

调脂治疗在2型糖尿病眼底病变治疗中的作用

邹天骥

吉林市中心医院眼科 吉林 吉林 132000

【摘要】：目的：本次调研中针对二型糖尿病眼底病变患者进行治疗方案的分析，进一步分析调整治疗对改善疾病的应用成果，致力于患者早日康复。**方法：**研究筛选出对照组和观察组一共150例2型糖尿病眼底病变患者为对象，都于2021年1月至2021年10月进入本院治疗，以平行对照法为原则分组。对照组患者实行常规治疗，观察组患者在常规模式下结合调脂治疗，对比治疗成果。**结果：**从数据可见，观察组患者在血脂水平各个数据的结果中，其均优于对照组，对比具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。与此同时，在全血高切黏度、低切黏度以及血小板聚集率指标中，观察组患者在治疗后有明显的好转，不仅优于治疗前，也能够优于对照组的治疗方案，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。最后，在眼底病变的分期改善中，观察组的治疗效果更优，差异显著（ $P<0.05$ ）。**结论：**采用调脂治疗对于2型糖尿病眼底病变患者的康复治疗效果显著，不仅有助于加强对视网膜血管功能的保护，还有助于促进眼部微循环，改善血脂指标，值得在继承借鉴中发展。

【关键词】：调脂治疗；2型糖尿病；眼底病变；全血黏度；血小板聚集率；微血管病变

糖尿病属于常见的慢性病，且并发症类型多样，会导致患者的生活质量受到严重阻碍，其中之一则有糖尿病眼底病变，这也是导致患者眼部致盲的主要因素。通常情况下患者首先会有视力下降，其次如果病情严重会引起永久性视力丧失，这不仅对患者的生活产生影响，还会造成较高的心理压力，由此我们必须在早期重视对患者视网膜病变的关注，减少患者的致盲率^[1]。在进一步调研中认为糖尿病视网膜病变与脂质代谢紊乱存在一定关系，在常规的降糖治疗下，可以结合眼部微循环改善，并辅助调脂治疗^[2]。这对于控制糖尿病其他并发症也有所帮助。鉴于此，研究筛选出对照组和观察组一共150例2型糖尿病眼底病变患者为对象，都于2021年1月至2021年10月进入本院治疗，以平行对照法为原则分组。结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出对照组和观察组一共150例2型糖尿病眼底病变患者为对象，都于2021年1月至2021年10月进入本院治疗，以平行对照法为原则分组。对照组32例，其中男45例，女30例，年龄31-76岁，平均（ 61.01 ± 6.66 ）岁，糖尿病病程2-12年，平均病程（ 7.67 ± 1.44 ）岁；观察组32例，其中男44例，女31例，年龄32-76岁，平均年龄（ 60.18 ± 8.61 ）岁，糖尿病病程3-13年，平均病程（ 7.13 ± 1.67 ）年。客观比较上述每组资料，达到研究标准， $P>0.05$ ，无统计学意义。

对符合入选标准者，由医生进行书面及口头沟通，具体涉及到疾病管理的重要性、疾病治疗方法、方案的优势以及

可能出现的问题。通过对以上四个方面的说明与患者保持良好沟通，并且在患者知情的前提下来签署治疗同意书。

排除标准：（1）其他黄斑疾病者；（2）有手术禁忌症者；（3）排除妊娠期糖尿病；（4）I型糖尿病患者。

1.2 实验方法

对照组患者实行常规治疗，首先可建议患者服用口服降糖药物，其次对于医嘱建议下可使用胰岛素注射方案，目的都是为了控制血糖。降糖药物治疗方案众多，此处不再列举。

观察组患者在常规模式下结合调脂治疗，主要是对胆固醇摄入的控制，并且可以选用辛伐他汀片（批准文号：国药准字H20093943；生产企业：成都恒瑞制药有限公司），每天1次，每次20mg。结合非诺贝特胶囊（批准文号：国药准字H11021514；生产企业：北京京丰制药集团有限公司），每天2粒，每粒为0.1g。在饮食上，这对于糖尿病患者也十分重要，而降脂功效的食物可以帮助患者改善血脂情况，如香菇和芹菜等。日常一定要注意保护眼部，避免强光刺激眼部，指导患者合理地使用滴眼液，保持眼部清洁。同时，叮嘱患者要定期前往医院检查视力情况。

