

激光联合药物治疗中心性浆液性脉络膜 视网膜病变的疗效观察

金 婷,薛淑红

(广州市中西医结合医院眼科,广东 广州 510800)

摘要: **目的** 评价激光联合七叶洋地黄双苷滴眼液及复方血栓通胶囊治疗中心性浆液性脉络膜视网膜病变(CSC)的临床疗效。**方法** CSC患者42例(42眼)随机分成2组,观察组激光封闭渗漏点,术后眼局部使用七叶洋地黄双苷滴眼液,同时服用复方血栓通胶囊,连用30天。对照组单纯激光封闭渗漏点。对两组疗效进行观察并比较。**结果** 治疗后2周,观察组好转率90.5%,对照组好转率61.9%,两组间差异有统计学意义($P=0.03$)。治疗后4周、6周观察组治愈率明显高于对照组($P=0.002$; $P=0.004$),尤其在治疗后4周时差异更加显著。**结论** 视网膜激光光凝联合七叶洋地黄双苷滴眼液、复方血栓通胶囊治疗CSC,标本兼治,大大提高了治愈效果,明显缩短了病程,值得临床推广。

关键词: 中心性浆液性脉络膜视网膜病变; 激光; 七叶洋地黄双苷滴眼液; 复方血栓通胶囊; 光学相干断层成像

中图分类号:R774.1

文献标识码:A

Clinical Effect of Laser Combined with Drugs in Treating Central Serous Chorioretinopathy

JIN Ting, XUE Shuhong

(Department of Ophthalmology, Guangzhou Hospital of Integrated Traditional and
Western Medicine, Guangzhou, Guangdong 510800, China)

Abstract: **Objective** To evaluate the clinical effect of laser combined with Esculin and Digitalisglycosides Eye Drops and complex Xueshuantong capsules in treating central serous chorioretinopathy. **Methods** 42 cases (42 eyes) with CSC were divided into two groups randomly. In observation group, Laser treatment was performed at the spots of leakage. After laser coagulation, the patients were treated with Esculin and Digitalisglycosides Eye Drops (one drop a time, three times daily) and complex Xueshuantong capsules (three capsules one time, three times daily) for thirty days. Patients in control group were only treated by laser coagulation. The therapeutic effects of two groups were compared. **Results** After two weeks treatment, the improvement rate were 90.5% in observation group and 61.9% in control group. The difference was statistically significant ($P=0.03$). After four weeks and six weeks treatment, there was significant difference of cure rate between two groups respectively ($P=0.002$; $P=0.004$), especially after four weeks treatment. **Conclusion** Laser combined with Esculin and Digitalisglycosides Eye Drops and complex Xueshuantong capsules in treating central serous chorioretinopathy, can increase the curative effect and shorten the course obviously. It can also accelerate the recovery of visual function and the structure of retina, which was an essential treatment for CSC.

Key words: central serous chorioretinopathy; laser; esculin and digitalisglycosides eye drops; complex Xueshuantong capsule; optical coherence tomography

中心性浆液性脉络膜视网膜病变 (central serous chorioretinopathy, CSC) 是一种累及黄斑区的常见、多发的眼底疾病,表现为黄斑区神经上皮层与色

