

• 论 著 •

复明片在未成熟期老年性白内障患者中的安全性研究

陈 林

(四川省金堂县第一人民医院 610400)

摘要:目的 探讨复明片在未成熟期老年性白内障患者中的应用效果及安全性。方法 选取 2014 年 1 月至 2016 年 1 月该院诊断治疗的未成熟期老年性白内障患者 86 例,随机分为实验组和对照组。实验组 46 例患者 85 只眼,给予复明片、维生素及白内停治疗;对照组 40 例患者 72 只眼,使用障眼明片、维生素及白内停治疗。观察并比较 2 组患者的临床疗效、治疗前后晶状体浑浊情况、治疗后中医证候评分,以及不良反应发生率等。结果 实验组患者治疗后的临床总有效率为 84.7%,对照组为 70.8%,差异有统计学意义($P<0.05$)。2 组患者治疗前的晶状体浑浊程度比较,差异无统计学意义($P>0.05$),治疗后的晶状体浑浊程度比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗前后 2 组患者晶状体浑浊程度组内比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。2 组患者治疗前的中医证候评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),治疗后的中医证候评分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。实验组患者不良反应发生率为 1.2%,对照组为 9.7%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 复明片在未成熟期老年性白内障患者中的应用效果显著,可有效缓解晶状体浑浊,降低不良反应发生率,安全性较高,具有一定的临床价值。

关键词:复明片; 未成熟期老年性白内障; 安全性

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.14.038 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)14-2107-03

Fumingpian safety in patients with senile cataract in immature stage

CHEN Lin

(the First People's Hospital of Jintang County, Jintang, Sichuan 610400, China)

Abstract: Objective To observe the application effect and clinical safety of Fuming Tablet in the immature stage in senile cataract patients. **Methods** 86 cases of senile cataract patients in the hospital from January 2014 to January 2016 were selected as study subjects, were randomly divided into experimental group and control group. The experimental group, 46 patients in 85 eyes, were given vitamin and Fuming Tablet, pirenoxine treatment, a control group of 40 patients, 72 eyes, were given Zhangyanming table, pirenoxine and vitamin therapy, the clinical curative effect were observed before and after treatment, and two groups were compared and contrasted lens opacity after treatment, TCM syndrome score and the incidence of adverse reactions, analysis of Fumingpian application value in the immature stage in senile cataract patients and safety. **Results** The total effective rate of the experimental group after treatment was 84.7%, the control group after treatment, the total effective rate was 70.8%, the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). There was no significant difference in the degree of lens opacity before treatment between the two groups ($P>0.05$), and the difference of the degree of lens opacity after treatment was statistically significant ($P<0.05$), after treatment, the degree of lens opacity was statistically significant ($P<0.05$), the two groups of patients before and after treatment were statistically significant differences in the degree of turbidity ($P<0.05$). The two groups of patients before treatment, TCM syndrome score was no significant difference ($P>0.05$), after treatment of TCM syndrome score rol group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The application effect of Fuming Tablet in the immature stage in senile cataract patients significantly, can effectively alleviate the lens opacity, reduce the incidence of adverse reaction, has high safety and certain clinical value.

Key words: Fumingpian; immature senile cataract; safety

白内障是临床眼科的常见病,老年人是高发人群,严重影响患者的生活质量。近年来根据相关临床调查数据显示,白内障的发生率有显著上升趋势,且是致盲的主要因素,需要早期给予正确治疗,因此未成熟期老年性白内障患者的治疗十分关键^[1]。未成熟期老年性白内障的临床治疗主要以药物为主,复明片是常用且效果比较显著的药物。现探讨复明片在未成熟期老年性白内障的应用效果及安全性,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 1 月至 2016 年 1 月该院诊断治

疗的未成熟期老年性白内障患者 86 例,随机分为实验组和对照组。实验组 46 例患者 85 只眼,男 26 例,女 20 例,年龄 62~78 岁,平均年龄(69.3 ± 4.5)岁。对照组 40 例患者 72 只眼,男 23 例,女 17 例,年龄 63~77 岁,平均年龄(69.1 ± 4.3)岁。排除 2 组患者合并严重的心血管疾病、肝肾功能不足、血液类疾病及免疫类疾病等。2 组患者的年龄、性别、疾病等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 (1)对照组患者采用障眼明片、维生素及白内停治疗,每天服用 3 次障眼明片,每次 5 片,口服维生素 C 3 次,每

