

和血明目片治疗糖尿病眼底出血的临床疗效

施璐

大庆市中医医院 黑龙江 大庆 163311

【摘要】目的：探析糖尿病眼底出血患者治疗中和血明目片的运用效果。方法：从我院2021年1月~2023年1月间收治的糖尿病眼底出血患者中选取88例，随机划分对照组和观察组，分别予以常规药物治疗、和血明目片治疗。对比两组治疗效果。结果：治疗前的血液流变学指标及眼底状态相关指标无组间对比差异， $P > 0.05$ ；治疗后各项指标水平值均呈现为观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。此外，观察组治疗总有效率明显高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：糖尿病眼底出血患者治疗中和血明目片的使用可改善患者血液流变学指标及眼底状况，增强疗效。

【关键词】和血明目片；糖尿病眼底出血；临床疗效；血液流变学指标

Clinical Effect of Hexuemingmu Tablet on Diabetes Fundus Hemorrhage

Lu Shi

Daqing Traditional Chinese Medicine Hospital Heilongjiang Daqing 163311

Abstract: Objective: To explore the effect of Zhonghe Xuemingmu Tablet in the treatment of diabetes patients with eyeground hemorrhage. Methods: 88 patients with diabetes fundus hemorrhage admitted in our hospital from January 2021 to January 2023 were randomly divided into the control group and the observation group. They were treated with conventional medicine and Xuemingmu Tablet respectively. Compare the treatment effect of the two groups. Results: There was no significant difference between the two groups in hemorheology and fundus state before treatment ($P > 0.05$); After treatment, the level of each index in the observation group was better than that in the control group ($P < 0.05$). In addition, the total effective rate of treatment in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The use of Zhonghe Xuemingmu Tablet in the treatment of diabetes patients with fundus hemorrhage can improve the hemorheological indexes and fundus conditions, and enhance the efficacy.

Keywords: Hexue Mingmu film; Diabetes fundus hemorrhage; Clinical efficacy; Hemorheology index

糖尿病眼底出血在临床中较为常见，是糖尿病患者患病期间出现在眼部的微血管并发症之一，主要是因为糖尿病患者发病期间的机体血糖值长期处于高水平状态，导致与高血脂等相关的糖尿病异常表现层出不穷，也就引发了该种病症^[1]。对于糖尿病眼底出血的患者而言，最典型的临床表现就是视网膜出血、视神经病变，以及血管瘤等，随着病情发展演变成玻璃体出血、视网膜脱落等严重症状，甚至有致使失明的可能，不利于患者身心健康状态的稳定，需要及时予以治疗和控制^[2]。临床上对该类患者的治疗以药物、手术最为常见，但西药治疗效果并不理想，而手术治疗又极易引发术后水肿、出血、感染等问题，影响预后，因此也就需要探索一种更为高效的治疗方案^[3]。在临床医学不断探究中，以及中医学的快速发展中，和血明目片作为一种中成药被推广使用到糖尿病患眼底出血患者治疗中，药品中蒲黄、车前子、牡丹皮等成分共同作用，起到养肝明目、凉血止血的功效，大大促进了患者视神经损伤及血液流变学状态的改善，受到广泛认可^[4]。特此，为进一步验证该种药物在糖尿病眼底出血患者治疗中的使用效果，本文选取我院2021年1月~2023年1月间收治的糖尿病眼底出血患者88例展开对比分析，并做如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究中88例患者均为我院2021年1月~2023年1月间收治的糖尿病眼底出血患者，采用随机数字表法将其均

分至对照组和观察组，治疗中分别予以常规药物治疗、和血明目片治疗，各组均44例。在对两组患者一般资料整理中，对照组44例患者有男性23例、女性19例，年龄取值范围及均值分别为40岁~79岁、(60.56±2.36)岁，患有糖尿病时间范围及均值分别为4年~18年、(14.16±2.22)年，眼底出血出现时间及均值分别为4d~35d、(15.46±3.87)d，其中为单纯型眼底出血31例、增值型眼底出血13例；观察组44例患者有男性20例、女性22例，年龄取值范围及均值分别为36岁~80岁、(60.64±2.68)岁，患有糖尿病时间范围及均值分别为3年~22年、(14.09±2.36)年，眼底出血出现时间及均值分别为3d~36d、(15.35±3.98)d，其中为单纯型眼底出血33例、增值型眼底出血11例。在上述的指标组间对比中，任意项均无组间差异， $P > 0.05$ ，具有可比性。

纳入标准：(1) 入组对象都是经相关检查确诊为糖尿病，且有眼底出血症状的患者；(2) 都有清晰意识，能够自行与研究人员进行细致交流；(3) 都是对研究内容知情，并且是自愿参与的患者。