素上皮层出现浆液性脱离。本病好发于中青年,以男性多见。具体病因及发病机制还不很明确,精神紧张、劳累等因素容易诱发此病。临床表现为视物模糊,眼前黑影,视物变形、变小等。通过眼底检查、光学相干断层成像(optical coherence tomography, OCT)、眼底荧光血管造影(fundus fluorescein angiography, FFA)可进一步确诊。本病有自限性,3~6月可自愈,但容易复发,若反复多次发作,病程迁延不愈,容易导致视力损害。本院采用视网膜激光光凝术结合药物治疗不仅提高视力,而且大大缩短了病程,减少复发,起到了良好的临床效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组病例全部为2010年8月~2012年10月在本院门诊确诊为CSC并符合激光治疗条件的患者,共42例,均为单眼初发病例。本研究经本院医学伦理委员会批准,所有患者均知情同意。发病时均行视力检查、散瞳眼底检查,OCT检查,FFA检查黄斑部有喷墨样高荧光渗漏,距离中心凹250 μm以外,符合视网膜激光光凝治疗。42例患者随机分成两组。观察组21例,其中男性17例,女性4例,年龄32~44岁,平均年龄 38.19 ± 3.86 岁,行视网膜激光光凝联合七叶洋地黄双苷滴眼液滴眼加复方血栓通胶囊口服。对照组21例,其中男性18例,女性3例,年龄31~44岁,平均年龄 37.33 ± 3.81 岁,单纯行视网膜激光光凝术。两组均由同一医生行视网膜激光光凝术。

1.2 治疗方法

观察组:充分散瞳,表面麻醉后上三面镜。采用德国 Carl Zeiss 生产的眼底激光治疗仪进行眼底激光治疗,激光参数:光斑直径 100 μm,曝光时间 0.1~0.2 s,能量 50~100 mw,采用直接喷射渗漏点,每个渗漏点 2~6 个光凝点,光凝强度为弱一级,即视网膜上刚出现浅灰白色为止。视网膜激光光凝术后给予七叶洋地黄双苷滴眼液(施图伦滴眼液,0.4 mL × 10 支,生产厂家:Pharma Stulln GmbH,德国视都灵药品有限责任公司)滴眼,3次/日,每次1滴;同时服用复方血栓通胶囊(广州众生药业),每次3粒,3次/日,连用30天。

对照组:同样采用德国 Carl Zeiss 生产的眼底激

光治疗仪进行眼底激光治疗,激光参数:光斑直径 100 μm,曝光时间 0.1~0.2 s,能量 50~100 mw,采用直接喷射渗漏点,每个渗漏点 2~6 个光凝点,光凝强度弱一级。

1.3 观察指标

治疗前和治疗后2周、4周、6周行视力、眼底及OCT检查,通过前后自身对比,观察视力及黄斑水肿消退情况。OCT检查均由同一医生操作,采用深圳莫廷生产的OSE-2000 OCT成像仪。检查参数:激光波长 840 nm,轴向分辨率 5 μm,横向分辨率 10 μm,扫描深度 2 mm,以黄斑中央小凹为中心 6 mm长放射状六线性扫描,利用 OCT 视网膜地形图分析软件对黄斑中心凹厚度进行测量(图1)。

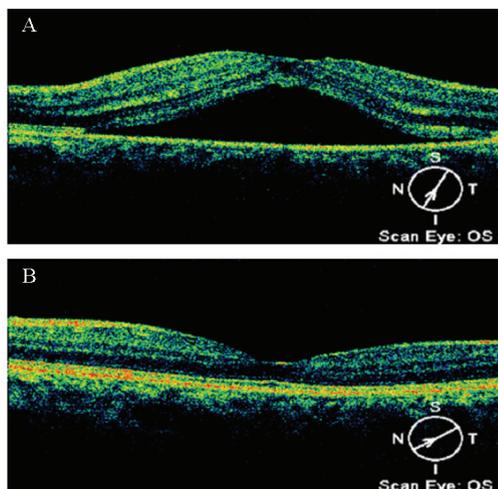


图1 中心性浆液性脉络膜视网膜病变治疗前后视网膜地形图 A:治疗前OCT显示黄斑区神经上皮层浆液性脱离,视网膜厚度增加;B:治愈后OCT显示黄斑区水肿消退,视网膜厚度恢复正常

1.4 疗效判定标准

治愈:视力恢复正常,自觉症状消失,黄斑区水肿消退,OCT检查显示黄斑区视网膜厚度恢复正常。好转:视力及自觉症状较治疗前好转,黄斑区水肿减轻,OCT检查显示黄斑区视网膜厚度较治疗前减少。无效:视力及自觉症状无改善甚至加重,黄斑区水肿无好转,OCT检查显示黄斑区视网膜厚度无减轻。

