

健脾养肝通络方联合羟苯磺酸钙在轻中度非增生型糖尿病视网膜病变治疗中的效果分析

沈伟¹ 贾飞²

(1. 山东颐养健康集团淄博医院 山东 淄博 255100;

2. 山东省淄博市淄川区城区卫生院眼科 山东 淄博 255100)

[摘要] 目的: 分析健脾养肝通络方联合羟苯磺酸钙治疗方法在轻中度非增生型糖尿病视网膜病变患者临床干预中的可行性。**方法:** 选择医院于2020年3月-2021年10月间收治的82例轻中度非增生型糖尿病视网膜病变患者, 随机分组后, 对照组患者单纯接受羟苯磺酸钙治疗, 观察组患者则在羟苯磺酸钙的基础上联合接受健脾养肝通络方治疗, 分析不同治疗方案对患者康复的影响。**结果:** 评估轻中度非增生型糖尿病视网膜病变的临床治疗总有效率, 观察组高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的血清炎症因子比较, 观察组患者治疗后的TNF- α 、IL-6等明显低于对照组 ($P < 0.05$); 患者的黄斑中心凹视网膜厚度比较, 观察组低于对照组; 视力校正结果, 观察组高于对照组 ($P < 0.05$); 药物不良反应统计, 组间差异不显著 ($P > 0.05$)。**结论:** 在轻中度非增生型糖尿病视网膜病变患者临床干预中, 中西医结合治疗的临床前景广阔, 与单一的羟苯磺酸钙治疗相比具有更高的临床治疗效果, 有助于促进患者康复, 值得关注。

[关键词] 糖尿病视网膜病变; 羟苯磺酸钙; 健脾养肝通络方; 视力水平

前言:

糖尿病视网膜病变属于慢性糖尿病进一步发展的结果, 因为视网膜微血管渗漏以及阻塞等病理性变化所造成的眼底病变。现代医学界按照有无新生血管形成通常将其分为增生型与非增生型两种, 其中非增生型糖尿病视网膜病变的占比较高, 属于常见类型。临床上治疗轻中度非增生型糖尿病视网膜病变的经验成熟, 通常采用降糖以及羟苯磺酸钙的治疗等, 但是所取得的治疗效果不满意。随着传统中医的发展, 通过中医药治疗本病症成为医学界研究的新方向, 传统中医将轻中度非增生型糖尿病视网膜病变归纳为“消渴目病”范畴, 认为本病症的发生、发展与目络瘀滞、肝脾亏虚等有关, 因此提出了健脾养肝通络方治疗的新思路, 健脾养肝通络方将传统中医中的“养肝”、“健脾”等思想综合在一起, 强调通过“通络”的方法增强周身血运, 在糖尿病视网膜病变治疗中的临床疗效满意^[1]。现为深入分析中西医治疗本病症的可行性, 本文以2020年3月-2021年10月间的82例患者为研究对象, 讨论健脾养肝通络方联合羟苯磺酸钙治疗效果, 详细资料如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选择医院于2020年3月-2021年10月间收治的82例轻中度非增生型糖尿病视网膜病变, 经随机数字表法对患者平均分组, 其中观察组患者41例,

男/女=26/15, 年龄52-76岁, 平均为(62.35±4.51)岁; 患者糖尿病病程3-7年, 平均为(5.02±0.43)年。对照组患者41例, 男/女=24/17, 年龄49-78岁, 平均年龄(62.39±4.49)岁; 患者糖尿病病程2-9年, 平均为(5.08±0.39)年。两组患者性别、年龄与糖尿病病程等资料数据差异不显著($P > 0.05$), 可比较。

本次研究中, 两组轻中度非增生型糖尿病视网膜病变患者均知情并自愿参与本次研究, 且得到医院伦理委员会的批准。纳入标准: 经眼底血管造影确诊为糖尿病视网膜病变, 分期为I-II期; 患者对治疗方案依从性良好; 治疗期间血压、血糖基本稳定。排除标准: 伴有恶性肿瘤或者其他重要器官功能障碍; 严重感染患者; 对药物已知成分过敏患者; 认知功能障碍患者。

