

青光眼术后视功能恢复治疗的临床研究

杨忠友, 裴付彬, 鲁勃文, 姜寿山, 席秀芝, 明春平, 孙欣

作者单位: (061000) 中国河北省沧州市人民医院眼科
作者简介: 杨忠友, 毕业于佳木斯大学研究生学院, 硕士, 主治医师, 研究方向: 角膜移植、眼表疾病及眼科常见病多发病的诊疗。
通讯作者: 裴付彬, 副主任医师, 主任, 研究方向: 白内障及眼科疑难杂症的诊断与治疗。peifubinyanke@163.com
收稿日期: 2012-04-06 修回日期: 2012-08-30

Clinical study on visual recovery after glaucoma surgery

Zhong-You Yang, Fu-Bin Pei, Bo-Wen Lu, Shou-Shan Jiang, Xiu-Zhi Xi, Chun-Ping Ming, Xin Sun

Department of Ophthalmology, Cangzhou People's Hospital, Cangzhou 061000, Hebei Province, China

Correspondence to: Fu-Bin Pei. Department of Ophthalmology, Cangzhou People's Hospital, Cangzhou 061000, Hebei Province, China. peifubinyanke@163.com

Received: 2012-04-06 Accepted: 2012-08-30

Abstract

• AIM: To evaluate the effect of compound anisodine on the postoperative visual acuity and visual field change after acute angle closure glaucoma.

• METHODS: Fifty-seven cases 83 eyes acute angle-closure glaucoma with postoperative intraocular pressure in the normal range, anterior chamber depth normal were randomly divided into single operation and postoperative observation of compound anisodine treated group, visual acuity, visual field improvement situation of two groups were compared.

• RESULTS: The difference between preoperative and postoperative intraocular pressure of the two groups was statistically significant ($P < 0.01$); visual acuity, visual field changes between the two groups had significant difference ($P < 0.05$).

• CONCLUSION: Application of compound anisodine on acute angle-closure glaucoma can obviously improve the postoperative visual acuity, visual field.

• KEYWORDS: acute closed-angle glaucoma; compound anisodine; visual field

Citation: Yang ZY, Pei FB, Lu BW, et al. Clinical study on visual recovery after glaucoma surgery. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2012;12(10):1998-1999

摘要

目的: 观察复方樟柳碱在急性闭角型青光眼术后治疗中的作用。

方法: 患者 57 例 83 眼经过手术治疗后, 眼压在正常参考值范围内, 前房深度正常的急性闭角型青光眼患者, 随机分成单纯手术组和术后复方樟柳碱治疗组, 比较两组视力、视野的改善情况。

结果: 术后两组眼压与术前眼压相比差异有统计学意义 ($P < 0.01$); 术后单纯手术组和术后复方樟柳碱治疗组比较, 视力、视野变化两组之间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

结论: 急性闭角型青光眼患者术后应用复方樟柳碱, 患者视力、视野有明显改善。

关键词: 急性闭角型青光眼; 复方樟柳碱; 视野

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2012.10.58

引用: 杨忠友, 裴付彬, 鲁勃文, 等. 青光眼术后视功能恢复治疗的临床研究. 国际眼科杂志 2012;12(10):1998-1999

0 引言

青光眼 (glaucoma) 是一组威胁和损害视神经及其通路而损害视觉功能的临床综合征^[1], 主要与病理性眼压升高有关。也有学者称其为伴有视神经结构性损害和病理缺损的视神经病变。病理性眼压升高是其主要危险因素之一^[2]。一般认为急性闭角型青光眼术后在角膜无水肿的情况下视力、视功能不会有明显改善。我们尝试在急性闭角型青光眼术后应用复方樟柳碱注射液颞浅动脉旁注射, 患者视力、平均光敏度得到了明显改善。