1.5 统计学分析

采用SPSS19.0统计学软件进行统计分析,两组间年龄比较采用两独立样本 t 检验,性别、眼别构成比及两组疗效比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义, $P < 0.01$ 为差异有极显著性。

2 结 果

2.1 两组基线的比较

观察组和对照组在年龄、性别、眼别构成比之间比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$) (见表1),具有可比性。

2.2 两组疗效的比较

治疗后2周,观察组好转率90.5%,对照组好转率61.9%,观察组好转率高于对照组($\chi^2 = 4.725; P = 0.03$)。治疗后4周、6周观察组治愈率均明显高于

对照组($\chi^2 = 9.545; P = 0.002; \chi^2 = 8.40; P = 0.004$),尤其在治疗后4周时差异更加显著(见表2)。

表1 两组病例年龄、性别、眼别的比较

项目	观察组	对照组	t/χ^2	P 值
年龄(岁)	38.19 ± 3.86	37.33 ± 3.81	0.724	0.473
性别(例)				
男	17	18		
女	4	3	0.171	0.679
眼别(眼)				
右	15	11		
左	6	10	1.615	0.204

表2 两组病例不同随访时间疗效的比较(眼,%)

组别	n	治疗后2周			治疗后4周			治疗后6周		
		治愈	好转	无效	治愈	好转	无效	治愈	好转	无效
观察组	21	0	19(90.5)	2(9.5)	16(76.2)	5(23.8)	0	21(100.0)	0	0
对照组	21	0	13(61.9)	8(38.1)	6(28.6)	12(57.1)	3(14.3)	14(66.7)	7(33.3)	0
χ^2		4.725			9.545			8.40		
P		0.03			0.002			0.004		

3 讨 论

目前认为 CSC 的发病机制是由于某种原因造成黄斑区色素上皮细胞间的连接复合体发生病变,屏障和生理泵功能失常,致使脉络膜毛细血管内的液体通过色素上皮病变处渗漏到视网膜神经上皮层下,形成视网膜神经上皮局限性盘状浅脱离。若黄斑区长期浆液性脱离将影响视网膜光感受器外节与视网膜色素上皮细胞绒毛突的正常定向性生理嵌合。部分病例迁延反复,甚至导致视功能不可逆障碍,出现黄斑部色素紊乱,色泽污暗。FFA 有透见荧光及表现为极缓慢的渗漏小点,这种称为迁延性中浆,系视网膜色素上皮层失代偿^[1]。因此及时诊断治疗,尽可能缩短病程是防止因迁延反复导致的视网膜色素上皮细胞及神经视网膜继发改变。

临床上可采取视网膜激光封闭渗漏点治疗 CSC,激光治疗 CSC 的机制一方面是利用热效应破坏失代偿的视网膜色素上皮细胞,刺激周围正常色素上皮细胞增殖和形成新的血—视网膜屏障,来封闭渗漏点;另一方面激光治疗可以改善病变区脉络膜毛细血管微循环,形成新的通道,在脉络膜抽吸作用下,使神经上皮层下液体经该通道流向脉络膜^[2],从而使之被吸收,明显缩短了 CSC 的病程。但激光治疗不能从本质上改善病变处色素上皮层功能,以达到减少复发的目的,而且黄斑长期浆液性脱

离不利于视功能的恢复^[3]。

在本组病例中,观察组在激光治疗基础上加用七叶洋地黄双苷滴眼液和复方血栓通胶囊,治疗后2周好转率高于单纯激光治疗组。在治疗后4周,观察组治愈率达到76.2%,明显高于对照组。治疗后6周观察组已完全治愈,无一例复发。因此,激光联合七叶洋地黄双苷滴眼液和复方血栓通胶囊,不仅进一步缩短疗程,而且从根本上治疗 CSC,临床疗效显著。七叶洋地黄双苷滴眼液的主要成分为洋地黄苷和七叶亭苷,洋地黄苷有激活视网膜色素上皮酶的作用,能增强色素上皮细胞功能,促进感光细胞功能的恢复;七叶亭苷能增强视网膜脉络膜微循环,防止视网膜色素上皮萎缩,还可增加毛细血管抗性,抑制毛细血管渗出,从而使视网膜的血液灌注得到改善,使受伤而未死亡的神经细胞得到恢复,减轻损伤,减少黄斑水肿渗出,有利于视力恢复^[4]。

