

# 中药汤剂联合激光治疗眼底病的疗效观察

陈燕

(河南省驻马店市中心医院眼科 驻马店 463000)

**摘要:**目的:利用临床病例对眼底病患者在采用中药汤剂联合激光治疗后的临床治疗效果进行对比研究。方法:选取本院 84 例患有眼底病的患者,随机分成实验组与对照组,每组 42 例。其中实验组患者采用中药汤剂结合激光进行治疗,而对照组患者只采用激光治疗,两组各治疗 45 d,随后观察两组患者的治疗效果,进而进行对比分析。结果:实验组患者治疗总有效率显著高于对照组,治疗结束后 1 d、3 个月时视力明显优于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:在治疗眼底病患者时,采用中药汤剂联合激光治疗,可使视网膜功能得到最大程度的改善,且能显著提高临床效果,值得临床上应用推广。

**关键词:**眼底病;中药汤剂;激光;视网膜

**中图分类号:** R771.3

**文献标识码:** B

**doi:**10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.059

随着社会的发展,人们患有眼部疾病的几率越来越大,其中眼底病作为一种发病率较高的眼科疾病,具有病因复杂、病种较多、病变较快等特点,该病会造成患者视觉能力严重下降,直至失明的后果<sup>[1]</sup>。近年来有报道称<sup>[2]</sup>,在进行激光治疗眼部疾病时可根据患者情况结合中药汤剂内服,且因在治疗中所使用的中药具有改善微循环、健脾除湿、活血化瘀消积的能力,从而提高患者视力,提高视网膜缺氧耐力,进而增加治疗效果,减低激光治疗带来的负面效应。因此,本研究对中药汤剂联合激光治疗眼底病的治疗效果进行探讨,旨在为今后临床中更有效地治疗眼底病提供参考。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本研究选取了本院 2015 年 3 月~2016 年 12 月之间的 84 例符合糖尿病视网膜病变诊断标准的眼底病患者,随机均分成实验组与对照组,每组 42 例。其中对照组男 26 例,女 16 例;年龄 22~79 岁,平均年龄(49.22±4.23)岁;病程 4~552 d,平均病程(91.12±5.43) d;其中增殖前期 28 例,增殖期 14 例。实验组男 25 例,女 17 例;年龄 23~80 岁,平均年龄(48.14±4.02)岁;病程 3~554 d,平均病程(91.82±5.64) d;其中增殖前期 26 例,增殖期 16 例。两组病例在年龄、性别以及病程等方面无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。所有患者均由中医辨证为脾气虚型,且无其他重要器官并发症,所有患者及家属均知情并同意参与本次研究。

## 1.2 治疗方法

**1.2.1 对照组** 激光治疗采用美国 Lumenis Inc 公司的氩多波长激光机。增殖前期患者采用局部格栅样光凝术进行治疗,增殖期患者则采用广泛视网膜光凝术进行治疗。

**1.2.2 实验组** 在激光治疗的基础上,增加中药汤

剂口服,该方剂可健脾渗湿、活血化瘀。组成:茯苓 15 g、白术 15 g、人参 15 g、枸杞子 15 g、夜明砂 15 g、半夏 10 g、菊花 8 g、甘草 4 g,1 剂/d,加水 500 ml 煎至 200 ml,早晚各 1 次,温服。两组患者均 1 个月为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程,之后对比疗效。

**1.3 疗效评定<sup>[3]</sup>** 治愈:通过荧光素血管造影(FFA)检查显示视网膜元灌注区完全消退,视网膜新生血管完全消退,已完全吸收视网膜渗出液、水肿及出血,视力提高大于 4 行。显效:有显著的症状改善,FFA 检查显示视网膜元灌注区大部分消退,视网膜新生血管大部分消退,已吸收大部分视网膜渗出液、水肿、出血,视力提高大于 2 行。有效:症状有一定改善,视力提高大于 1 行。稳定:症状无明显改善,视力提高不到 1 行。在治疗后 1 d 和 3 个月后,完成视力的自我评价。总显效=治愈+显效,总有效=治愈+显效+有效。测定患者的视力,视力采用小数记录(V),并计算平均视力。

**1.4 统计学方法** 数据采用 SPSS19.0 进行统计分析,计数资料以 % 表示,采用  $\chi^2$  检验,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 *t* 检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组治疗效果对比** 结果显示,实验组治疗有效率显著高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

表1 两组患者治疗效果对比[例(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	稳定	总显效	总有效
实验组	42	20 (47.62)	12 (28.57)	6 (14.29)	4 (9.52)	32 (76.19)	38 (90.48)
对照组	42	8 (19.05)	12 (28.57)	12 (28.57)	10 (23.81)	20 (47.62)	32 (76.19)
<i>P</i>						<0.05	<0.05

**2.2 两组视力对比** 结果显示,治疗后 1 d 和 3 个月时,实验组患者的视力提高程度显著高于对照组患者( $P < 0.05$ )。见表 2。

表2 两组患者视力对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	治疗前	治疗后 1 d	治疗后 3 个月
实验组	42	0.31±0.02	0.79±0.04	0.92±0.01
对照组	42	0.32±0.01	0.51±0.02	0.67±0.01
P		>0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

眼底由眼底血管、视网膜、视神经纤维、视神经乳头、视网膜上的黄斑部及视网膜后的脉络膜等结构构成,这些部位的病变称为眼底病。眼底病在早期时症状不明显,因此常常会耽误早期治疗,而当患者感觉自身视力下降时,该病可能已经发展到了中后期。在眼底多个部位中一旦发生病变即会严重影响视力,若治疗不及时的话,就会导致失明等严重后果。因此,在早发现、早诊断的基础上早期采用科学有效的治疗方法治疗眼底病具有重要意义。