1.2 方法

对照组患者接受常规治疗, 采取注射胰岛素等降血糖措施, 并叮嘱患者口服羟苯磺酸钙(生产企业: 南京长澳制药有限公司, 国药准字H20030087, 500mg*20)实施治疗, 治疗前30天的用药量为500mg/次, 3次/天。在连续治疗1个月后, 调整为250mg/次, 3次/天。

观察组患者的羟苯磺酸钙用药方法与对照组相同, 同时接受健脾养肝通络方治疗, 中药组方包括: 黄芪20g, 丹参、当归、谷精草、白术、熟地黄、白芍、郁金、葛根各15g, 川芎、枸杞、地龙各10g。上述药物清水浸泡30min后加水煎至200ml, 早晚

两次温服。

两组患者的治疗周期均为三个月。

1.3 观察指标

对两组患者的临床治疗效果进行评价, 判断标准为: (1) 显著改善。患者黄斑水肿等症状基本消失, 且荧光血管造影检查结果显示膜动脉期循环时间缩短, 且未发现血管渗漏以及灌注区渗漏问题; 患者视力进步大于等于 3 行; (2) 一般缓解。患者黄斑水肿有明显缓解, 视力提升 1-2 行, 可发现轻微的血管渗漏等情况; (3) 无效。未达到上述标准。统计患者用药后的不良反应发生率。记录患者最佳矫正视力水平, 采用标准视力表进行检测, 在理想照明条件下, 患者坐在距离视力表 5m 的位置进行检测, 记录患者视力水平。检测患者黄斑中心凹视网膜厚度, 检测中使用光学相干断层扫描仪(生产单位蔡司科技有限公司, 设备型号 PRIMUS-200), 以患者的黄斑中心凹为中心点, 横向与纵向的扫描范围为 6-12mm、 $\geq 2.3\text{mm}$, 统计黄斑中心凹视网膜厚度水平。统计患者血清炎症因子水平, 采用 ELISA 法, 取患者晨起空腹静脉血 3ml 检测肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-6 (IL-6) 水平。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 14.0 软件, 计量资料用 t 值检验, 计数资料用卡方值检验, $P < 0.05$ 时认为数据差异显著。

2. 结果

2.1 临床治疗效果

根据两组患者的临床症状等指标判断总有效率情况后, 结果显示观察组患者的治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$), 结果显示中西医结合治疗方法在轻中度非增生型糖尿病视网膜病变患者临床治疗中的效果显著, 资料见表 1。

表 1 临床治疗效果 (n)

组别	显著改善	一般缓解	无效	总有效
观察组 (n=41)	26	14	1	97.56%
对照组 (n=41)	12	22	8	80.49%
χ^2 值				4.493
P				0.034

2.2 药物安全性评价

从药物安全性评估结果可以发现, 观察组患者用药后的不良反应发生率与对照组差异不显著 ($P > 0.05$), 证明中药治疗方法不会明显增加轻中度非增生型糖尿病视网膜病变患者的不良反应发生率, 相关资料见表 2。

表 2 药物安全性评价 (n)

组别	肝肾功能异常	血糖异常	血常规异常	发生率
观察组 (n=41)	3	1	1	12.20%
对照组 (n=41)	2	0	1	7.32%
χ^2 值				0.139
P				0.710

2.3 患者血清炎症因子水平

根据患者血清炎症因子水平检测结果发现, 观察组患者治疗三个月后的 TNF- α 与 IL-6 明显低于对照组 ($P < 0.05$), 提示中西医结合治疗方法可以促进轻中度非增生型糖尿病视网膜病变患者炎症水平改善, 具有先进性, 相关资料见表 3。

表 3 血清炎症因子水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	TNF- α (ng/ml)		IL-6 (pg/ml)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=41)	7.03 \pm 0.81	4.29 \pm 0.32	36.41 \pm 4.25	20.39 \pm 2.18
对照组 (n=41)	7.11 \pm 0.72	5.72 \pm 0.41	36.37 \pm 4.31	25.49 \pm 2.42
t	0.473	17.605	0.042	10.026
P	0.638	0.000	0.966	0.000

2.4 患者视力与黄斑中心凹视网膜厚度

本文研究结果发现, 在治疗后两组患者的视力明显增加, 但观察组患者的视力整体高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗后的黄斑中心凹视网膜厚度明显小于对照组 ($P < 0.05$), 资料见表 4。