本病属于中医眼科学中的“视瞻昏渺”、“视瞻有色”范畴,本病病因与气血相关,情志不舒、肝失疏泄、气机阻滞、木乘脾土、目窍失养是本病发病初期的主要病机,随着病情迁延,肾精不足、髓海不满、黄斑失润为主要病机^[5]。在发病初期,本研究加用复方血栓通胶囊治疗 CSC,中西并重,标本兼治,大大提高了治愈效果。中药复方血栓通胶囊由三七、黄芪、丹参、玄参四味中药组成,方中重用三七以活血化瘀,丹参活血祛瘀以加强三七活血化瘀之功,黄

芪补气行血,玄参养阴生津、滋补肝肾,四药合用共奏活血化痰、益气养阴之功效。现代药理研究发现复方血栓通胶囊具有促进血液循环,抗微血栓形成和提高机体免疫力的作用,配合激光、七叶洋地黄双苷滴眼液的治疗,可以明显改善黄斑区的微循环,加快机体对渗出液的吸收。

随诊时通过 OCT 检查从客观上进行临床疗效评估,不仅避免了再次进行有创性的 FFA 检查,而且更容易使患者从直观上接受复诊方式。OCT 是一种高分辨率、非接触、非介入性的横断面层析成像方法,是医学中用于测量活体组织结构的技术。它相当于病理组织学中进行一次组织切片的光学显微镜检查,但它不是通过手术取得标本,而是直接在人体上进行相关检查,因而在医学上被称为“光学活检”^[6]。OCT 应用于生物组织内部微结构的观察与分析具有很高的价值,基于这些特点,OCT 成像已被广泛用于临床多种眼底疾病的诊断及评估。因此,OCT 检查相对视力恢复来判断 CSC 是否治愈更加显得精确。

本研究采用视网膜激光光凝联合七叶洋地黄双苷滴眼液、复方血栓通胶囊治疗 CSC,大大缩短了病程,有效提高了视功能的恢复,减少了复发。以 OCT 检查黄斑区视网膜结构来诊断及评估疗效,能

更精确了解治疗前后黄斑结构的变化,不仅从视功能上得到恢复,而且从解剖上也达到彻底治愈。

参考文献:

- [1] 黄晓燕,黎立军,黄玉银. 七叶洋地黄双苷眼水治疗中心性浆液性视网膜脉络膜病变的临床效果[J]. 中国医药指南,2011,9(28):113-114.
- [2] 唐秀武,卢林德,赵华平,等. 激光联合药物治疗中心性浆液性脉络膜视网膜病变[J]. 临床眼科杂志,2010,18(1):26-28.
- [3] 宜懿,王诗园,赵培泉,等. 慢性中心性浆液性脉络膜视网膜病变眼底自发荧光特点[J]. 山西医科大学学报,2009,40(11):1049-1051.
- [4] 欧阳小平,王守境,包贵生,等. Stulln 滴眼剂对老年性黄斑变性眼血流动力学的临床应用研究[J]. 中国实用眼科杂志,2003,21(1):24-27.
- [5] 孙虹. 中药合并激光治疗中心性浆液性脉络膜视网膜病变疗效观察[J]. 中国医药科学,2012,2(10):112-113.
- [6] Jackle S, Gladkova N, Feldchtein F, et al. In vivo endoscopic optical coherence tomography of the human gastrointestinal tract-toward optical biopsy [J]. Endoscopy, 2000,32(10):743-749.

(此文编辑:朱雯霞)