目前,临床上治疗眼底病的方案多样化,激光治疗即是其中之一,且较为常用。采用激光治疗眼底病具有突出的优势:首先,激光具有方向性好、亮度高、单色和相干性好的特点,通过其精准的方向性,可准确定位病变部位。其次,利用激光能量高的特点,可快速有效地进行视网膜裂孔的封闭,可改善视网膜水肿,可持续吸收出血、并减少视网膜渗漏以及快速有效地消除视网膜新生血管等病理现象,以达到眼底病的治疗目的。但是,使用激光治疗眼底病不可避免的会对视网膜结构造成损伤,而结合中药治疗可有效减轻激光所引起的视网膜损伤情况。因此,一些中药内服汤剂开始用于眼底病的辅助治疗。有研究<sup>[4]</sup>表明,针对眼部疾病,需调整阴阳、脏腑、气血,使之平衡,以内服药物为主进行治疗,可根

据疾病轻重加减配药,进而加快患者的恢复。且有研究<sup>[5]</sup>显示,对症使用中药可以有效减轻激光治疗对视网膜组织结构的破坏,从而避免了视网膜光损伤的发展,具有显著疗效。本研究在激光治疗的同时以中药汤剂辅助治疗,方中夜明砂具有活血消积和明目的作用;陈皮具有化痰燥湿的作用以及性温的特点;枸杞具有益精明目的作用;菊花具有活血明目的作用;人参和白术具有健脾、燥湿、益气等作用;半夏具有化痰散结、理脾和胃的作用。中药协同激光配合治疗眼底病收效显著。

本研究结果显示,实验组患者治疗总有效率明显高于对照组,治疗后 1 d、3 个月视力明显优于对照组,差异显著( $P < 0.05$ )。这表明中药汤剂内服确实能够有效减轻激光治疗所带来的负面效应,进而提高治疗效果。综上所述,在治疗眼底病患者时,采用中药汤剂联合激光治疗可提高治疗效果,可使视网膜功能得到最大程度的改善,提高了患者视力,在临床上收效甚显,值得应用推广。

#### 参考文献

- [1]王云东.激光光凝治疗眼底病100例疗效分析[J].北华大学学报(自然科学版),2013,14(5):582-584
- [2]马雪英,张蓉,李凌,等.532 nm倍频激光治疗高原血管性眼底病变的临床研究[J].国际眼科杂志,2012,12(12):2365-2367
- [3]吴文洁.激光加服中药汤剂治疗眼底病的临床分析[J].中国卫生标准管理,2015,6(20):121-122
- [4]王永军.激光加服中药汤剂治疗眼底病的临床分析[J].吉林医学,2013,34(26):5386-5387
- [5]谭立科.米非司酮联合中药汤剂治疗子宫肌瘤疗效观察[J].生物技术世界,2015,11(4):76-76

(收稿日期:2017-04-18)

(上接第 76 页) 创伤更小,切口短,对颈前血管和淋巴管回流影响较小;其次,该手术对患者正常组织伤害小,术后恢复迅速,且并发症发生风险也相对较低;再次,小切口甲状腺切除术术后对患者外形美观影响较小,对机体造成的创伤性应激反应较轻,临床效果也更为理想<sup>[6-8]</sup>。

本研究结果显示,小切口组手术时间、住院时间、切口长度、术中出血量及并发症发生率均明显低于常规组( $P < 0.05$ )。说明小切口甲状腺切除术治疗甲状腺结节不仅能够减轻创伤,促进术后恢复,且具有较高的安全性。综上所述,小切口甲状腺切除术治疗甲状腺结节具有创伤小、并发症少、术后恢复迅速等优势,值得临床应用推广。

#### 参考文献

- [1]朱卫国.对比分析常规甲状腺切除术与小切口甲状腺切除术在甲

状腺结节患者治疗中的临床疗效[J].中国实用医药,2015,10(35):76-77

- [2]邓文杰,秦青平,夏玉春.超声刀FOCUS在低领小切口甲状腺手术中的临床应用分析[J].临床外科杂志,2015,23(7):556
- [3]孙太冉,李秀芬,鲁蓓,等.传统甲状腺切除术与小切口甲状腺切除术治疗甲状腺结节的对比研究[J].山西医药杂志,2017,46(2):173-175
- [4]刘云宏,甘艳军.腔镜甲状腺切除术与胸骨上小切口甲状腺切除术的疗效对比研究[J].检验医学与临床,2017,14(2):247-249
- [5]高峰,吴迟.传统甲状腺切除术与改良小切口甲状腺切除术治疗甲状腺结节的临床疗效比较[J].标记免疫分析与临床,2016,23(5):514-516
- [6]王培民.传统甲状腺切除术与小切口甲状腺切除术治疗甲状腺结节临床对比评价[J].临床医学,2017,37(1):98-99
- [7]梁廷海.小切口甲状腺切除术与传统甲状腺切除术治疗甲状腺结节的疗效比较[J].按摩与康复医学,2016,7(11):38-39
- [8]王岩,李鹏飞,严斌.小切口甲状腺切除术与传统甲状腺切除术治疗甲状腺结节的疗效比较[J].中国现代医生,2017,55(3):33-36

(收稿日期:2017-07-01)