表 4 患者视力水平与黄斑中心凹视网膜厚度水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	视力水平		黄斑中心凹视网膜厚度 (μm)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=41)	0.32 \pm 0.08	0.79 \pm 0.12	249.52 \pm 20.41	187.09 \pm 16.65
对照组 (n=41)	0.35 \pm 0.10	0.61 \pm 0.14	249.48 \pm 20.37	212.34 \pm 17.24
t	1.500	6.251	0.009	9.659
P	0.138	0.000	0.993	0.000

3. 讨论

现阶段临床上非增生型糖尿病视网膜病变的发病率逐年升高, 作为糖尿病患者常见并发症, 本病症的出现与血糖控制不佳、炎症反应等存在相关性, 在一系列因素的影响下造成视网膜微循环障碍发生, 并且随着微循环障碍的进一步发展, 最终导致患者眼底血管结构发生改变, 最终出现视力下降等症状, 并且在严重情况下, 眼底血管的进一步扩张会诱发微血管瘤, 严重影响患者的生活质量。

临床上治疗非增生型糖尿病视网膜病变的方法多样, 主要以控制血糖以及一系列药物干预等方法为主实施治疗, 在临床上选择羟苯磺酸钙可以促进患者临床症状改善, 作为治疗非增生型糖尿病视网膜病变的常见药物, 羟苯磺酸钙可以有效改善患者毛细血管的基底层与内皮细胞层, 在坚持用药后可以显著改善毛细血管通透性, 并发挥淋巴循环系统

的活化作用。所以对于患者而言,采用该药物治疗方法可以促进眼部微循环,消除循环障碍问题,进而消除非增生型糖尿病视网膜病变发生的机制。同时也有研究认为,使用羟苯磺酸钙可以改善白蛋白/球蛋白比值,进而缓解血小板聚集,避免血栓形成^[2]。但是在临床上单纯使用羟苯磺酸钙还存在一定的不足,这是因为药物治疗可能受到患者体质差异的影响,导致部分患者无法在羟苯磺酸钙治疗中受益,因此需要寻找一种更加科学有效的治疗方案。

本文针对中西医结合治疗方法的可行性展开研究,从最终的研究结果中可以发现,在采取中西医结合治疗后,观察组非增生型糖尿病视网膜病变患者的治疗总有效率显著高于对照组($P < 0.05$),证明健脾养肝通络方联合羟苯磺酸钙在临床治疗中的效果显著。虽然我国传统中医中无“糖尿病视网膜病变”的名词记载,但是根据其发病机制以及临床表现等可以将其归纳为“消渴目病”范畴,认为本病症的发病原因与脾虚气弱等症状相关,认为本病症的发生会导致人体出现素体阴虚、阴虚燥热以及肝气郁结等症状。所以在本次研究中,选择了健脾养肝通络方治疗方法,最终结果证明,健脾养肝通络方满足糖尿病视网膜病变患者的临床治疗要求。从药物组方来看,黄芪具有健脾补中、益卫固表的功能,在临床上与白术、当归等药物配伍可以达到益气生血、补气健脾的功能;丹参有活血祛瘀、凉血消痛的功效;当归有调经止痛、补血活血的功能;谷精草本身是治疗眼科疾病的常见药物,具有明目退翳、疏风散热的功效;白术补脾健胃、燥湿利水的功能。熟地黄有补血滋阴的效果,也是治疗脾胃虚弱的常见药物。白芍有祛风除湿的功能,并兼顾养血调经、平抑肝阳的效果;郁金活血止痛、行气解郁,对于耳内作痛、痔疮肿痛等病症有良好的治疗效果;葛根有升阳止泻、解肌退热的功效;川芎的临床应用前景广阔,具有祛风除湿、行气开郁、活血止痛的功效。枸杞有补肝润肺、明目的效果;地龙具有通经活络、清热息风等功能。诸药联用,健脾养肝通络方可以达到健脾养肝的效果,可以促进眼底微血管血运,这对于促进患者康复有重要意义,并且本文表1的数据也证明,在健脾养肝通络方联合羟苯磺酸钙治疗中,中西医结合治疗模式的临床治疗总有效率更高($P < 0.05$),这与中西医结合治疗的优势存在密切关系。

参考文献:

[1] 姬向东,刘文韬.双丹明目胶囊联合羟苯磺酸钙分散片治疗糖尿病视网膜病变的安全性和有效性[J].临床医学研究与实践,2022,7(11):85-87.

