果无明显改变,但是不良反应发生率却有所增加^[5],因此,日常用药时维持 0.5g 小剂量服药时的疗效最佳,且不良反应发生率较低。近年来,随着临床广泛用药发现,相比于口服金制剂、青霉素、环孢素等其他慢性抗风湿类药物而言,抗疟药物的毒性较小,甚至比多数非甾体抗炎药物的毒性更小。

羟氯喹作为抗疟药的一种,在风湿免疫病中应用较为广泛,可发挥诱导维持作用,患者需长期用药治疗,但是此药物长期用药后存在一定的不良反应,其中眼部反应最受关注。研究发现,羟氯喹不良反应主要是对视觉功能造成的影响,以视网膜色素沉着、视野缺失为主要症状,但是发生率相对较低,出现不良反应后立即停用药物可逆转出现的视觉表现症状,但若未能及时停药也会加大用药安全风险。本组结果显示,羟氯喹用药后对于患者眼部的影响相对较小,整体用药安全性高。

综上所述,风湿免疫病患者羟氯喹药物临床治疗时对于眼部功能存在一定影响,但是合理控制药物剂量,定时进行眼部功能检查,早期发现异常并停药处理,可有效提升药物治疗的安全性。

参考文献

- [1] 董慧. 股骨颈骨折术后实施优质护理的观察[J]. 中国 (下转第 56 页)



观察组患者给药期间发生外阴瘙痒、白带异味加重各 1 例,不良反应发生率为 4.35%,明显低于对照组不良反应发生率 17.39% ($\chi^2=4.039$, $P=0.045<0.05$),其中对照组发生外阴瘙痒 4 例,白带异味加重、白带增多各 2 例。

3 讨论

宫颈炎的发病与 HPV 存在密切联系,HPV 可通过性生活等途径传播,可在黏膜长时间潜伏,在机体免疫力低下时 HPV 恢复活动,进而引发宫颈炎。干扰素治疗宫颈炎合并 HPV 感染主要是通过靶细胞膜上的受体结合,激活抗病毒基因来发挥抑制 HPV 的效果,但其疗效一般,且不良反应较多。保妇康栓则可有效抑制 HPV 的基因表达片段,抑制 HPV 的增殖,保妇康栓主要由冰片和莪术油组成,冰片可清热解毒、生肌止痛,莪术则可破血行气、消积止痛,现代药理学则表明冰片可起到抗炎、止痛的作用;莪术油具有抗病毒、抗菌、提高机体免疫力、促进炎症组织修复更新等作用,并可维持生殖系统的酸性环境,调节机体生理状态^[5]。

本研究得出观察组其宫颈炎和 HPV 感染的治疗总有效率分别达到了 95.65%、89.13%,均显著高于对照组,可见相较于干扰素栓,保妇康栓对宫颈炎合并 HPV 感染的疗效更优;观察组不良反应发生率 4.35% 明显低于对照组的 17.39%,表明保妇康栓治疗具有较高有效性的同时,其安全性也相对较高。

参考文献

- [1] 刘敏.保妇康栓治疗宫颈炎合并 HPV 感染的临床分析[J].中外医学研究,2019,17(10):59-60.
- [2] 谢幸,孔北华,段涛.妇产科学[M].第 9 版,北京:人民卫生出版社,2018.
- [3] 刘小玲,吴菲远,吴小容,等.保妇康栓治疗宫颈炎合并 HPV 感染的临床研究[J].北方药学,2018,15(4):63.
- [4] 洪小春,李锦清.保妇康栓治疗宫颈炎合并人乳头瘤病毒感染患者的临床效果[J].医疗装备,2018,31(15):98-99.
- [5] 齐辉.保妇康栓治疗宫颈炎合并人乳头瘤病毒感染的确切疗效分析[J].中华养生保健,2020,38(5):174-176.

(上接第 51 页)

医药指南,2018,016(007):266-267.