排除标准：(1) 检查结果显示合并有其他疾病者，比如青光眼、视网膜脱落等；(2) 存在较为严重器质性、血液性疾病，或者恶性肿瘤疾病者；(3) 同期已经参与到了其他研究者中。

1.2 方法

对照组：本组中患者在予以治疗时均选用常规药物治

疗, 是依据患者的实际情况选取适合的降糖药物, 以此维持患者血糖水平的稳定, 并予以芦丁片 [生产厂家: 云鹏医药集团有限公司(原山西云鹏制药有限公司); 批准文号: 国药准字 H14020783; 产品规格: 20mg×100片], 口服用药, 每天服用3次, 每次剂量为20mg; 阿司匹林 [生产厂家: Bayer HealthCare Manufacturing S.r.l.(拜耳医药保健有限公司分装); 批准文号: 国药准字 HJ20160685(原国药准字 J20171021); 产品规格: 100mg×30片], 口服用药, 每天服用1次, 每次剂量为0.1g。

观察组: 本组中患者在予以治疗时同样进行上述相同的控糖治疗, 后续药物治疗上选用和血明目片(生产厂家: 西安碑林药业股份有限公司; 批准文号: 国药准字 Z20073062; 产品规格: 0.31g×70s/盒), 口服用药, 每天服用3次, 每次剂量为1.5g。

两组患者在药物治疗期间我院均提供相同护理干预, 包括药物指导、饮食控制、运动指导、心理疏导等, 在连续用药1个月后进行效果的统计, 并完成组间对比分析。

1.3 观察指标

(1) 血液流变学指标: 在治疗前及治疗后均对两组患者的血液流变学指标进行了测定, 以此获取全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度三项指标水平值。

(2) 眼底情况变化: 在治疗前及治疗后均对两组患者的眼底情况进行评估, 主要是进行出血灶面积、黄斑厚度及血管瘤体积的测定, 以此完成组间对比分析。

(3) 疗效: 在进行疗效的判定中, 若是患者的视力恢复到 ≥ 0.05 , 水肿等症状已经完全消失, 无眼底出血症状反复, 则是痊愈; 若是患者视力进步2行, 水肿等症状基本消失, 无眼底出血症状反复, 则是显效; 若是患者的视力进步3行, 水肿等症状仍存在, 但明显改善, 有新生血管, 则是有效; 若是患者最低改善标准未达到, 或者症状严重, 则是无效。总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 组内研究总例数 × 100.00%。

1.4 统计学方法

研究期间所用工具为SPSS23.0, 经归总划分为计量(符合正态分布)和计数两类, 分别用(±s)、[n(%)]表示, 并经t、 χ^2 值校对, 仅P < 0.05表示差异有统计学意义。

表1 两组治疗效果评估结果比较 [n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	44	12 (27.27)	18 (40.91)	12 (27.27)	2 (4.55)	42 (95.45)
对照组	44	8 (18.18)	14 (31.82)	13 (9.55)	9 (20.45)	35 (79.55)
χ^2	-					5.091
P	-					0.024

3 讨论

从现代医学理论分析, 糖尿病眼底出血的原因在于微血管瘤破裂, 或者是毛细血管、小静脉闭塞等原因所导致的多发性大片状出血, 是增生性糖尿病视网膜病变的一种常见类型, 如果不对该类患者实施及时有效的治疗, 则可能导致液体成分从视网膜毛细血管内皮细胞渗出, 流入到视网膜中, 进而导致视力降低, 严重者可能失明。对于该病的发病机制, 相对复杂, 但大量试验、分析结果显示其与功能性改变、形态学改变有密切联系, 两项互为因果, 互相影响, 因此在治疗中可从以上两点着手实施改善^[5]。

2 结果

2.1 两组治疗前后血液流变学指标比较

在进行治疗前的血液流变学指标比较中, 对照组全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度三项指标水平值对应为(6.71±0.38) mPa·s、(12.85±1.69) mPa·s、(2.77±0.36) mPa·s; 观察组全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度三项指标水平值对应为(6.55±0.41) mPa·s、(12.55±1.72) mPa·s、(2.81±0.35) mPa·s。提示, 两组治疗前的血液流变学指标无组间对比差异, t=1.899、0.825、0.528, P > 0.05。

在完成治疗之后的血液流变学指标比较中, 对照组全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度三项指标水平值对应为(6.51±0.47) mPa·s、(11.28±1.58) mPa·s、(2.55±0.28) mPa·s; 观察组全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度三项指标水平值对应为(6.01±0.25) mPa·s、(9.25±1.24) mPa·s、(2.0±0.52) mPa·s。提示, 观察组各项指标水平值明显低于对照组, t=6.230、6.704、6.177, P < 0.05。