同时根据本文的表4数据可知,观察组患者的治疗后的视力水平、黄斑中心凹视网膜厚度分别为 (0.79 ± 0.12) 、 $(187.09 \pm 16.65) \mu\text{m}$,各项数据显著优于对照组($P < 0.05$),提示中西医结合治疗方法更有助于改善轻中度非增生型糖尿病视网膜病变患者的临床症状,在临床治疗中的效果显著,其原因可能为:在中西医结合治疗模式下,中医治疗方法可以达到扩张外周血管、减少血栓形成、保护干细胞等功能,在长期坚持用药下可以控制血管,尤其是组方中的白术等物质可以加快微血管修复、葛根酮有提升机体葡萄糖利用的功能,所以在临床上通过上述药物能够产生更满意的治疗效果^[4]。同时本文研究证明,观察组患者治疗后的各类血清炎症因子指标显著低于对照组,组间数据差异显著($P < 0.05$),证明中西医结合治疗方法可以促进患者炎症指标改善,满足临床治疗要求,出现这一结果的原因可能为:在轻中度非增生型糖尿病视网膜病变发展过程中,炎症伴随着患者疾病发展的始终,在中西医治疗干预下,患者的临床症状有明显改善,因此炎症指标更低,证明健脾养肝通络方联合羟苯磺酸钙的治疗方法能够取得满意疗效。最后本文研究证明,观察组患者的不良反应患者例数明显低于对照组($P < 0.05$),提示中西医结合治疗的安全性满意,符合临床治疗的基本要求。

结合相关学者的研究经验可知,在对糖尿病视网膜病变患者实施中医治疗方案期间,应充分了解视网膜病变的发病机制,可以针对患者气虚血瘀、眼络阻塞等发病机制实施有效干预,其干预效果与临床治疗效果存在相关性^[5]。而本文所采取的健脾养肝通络方联合羟苯磺酸钙的治疗方法充分满足上述治疗要求,如在重要组方中所选择的丹参有良好的抗凝以及抗血栓效果,在中药组方中具有控制血小板聚集的效果,能够进一步加快眼底微血管循环,并强化周身血运。组方中的川芎能消除自由基、强化微循环,这对于改善糖尿病视网膜病变患者血清炎症水平有重要意义。

综上所述,在轻中度非增生型糖尿病视网膜病变患者临床治疗中,采用健脾养肝通络方联合羟苯磺酸钙治疗方法能够保障临床疗效,有助于改善患者视力水平,且药物的安全性满意、临床疗效确切,具有广阔的临床应用前景,值得做进一步推广。

表4 对照组和实验组治疗前后肺炎指标及 PaCO₂、PaO₂ 比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血清降钙素原 (μg/L)		Hs-CRP (mg/L)		P ^a O ₂ (mmHg)		P ^a CO ₂ (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	40	1.33 ± 0.22	0.23 ± 0.12	13.24 ± 3.02	7.21 ± 1.01	67.46 ± 4.23	84.67 ± 7.53	37.35 ± 10.22	31.02 ± 3.23
对照组	40	1.32 ± 0.24	0.57 ± 0.16	13.11 ± 3.22	9.21 ± 1.57	67.02 ± 4.02	76.13 ± 6.02	38.16 ± 10.22	34.12 ± 4.22
T		0.1942	10.7517	0.1862	6.7757	0.4768	5.6025	0.3544	3.6893
P		0.8465	0.0000	0.8527	0.0000	0.6348	0.0000	0.7240	0.0004

3 讨论

肺炎是新生儿比较常见的一种疾病,其致死率较高,新生儿肺炎主要有两类,一类是新生儿感染性肺炎,一类是新生儿吸入性肺炎。新生儿吸入性肺炎主要是指产程中或产后,新生儿吸入乳汁、羊水、胎粪等异物所造成的,围产期窘迫的新生儿或胎儿窒息极易出现新生儿吸入性肺炎,主要是因为脐带或胎盘原因造成的胎儿宫内缺氧及产程增长。此种情况会导致胎儿出现喘息,导致羊水或胎粪的吸入,严重威胁新生儿的生命健康。新生儿感染性肺炎的致病因素较多,新生儿肺部发育不佳,抗病能力不强,感染情况下,极易出现肌肉收缩、水肿等,导致低氧血症、哮喘等。临床多以西药进行治疗,效果比较显著,但其不适反应较多,极易出现