次 200 mg,每天 2 次口服维生素 B₂,每次 10 mg,每天口服维生素 E,每次 100 mg,同时每天口服 3 次白内停眼药。(2)实验组患者使用复明片、维生素及白内停治疗,每天口服 3 次复明片,每次 5 片,口服维生素 C 3 次,每次 200 mg,每天 2 次口服维生素 B₂,每次 10 mg,每天口服维生素 E,每次 100 mg,同时每天口服 3 次白内停眼药。2 组患者均连续治疗 4 个月。

1.3 观察指标^[2-3] 观察并比较 2 组患者的临床疗效、治疗前后晶状体浑浊情况、治疗后中医证候评分及不良反应发生率等,分析复明片在未成熟期老年性白内障患者中的应用价值及安全性。临床疗效标准:治疗后中医证候评分减少 2/3 以上,晶状体浑浊明显改善,视力上升 4 行以上者为显效;治疗后中医证候减少 1/3~2/3,晶状体浑浊有改善,视力提升 1 行以上者为有效;治疗后晶状体浑浊、视力等无好转甚至加重者为无效。中医证候评分按照“中医虚证辩证参考标准”。

1.4 统计学处理 采用 SPSS11.5 统计软件进行数据分析,计数资料以例数或百分率表示,使用 χ^2 检验,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,应用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者治疗后临床疗效结果比较 实验组患者治疗后的临床总有效率为 84.7%,对照组患者治疗后的临床总有效率为 70.8%,2 组患者比较差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者治疗后的临床疗效结果比较[n(%)]					
组别	例数(n)	显效	有效	无效	总有效
实验组	85	58(68.2)	14(16.5)	13(15.3)	72(84.7)
对照组	72	37(51.4)	14(19.4)	21(29.2)	51(70.8)
χ^2		8.453	0.854	9.216	7.362
P		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.2 2 组患者治疗前后晶状体浑浊结果比较 2 组患者治疗前晶状体浑浊比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后晶状体浑浊比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗前后 2 组患者晶状体浑浊组内比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者治疗前后晶状体浑浊结果比较[n(%)]					
组别	例数(n)	时间	轻度	中度	重度
实验组	85	治疗前	22(25.9)	50(58.8)	13(15.3)
		治疗后	39(45.9)	38(44.7)	8(9.4)
对照组	72	治疗前	16(22.2)	42(58.3)	14(19.4)
		治疗后	22(30.6)	37(51.3)	13(18.1)

表 3 2 组患者治疗前后中医证候评分结果比较($\bar{x}\pm s$)					
组别	例数(n)	治疗前	治疗后	t	P
实验组	85	3.36±1.08	2.12±0.59	5.924	<0.05
对照组	72	3.32±1.04	3.09±0.62	4.892	<0.05
t		0.825	5.281		
P		>0.05	<0.05		

2.3 2 组患者治疗前后中医证候评分结果比较 2 组患者治疗前的中医证候评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后的中医证候评分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

2.4 2 组患者不良反应发生率结果比较 实验组患者治疗期间出现 1 例口干,总发生率为 1.2%;对照组出现 2 例头晕,2 例眼睛胀痛,3 例口干,总发生率为 9.7%。2 组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨 论

