

玻璃体腔注射雷珠单抗联合沃丽汀治疗增殖性糖尿病视网膜膜病变的疗效分析

傅宏 王梗 喻巍 张巍巍 徐瑶 张晶旭

(大庆龙南医院(齐齐哈尔医学院第五附属医院) 黑龙江大庆 163000)

摘要: 目的: 观察增殖性糖尿病视网膜膜病患者治疗现状, 行玻璃体腔注射雷珠单抗与沃丽汀联合治疗, 分析联合治疗临床疗效。方法: 使用数字双盲法将 2018 年 1 月-2018 年 12 月在本院接受治疗的 36 例增殖性糖尿病视网膜膜病患者随机分为对照与研究两组, 分别给予玻璃体腔注射雷珠单抗治疗、玻璃体腔注射雷珠单抗与沃丽汀联合治疗, 对比两组临床治疗效果。结果: 研究组临床疗效评价高于对照组($P < 0.05$)。结论: 增殖性糖尿病视网膜膜病患者使用玻璃体腔注射雷珠单抗与沃丽汀联合治疗, 临床疗效理想, 该联合治疗方式在临床上应当加大推广力度。

关键词: 增殖性糖尿病视网膜膜病; 玻璃体腔注射雷珠单抗; 沃丽汀; 临床疗效

糖尿病视网膜膜病变属于糖尿病常见并发症之一, 如果患者得不到及时有效的治疗, 疾病会发展成为增殖性糖尿病视网膜膜病变, 临床主要表现为视力水平严重下降或者丧失视力, 而且伴随病情逐步发展, 会出现视网膜脱落等严重症状。目前, 随着国内医疗科学技术不断发展与进步, 玻璃体腔注射雷珠单抗在临床糖尿病视网膜膜病变中已被广泛使用, 可有效缓解黄斑水肿, 改善血管渗漏^[1]。基于此, 本次研究对增殖性视网膜膜病患者在使用玻璃体腔注射雷珠单抗与沃丽汀联合治疗, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

36 例研究对象全部为 2018 年度在我院接受治疗的增殖性糖尿病视网膜膜病患者, 入院后借助数字双盲法随机分为两组。纳入标准: ①符合本次研究疾病确诊标准, 入院进行治疗。②了解研究内容后自愿加入。排除标准: ①并发白内障、青光眼等相关疾病、心肝肾等器官存在功能性障碍等。②精神智力异常, 无交流能力。对照组男女患者各 10 例, 8 例, 年龄 40-69 岁, 年龄均值 (53.1 ± 10.4) 岁, 研究组男女患者各 11 例, 7 例, 年龄 40-70 岁, 年龄均值 (53.9 ± 10.5) 岁。两组基础资料差异对比不明显 ($P > 0.05$), 已经院伦理委员会审批。

1.2 方法

1.2.1 对照组使用玻璃体腔注射雷珠单抗(生产厂家: 瑞士 Novartis Pharma Schweiz AG, 注册证号: S20140003) 治疗。手术前使用抗生素滴眼液对结膜囊进行清洗, 手术前 7d, 患者眼球接受表面麻醉, 选巩膜缘 4mm 位置进行穿刺操作以今日玻璃体腔中, 将 0.05ml 雷珠单抗缓慢注射, 拔针后针点要轻压, 并使用抗生素眼膏涂抹针眼。注射后使用抗生素点眼直到手术前 1d。

1.2.2 研究组使用玻璃体腔注射雷珠单抗与沃丽汀(生产厂家: 日本第一药品产业株式会社, 批准文号: H20160151) 联合治疗, 本组所用雷珠单抗药物及使用方法与对照组一致, 每天 3 次口服使用沃丽汀, 每次 1 片, 连续口服 60d^[2]。

1.3 观察指标

1.3.1 两组对比临床疗效。治疗后, 患者视力水平得到显著提高, 视力检查提高 2 行或以上, 眼底部水肿、黄斑及出血等情况全部显示, 评价为改善; 治疗后, 视力水平提高 1 行, 相关症状有一定缓解, 评价为稳定; 治疗后, 视力水平、临床症状未见任何提高、改善, 评价为无效。以 (改善例数 + 稳定例数) / 总例数 $\times 100\%$ = 临床疗效。

1.4 统计学分析

使用软件数据包 SPSS23.0 分析所检测数据。其中计数资料以% 表示, χ^2 检验, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 为差异有

统计学意义。

2 结果

2.1 两组对比临床疗效

研究组临床疗效评价高于对照组($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 对比两组护理质量 ($\bar{x} \pm s$)

临床疗效评价	组别/例数		T	P
	对照组 (18)	研究组 (18)		
改善	7 (38.9%)	14 (77.8%)		
稳定	3 (16.7%)	3 (16.7%)		
无效	8 (44.4%)	1 (5.6%)		
临床疗效	10 (55.6%)	17 (94.4%)	7.256	0.000

3 讨论

增殖性糖尿病视网膜膜病变主要特征为视网膜出现纤维化; 当前, 临床关于该疾病病机的研究尚未完全明确, 认为与血液循环障碍、慢性炎症、高血糖等因素有一定关系, 现阶段主要通过手术方式进行治疗, 但是手术后出血风险高, 对眼底检查、眼内细胞增殖会产生刺激, 对于视力功能的恢复会造成不利影响。因此找寻一种安全高效的自视力方法, 在改善患者视力, 控制病情发展方面意义重大^[3]。

经玻璃体注射使用雷珠单抗可加速玻璃体积血的快速吸收, 阻止血管出血, 在很大程度上可对视网膜充血情况进行改善, 加强其抗牵拉性。但是单独使用会出现相关不良反应。沃丽汀则是天然大豆卵磷脂碘化后的一种有机碘化合物, 可直接进入细胞中, 能够使细胞机能发生亢进, 同时将甲状腺功能激活。联合使用, 安全有效且治疗效果确切^[4]。

综上所述, 增殖性糖尿病视网膜膜病患者使用玻璃体腔注射雷珠单抗与沃丽汀联合治疗, 临床疗效理想, 该联合治疗方式在临床上应当加大推广力度。

参考文献:

- [1]周瑞芳. 玻璃体腔内注射雷珠单抗联合全视网膜激光凝光治疗增殖性糖尿病视网膜膜病变的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 14(45):20-29.
- [2]钟志伟, 邵东平. 玻璃体腔注射雷珠单抗联合全视网膜激光凝及单纯全视网膜激光凝治疗高危增殖性糖尿病视网膜膜病变的对比研究[J]. 海南医学, 2019, 21(11):24-28.
- [3]闫配, 张晓红, 张莉, et al. 玻璃体腔注射雷珠单抗联合沃丽汀治疗增殖性糖尿病视网膜膜病变出血的疗效及对视力、内皮生长因子的影响[J]. 药物生物技术, 2019, 14(2):127-130.
- [4]赵双喜. 眼底激光联合雷珠单抗治疗糖尿病视网膜膜病变的临床疗效[J]. 世界临床医学, 2017, 11(4):13-17.