耐药性,致使病情反复发作^[6-8]。乙酰半胱胺属于新型雾化吸入药物,该药能够增强呼吸道纤毛的运动,维持呼吸道的清洁,可明显调节血清与黏膜的分泌,进而改进痰的流变性,便于排痰。推进成熟肺泡表面活性物质的合成,可提升肺部组织的顺应性,充分改善血气指标,可有效抗氧化及控制炎症因子等,进而减轻肺部组织的损害。乙酰半胱胺雾化吸入见效比较快,药物可直接作用在肺部组织,可增长抗生素的半衰期,加大药物浓度,确保较佳治疗效果^[9-11]。本次研究发现,实验组临床治疗效果均优于对照组,由此说明,乙酰半胱胺雾化吸入治疗的可行性及必要性。

总之,在新生儿肺炎的临床治疗上,使用氨溴索的治疗效果比较理想,完全值得被推广和使用。

参考文献

- [1] Song H L . Efficacy of N-acetylcysteine Combined with Budesonide in the Treatment of Bronchial Pneumonia in Childen through Aerosol Inhalation[J]. Chinese and Foreign Medical Research, 2017, 15 (12) : 20-22.
- [2] 徐燕. 乙酰半胱氨酸联合布地奈德雾化吸入治疗新生儿肺炎临床效果 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(24):103-105.
- [3] 许颖, 张玉伟, 苏艳琦. N-乙酰半胱氨酸雾化吸入辅助治疗新生儿肺炎的疗效分析 [J]. 中国现代医生, 2019, 57(9):63-66.
- [4] 冷迪. 吸入用布地奈德混悬液联用吸入用乙酰半胱氨酸溶液治疗新生儿肺炎的临床疗效观察 [J]. 中国现代药学应用, 2022, 16 (3) : 145-147.
- [5] 胡宝坚. 吸入用布地奈德混悬液联用吸入用乙酰半胱氨酸溶液治疗新生儿肺炎的临床疗效观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(10):234-235.
- [6] 卢应梅. 布地奈德联合乙酰半胱氨酸雾化吸入对新生儿肺炎的临床疗效分析 [J]. 健康大视野, 2020, (20):51.
- [7] 王雪梅, 刘冬丽. 布地奈德联合乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗新生儿肺炎的作用探讨 [J]. 北方药学, 2019, 16(7):88-89.
- [8] 徐靓, 顾岚. 氨溴索联合 N-乙酰半胱氨酸对新生儿肺炎的效果及超声评分变化分析 [J]. 中国医药导报, 2021, 18(24):80-83.
- [9] 黄斌. 射频电疗辅助乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗小儿肺炎的疗效观察 [J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(21):67-69.
- [10] 曹敏. 布地奈德联合乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗新生儿肺炎的疗效评价 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(21):12-13.
- [11] 梁秋映. 吸入用乙酰半胱氨酸溶液辅助治疗新生儿肺炎的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 20(46):11-12.

(上接第 128 页)

- [2] 韦柳红, 何云, 梁羽花. 中药联合激光及抗 VEGF 药物治疗糖尿病视网膜膜病变的临床疗效 [J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(12):120-121.
- [3] 赵永香, 张磊, 赵金奉. 自拟益气活血通络方辅助羟苯磺酸钙联合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变患者的效果 [J]. 中国民康医学, 2021, 33(22):84-87.
- [4] 门愿如. 益气养阴经验方辅助羟苯磺酸钙对中、重度非增生型糖尿病视网膜膜病变患者最佳矫正视力及血清 IL-6、TNF-α 水平变化的影响 [J]. 现代养生, 2021, 21(18):89-92.
- [5] 肖建彪, 石岩, 张兆康. 益气活血方联合羟苯磺酸钙治疗非增殖期糖尿病视网膜膜病变临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(07):1176-1177.