白内障是导致失明的主要因素,占 40%以上,临床主要采取手术治疗和药物治疗^[4]。白内障在未成熟期通常以药物治疗为主,可有效控制白内障的病情恶化,延缓视力损坏。近年来随着部分学者对白内障发病机制及晶状体代谢的深入研究,提出了可以在白内障未成熟期进行干预治疗的有效药物——复明片。复明片的主要成分为人参、山药、山茱萸、枸杞、女贞子、羚羊角、生地黄、茯苓、泽泻、槟榔、夏枯草、谷精草、石决明,其中人参、山药、山茱萸、枸杞、女贞子具有益精名目、滋补肝肾的作用;羚羊角和生地黄具有清热凉血滋阴的作用^[5-7];茯苓、泽泻、槟榔具有健脾利湿的作用^[8];夏枯草、谷精草及石决明具有清肝明目的作用^[9]。中医认为白内障是脾虚失运、精血不足及肝经郁热,复明片能通过补肝益肾有效缓解白内障,同时可为眼部加速营养代谢,提高眼部血液循环能力,改善晶状体体囊通透性,促进晶状体蛋白质代谢,有效改善晶状体的浑浊现象^[10-12]。同时联合维生素和自内停,维生素类药物主要作用于晶状体的自由基,具有抗氧化作用^[13];白内停可有效控制机体内芳香族氨基酸代谢异常,缓解晶状体浑浊现象^[14-15]。本研究数据表明,实验组患者的临床总有效率明显高于对照组,治疗后的晶状体浑浊程度明显低于对照组,治疗后的中医证候评分明显优于对照组,同时实验组患者的不良反应发生率明显低于对照组($P<0.05$),表明复明片对未成熟期老年性白内障患者的应用效果显著,安全性较高,具有一定的临床应用价值,值得临床推广和应用。

参考文献

[1] 董敬远,刘瑶,吴晓艳.玻璃体切割联合白内障手术治疗增生性糖尿病视网膜病变[J].眼科新进展,2012,32(5):491-492.

[2] 李春梅.玻璃体切割联合不同白内障手术治疗增生性糖尿病视网膜病变临床疗效评估[J].河北医药,2013,11(21):3240-3241.

[3] 廖凯,赵旭丽,袁安.玻璃体切割联合白内障手术治疗增生性糖尿病视网膜病变临床疗效评价[J].海南医学,2014,12(8):1135-1137.

[4] Khanduja S, Sinha S, Gogia V, et al. Modified subretinal dye extrusion technique (MORE-DETECH): subretinal diluted trypan blue for detecting occult retinal breaks in retinal detachment after endotamponade removal[J]. Int Ophthalmol, 2013, 33(6):729-732.

[5] Noma H, Funatsu H, Mimura T, et al. Visual function and serous retinal detachment in patients (下转第 2111 页)

研究 MM 患者血浆 B2M 显著高于健康对照组 ($P<0.05$),且随患者临床分期的增加 B2M 水平随之增加。同样,经过有效治疗后,B2M 水平明显下降,且 IL-22 水平与 B2M 呈正相关,IL-22 是否可促进 B2M 的增加还有待于进一步研究。

综上所述,IL-22 水平的增加在 MM 的发生、发展中发挥着重要作用,可作为评价 MM 治疗效果的指标,IL-22 还可能与其他细胞因子相互作用共同促进 MM 疾病的进展,但 IL-22 在 MM 中的作用可能还需更大样本和更多的研究以进一步的探讨。

参考文献

[1] 鱼强,刘岐焕. 免疫治疗联合化疗对多发性骨髓瘤患者外周血 T、B 淋巴细胞及调节性 T 细胞水平的影响[J]. 医学临床研究,2016,33(6):1086-1088.

[2] Alexandrakis MG,Goulidaki N,Pappa CA,et al. Interleukin-10 induces both plasma cell proliferation and angiogenesis in multiple myeloma[J]. Pathol Oncol Res,2015,21(4):929-934.

[3] 杜鹃,侯健.《中国多发性骨髓瘤诊治指南(2015 年修订)》诊断部分解读[J]. 中华内科杂志,2016,55(2):91-92.

[4] Jimenez-Zepeda H,Duggan Peter, Neri Paola, et al. Revised international staging system applied to real world multiple myeloma patients[J]. Clin Lymphoma Myeloma Leuk,2016,16(9):511-518.

[5] 袁朝晖,沈婵娟,刘玉霞,等. 多发性骨髓瘤患者外周骨髓系来源的抑制性细胞的分布及临床意义[J]. 医学临床研究,2015,33(5):934-936.