1.3 评价标准

本次实验需要针对患者进行眼底和视力检查，同时，记录患者的血脂改善水平以及相关血流动力学指标（全血高切黏度、低切黏度，血小板黏附率以及血小板聚集率等）变化。

在眼底病变的分期标准上，可分为1~3期，其中，1期指的患者有微血管瘤或者可发现小的出血点。2期则为患者眼部出现黄白色，硬性渗出。3期则为有白色软性渗出，或

者能够有血斑的迹象。

1.4 统计学方法

应用 SPSS18.0 软件进行数据的统计分析,以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 进行描述,两组间比较采用 t 检验,计数资料以例 (%) 进行描述,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 提示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血脂水平改善结果对比分析

就数据中看,观察组血脂水平的变化幅度较大,且改善效果优于对照组。在 TC、TG 以及 HDL-C 和 LDL-C 的对比中,

表 1 两组患者血流动力学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	全血高切黏度 (mPa·s)		全血低切黏度 (mPa·s)		血浆黏度 (mPa·s)		血小板聚集率 (%)		血小板黏附率 (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	75	5.91 $\pm$ 0.72	5.66 $\pm$ 0.56	10.11 $\pm$ 1.72	9.76 $\pm$ 1.56	1.93 $\pm$ 0.59	1.81 $\pm$ 0.42	71.48 $\pm$ 3.44	67.36 $\pm$ 2.63	58.24 $\pm$ 0.65	50.41 $\pm$ 1.62
观察组	75	5.93 $\pm$ 0.64	4.43 $\pm$ 0.38	10.13 $\pm$ 1.64	8.33 $\pm$ 1.38	1.91 $\pm$ 0.44	1.55 $\pm$ 0.37	71.22 $\pm$ 3.32	56.15 $\pm$ 2.32	58.32 $\pm$ 0.67	45.75 $\pm$ 0.48
t		0.123	11.459	0.123	11.459	0.634	2.709	0.317	5.337	0.45	2.78
P		0.904	0	0.904	0	0.528	0.009	0.752	0	0.619	0.026

2.2 两组患者血流动力学指标对比分析

观察组治疗后分别为 (4.22 $\pm$ 0.21) mmol/L、(1.31 $\pm$ 0.12) mmol/L、(1.67 $\pm$ 0.14) mmol/L、(1.33 $\pm$ 0.14) mmol/L; 对照组则为 (4.99 $\pm$ 0.19) mmol/L、(1.70 $\pm$ 0.13) mmol/L、(1.22 $\pm$ 0.19) mmol/L、(0.68 $\pm$ 0.20) mmol/L, 可见对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

与此同时,在全血高切黏度、低切黏度,以及血小板聚集率等血流动力学指标的对比下,观察组患者的各项指标成效都较为理想,和对照组相比的差异较大 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

最后,在眼底病变的分期改善中,观察组的治疗效果更优,即眼底病变情况的分期上,观察组正常为 64.0% (48/75), 此外,在 1 期上有 12 人,2 期 10 人,3 期 5 人;对照组则为 44.0% (33/75), 在 1 期上有 21 人,2 期 15 人,3 期 6 人,差异显著 ($P < 0.05$)。

3 讨论

在二型糖尿病并发症类型中,微血管病变以及动脉硬化十分常见,会引起营养障碍,功能障碍。微血管则包括了微动脉,微静脉以及毛细血管。当毛细血管基底膜增厚时,可

以考虑患者是否伴有糖尿病微血管内并发症。从另外的报道中指出,肾脏病变产生的主要因素在于基膜中的糖类沉淀。特别是眼底、肾小球等位置的微血管,当出现病变后,则会对引起眼底病变和肾脏病变。针对糖尿病微血管病变的产生,其主要与血脂异常升高有关,由此在对糖尿病患者进行治疗的过程中应当关注这一病变过程,加强预防^[3]。

综上所述,采用调脂治疗对于 2 型糖尿病眼底病变患者的视力恢复有所帮助,同时还有助于加强对视网膜血管功能的保护,在一定程度上有助于加强对视网膜血管功能的保护,还有助于促进眼部微循环,改善血脂指标,帮助患者预防失明等严重并发症,该治疗措施值得在继承借鉴中发展。

参考文献:

- [1] 楚云英.调脂治疗对 2 型糖尿病眼底病变的临床效果观察[J].中国保健营养,2016,26(15):91.
- [2] 梁志伟,赖小平,周丽文,等.移动互联眼底拍像机平台在数字化区域卫生医疗防控糖尿病眼底病变的创新与实践初试[C].2016 中华医院信息网络大会论文集.2016:1-7.
- [3] 冯宝平,葛明娟,申亚贤等.2 型糖尿病眼底病变应用调脂治疗的效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(10):40-41.