[2] 黄碧茵.优质护理服务模式在股骨颈骨折围手术期护理中的作用效果分析[J].现代诊断与治疗,2019.

[3] 黄秀玉.优质护理在股骨颈骨折护理中的应用[J].中

国卫生标准管理,2019,010(005):110-112.

[4] 宋小玲.优质护理在髌关节置换术后的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2018,040(004):295-296.

[5] 廖东霞.老年股骨颈骨折围术期优质护理措施探讨[J].中西医结合心血管病杂志(电子版),2018,006(008):129-130.

(上接第 52 页)

治疗 4 周观察组症状积分低于对照组 ($P<0.05$),与上述报道相符。表明,过敏性鼻炎治疗中,联合应用氮卓斯汀鼻喷剂、地氯雷他定效果更好,症状改善更显著,原因可能为联合用药起到协同增效的作用,提高疗效。

综上所述,过敏性鼻炎采用氮卓斯汀鼻喷剂联合地氯雷他定口服可提高疗效,改善症状,值得推广。

参考文献

- [1] 栗向部,王湘,沈晓伟,等.盐酸氮卓斯汀鼻喷剂与地氯雷他定联合治疗过敏性鼻炎的疗效观察[J].中国医药科学,2018,8(24):29-31,82.
- [2] 郑国峰,金晓锋,濮礼春,等.氮卓斯汀鼻喷剂联合地氯雷他定治疗过敏性鼻炎的效果观察[J].中国基层医药,2018,25(10):1275-1278.
- [3] 李婧,朱洪海.探讨盐酸氮卓斯汀鼻喷剂联合地氯雷他定治疗过敏性鼻炎的临床效果[J].北方药学,2018,15(10):124-125.

(上接第 53 页)

本病的治疗能有效控制患者血压;治疗过程中两组患者均未出现严重不良反应,仅出现头晕、恶心、眩晕等轻微副反应,经调整用量后均得到缓解,两组患者的不良反应率均较低,提示低分子肝素运用于妊娠期高血压疾病的临床治疗具有较高的安全性,基本与相关研究达成一致。

综上所述,妊娠期高血压患者接受低分子肝素治疗安全有效,值得推广。

参考文献

[1] 张飞芳,郑秀娟,范徐妃,等.小剂量阿司匹林或联合低分子肝素预防子痫前期效果评价[J].浙江医学,2018,

40(17):1918-1921.

[2] 周路贞,陈杰,蔡敏.低分子肝素治疗妊娠期糖尿病伴孕中期血脂异常的效果观察[J].华夏医学,2018,31(05):50-52.

[3] 张海娟,杨孜.低分子肝素在子痫前期中应用的回顾与展望[J].中国实用妇科与产科杂志,2017,33(07):755-759.

[4] 马菁雯,赵艳.低分子肝素干预对妊娠期高血压疾病母体不良妊娠结局的影响[J].中国妇幼保健,2017,32(06):1161-1164.

[5] 刘运真.低分子肝素治疗妊娠期高血压临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2018,11(31):95-96.

(上接第 54 页)

结果相似。研究组的心率优于对照组, $P<0.05$ 。提示氯胺酮和丙泊酚联用对改善患儿的生命体征、减少体动反应发生风险以及缩短苏醒时间具有显著作用,建议采纳。

参考文献

[1] 葛军.小儿疝气手术中七氟醚+氯胺酮+丙泊酚静吸复合麻醉的应用研究[J].医药前沿,2018,8(4):141.

[2] 周涛.小儿麻醉采用氯胺酮联合丙泊酚治疗的效果分析[J].临床心身疾病杂志,2015,21(22):285.

[3] 施劲松.喉罩通气下氯胺酮联合丙泊酚麻醉在小儿浅表手术中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2016,1(12):53.

[4] 于多.儿科麻醉中氯胺酮与丙泊酚的临床应用[J].中国卫生标准管理,2016,7(15):179-180.