[6] Perusina-Lanfranca M,Lin YW,Fang JY,et al. Biological and pathological activities of interleukin-22[J]. J Mol Med (Berl),2016,94(5):523-534.

[7] Zhao T,Wu XH,Liu JJ. Association between interleukin-

22 genetic polymorphisms and bladder cancer risk[J]. Clinics (Sao Paulo),2015,70(10):686-690.

[8] Huang H,Cao F,Jiang Y,et al. Th22 cell accumulation is associated with colorectal cancer development[J]. World Journal of Gastroenterology,2015,21(14):4216-4224.

[9] Feng DC. Interleukin-22, liver progenitor cells, and liver cancer[J]. Hepatology,2014,60(1):427-428.

[10] Kim K, Kim G, Kim Y, et al. Interleukin-22 promotes epithelial cell transformation and breast tumorigenesis via MAP3K8 activation[J]. Carcinogenesis, 2014, 35 (6): 1352-1361.

[11] 李艳杰,李德鹏,闰志凌,等. miRNA 和 Th17 相关细胞因子在多发性骨髓瘤患者中的表达及其意义[J]. 中华血液学杂志,2015,36(2):125-130.

[12] Azizi G, Yazdani R, Hamid M, et al. IL-22 produced by T helper cell 22 as a new player in the pathogenesis of immune thrombocytopenia[J]. Endocr Metab Immune Disord Drug Targets,2015,15(3):242-250.

[13] Li YJ,Li N, Yan ZL, et al. Dysregulation of the NLRP3 inflammasome complex and related cytokines in patients with multiple myeloma[J]. Hematology, 2016, 21 (3): 144-151.

[14] Celik S,Tangi F,Oktenli C. Increased frequency of Mediterranean fever gene variants in multiple myeloma[J]. Oncol Lett,2014,8(4):1735-1738.

[15] Zhang MJ, He J, Liu ZQ, et al. Anti- β -microglobulin monoclonal antibodies overcome bortezomib resistance in multiple myeloma by inhibiting autophagy[J]. Oncotarget, 2015,6(11):8567-8578.

(收稿日期:2017-02-10 修回日期:2017-04-06)

(上接第 2108 页)

with branch retinal vein occlusion and macular edema: a case series[J]. BMC Ophthalmol,2011,11(1):29-32.

[6] 张静. 白内障的手术方式和药物治疗进展[J]. 中国医药导报,2011,8(3):13-14.

[7] 包煜芝. 药物防治后发性白内障的研究现状[J]. 黑龙江医学,2014,38(2):227-230.

[8] 纪晓霞. 内障清滴眼液联合复明片治疗老年性白内障疗效分析[J]. 中国现代药物应用,2010,4(23):150-151.

[9] 刘嫔,彭俊,彭清华,等. 复明片对兔视网膜脱离后视网膜组织中基质金属蛋白酶-2 表达的影响[J]. 中华中医药学刊,2011,29(3):493-497.

[10] Lwase T,Jo YJ,Oveson BC. Effect of prophylactic 360° laser treatment for prevention of retinal detachment after phacovitrectomy: (Prophylactic 360° laser treatment for prevention of retinal detachment)[J]. BMC Ophthalmol, 2013,13(1):77-79.

[11] Park H. The effect of a preoperative subconjunctival injection of dexamethasone on blood-retinal barrier breakdown following scleral buckling retinal detachment surgery[J]. Graefes Archive for Clin Experimental Ophthalmology,2011,249(1):151-152.

[12] 邵琼华. 复明片在手术治疗白内障并糖尿病视网膜病变中的效果[J]. 西南国防医药,2016,26(1):62-65.

[13] 张秀. 复明片和麝珠明目滴眼液对早期老年性白内障对比敏感度的影响[J]. 国际眼科杂志,2012,12(5):967-969.

[14] 唐鹏钧,刘其生. 复明片在超声乳化术治疗白内障合并糖尿病中的疗效[J]. 中国中医药现代远程教育,2014,12(15):43-44.

[15] 崔国兵. 复明片治疗老年性白内障初发期的临床观察[J]. 中医临床研究,2014,34(6):111-113.

(收稿日期:2017-03-09 修回日期:2017-05-15)