2.2 两组治疗前后眼底情况变化比较

在进行治疗前的眼底情况相关指标比较中, 对照组出血灶面积、黄斑厚度及血管瘤体积三项指标水平值对应为(1.21±0.44) mm²、(410.25±15.33) μ m、(18.95±2.48) mm³; 观察组全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度三项指标水平值对应为(1.18±0.52) mm²、(416.35±16.51) μ m、(19.3±2.58) mm³。提示, 两组治疗前的眼底情况相关指标无组间对比差异, t=0.292、1.796、0.649, P > 0.05。

在完成治疗之后的血液流变学指标比较中, 对照组全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度三项指标水平值对应为(1.01±0.41) mm²、(400.25±15.25) μ m、(16.33±1.85) mm³; 观察组全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度三项指标水平值对应为(0.77±0.31) mm²、(294.52±8.36) μ m、(9.34±1.86) mm³。提示, 观察组各项指标水平值明显低于对照组, t=3.097、40.327、17.674, P < 0.05。

2.3 两组治疗效果评估结果比较

观察组治疗总有效率明显高于对照组, P < 0.05, 见表1。

手术和药物是临床用以治疗该类患者的常用手段, 但相关试验中有提示手术治疗有极高的并发症发生率, 比如视网膜下新生血管、视野缺损等, 导致了手术治疗受限, 大多首先考虑药物治疗。在药物治疗中, 主要是以降低患者视网膜周血管压力、降低血栓为主, 以此促进患者视力的恢复, 增强整体治疗效果, 常用药物有芦丁片、阿司匹林等, 但实际运用效果并不是很理想^[6]。

在中医学的快速发展中, 临床中越来越多疾病的治疗开始选用中医技术, 其中糖尿病眼底出血这类疾病也在相关试验中证实可通过中医药改善患者机体状态, 比如和血

明目片^[7]。从中医角度分析,该种病症是“消渴”、“消渴眼病”的范畴,其出现与肝肾阴虚、血热有一定联系,因此在治疗中常以清热活血、益气化瘀为关键。和血明目片是临床用以治疗该种病症的常用中成药,其成分主要有蒲黄、车前子、牡丹皮、地黄、丹参、决明子、女贞子、墨旱莲、赤芍、黄芩、菊花等,主要功效是凉血止血、养肝明目、滋阴养阴^[8]。

本研究中,两组治疗前的血液流变学指标及眼底状态相关指标无组间对比差异, $P > 0.05$; 治疗后各项指标水平值均降低,但可见各项指标水平值均为观察组低于对照组,组间差异显著, $P < 0.05$ 。观察组治疗总有效率明显高于对照组, $P < 0.05$ 。分析原因,是因为和血明目片中的牡丹皮、丹参、赤芍等药材在活血化瘀、利水消肿方面的功效突出,在使用后可实现对血管内皮细胞功能的有效修复,以此促使患者血液流变学各指标的改善,使得患者的视网膜微血管循环得到提升,增强患者眼底出血和渗出的吸收能力,逐步改善患者的视力情况。

综上所述,糖尿病眼底出血患者治疗中和血明目片的使用可改善患者血液流变学指标及眼底状况,增强疗效,值得推广使用。

参考文献:

[1] 高立, 祁涛, 许文彬, 等. 和血明目片联合羟苯

磺酸钙治疗早期糖尿病视网膜病变临床研究 [J]. 中国药业, 2020, 29(10): 133-135.

[2] 周黎纹. 和血明目片治疗糖尿病眼底出血的临床疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(28): 74-75.

[3] 郑朝元, 李慧芳. 常规药物联合和血明目片治疗糖尿病眼底出血的临床疗效分析 [J]. 医药论坛杂志, 2020, 41(09): 162-164.

[4] 王雪梅, 崔景秋, 单春艳. 和血明目片联合前列地尔治疗糖尿病视网膜病变的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2022, 37(04): 800-804.

[5] 刘彩金, 张俊霞, 白雪. 和血明目片和康柏西普联合激光光凝治疗重度增殖性糖尿病性视网膜病变的疗效 [J]. 中国激光医学杂志, 2022, 31(05): 276-280+300.

[6] 雷新建. 和血明目片辅助治疗对糖尿病眼底出血患者血液流变学、眼底出血吸收及纤溶状态的影响 [J]. 贵州医药, 2022, 46(08): 1282-1283.

[7] 刘玮婷, 吴利龙, 王梦颖. 止血化瘀汤加减治疗阴虚夹瘀证糖尿病眼底出血临床观察 [J]. 中医临床研究, 2020, 12(21): 28-29+42.

[8] 徐文霞, 殷巧艳. 和血明目片联合视网膜激光光凝治疗糖尿病视网膜病变的效果及对血液流变学的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(35): 121-123.