1 对象和方法

1.1 对象 收集 2009-10/2011-08 在我院住院的急性闭角型青光眼患者 57 例 83 眼。其中男 29 例 40 眼, 女 28 例 43 眼; 年龄 39 ~ 80 (平均 59.6) 岁。随机分成两组, 第 1 组为单纯手术组, 40 眼; 第 2 组为手术联合复方樟柳碱治疗组, 43 眼, 两组患者性别、年龄、眼压等差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 视功能检查 术前视力光感 ~ 0.5。其中, 46 眼视力指数 ~ 0.05; 37 眼视力 0.06 ~ 0.5。Octopus 101 多功能视野计检测视野, 术前平均光敏感度: 对照组 12.13 ± 1.94 dB, 治疗组 12.03 ± 2.05 dB。采用非接触性眼压计测量眼压。术前全部患者总平均眼压为 43.25 ± 8.16 mmHg。术前及复方樟柳碱治疗后分别行眼压、视力、视野, 治疗 28d, 随访 6mo。

1.2.2 治疗方法 经过手术治疗后患者 57 例 83 眼均解除高血压状态。其中, 青光眼手术联合药物治疗组 (经普鲁卡因注射液皮试, 结果均为阴性) 的急性闭角型青光眼患者, 患眼颞侧以食指先摸清颞浅动脉, 在其下方 1.5 cm 处用 4.5 号针皮下沿该动脉走向注射复方樟柳碱注射液 2mL 治疗, 1 次/d, 14d 为 1 个疗程, 连续用药两个疗程。

表1 术前和术后1d及28d两组平均光敏感度比较 ($\bar{x}\pm s$, dB)

组别	术前	术后1d	术后28d
对照组	12.13±1.94	12.30±1.97	13.23±1.89
治疗组	12.03±2.05	12.08±2.03	15.96±1.94

表2 术前两组视力分布情况 眼

组别	<0.1	0.1~0.2	0.3~	0.4~0.5
对照组	27	6	4	3
治疗组	29	7	5	2

表3 术后1d及28d两组视力分布情况 眼

组别	<0.1		0.1~0.2		0.3~0.4		≥0.5	
	治疗组	对照组	治疗组	对照组	治疗组	对照组	治疗组	对照组
术后1d	26	26	8	6	6	5	3	3
术后28d	17	23	13	8	9	6	4	3

统计学分析:采用统计学软件 SPSS 16.0。采用 χ^2 检验及 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

手术联合药物治疗组患者在应用复方樟柳碱注射液治疗后视力、平均光敏感度检查结果与单纯手术组及手术治疗前比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

2.1 眼压 眼压控制标准为手术治疗后眼压9~18mmHg。两组间眼压值比较差异无统计学意义($P>0.05$),全部患者术后平均眼压为15.68±2.31mmHg,与手术前眼压相比差异比较具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 平均光敏感度 手术前、手术后1,28d两组平均光敏感度见表1。经 t 检验,手术前、手术后1d两组间差异无统计学意义($P>0.05$),手术后1d与28d两组组内比较有统计学意义($P<0.05$)。手术前与术后28d两组组内比较有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 视力 对照组和治疗组视力分布情况见表2,3。经 χ^2 检验,两组总有效率比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

青光眼患者进行性的视野损害最终导致不可逆的致盲^[2]。急性闭角型青光眼发病急,如不及时治疗可造成不可逆性视功能丧失。临床治疗主要是应用降眼压药物,及时手术控制眼压,术后维持正常眼压,保护残存的视功能。越来越多的研究证明眼压不是造成视神经损害的唯一原因^[1]。因此,在控制眼压的同时,还要采取一些积极治疗措施,可能会阻止视野损害的发展,减少青光眼性致盲。目前有许多有效的治疗方法可供选择,在理论上^[3],有3种不同的但又是互补的方法能阻止青光眼进行性的视神经损害:(1)降眼压和恒定眼压;(2)改善和恒定眼内灌注;(3)神经保护,保护神经细胞避免机械性损害。

复方樟柳碱注射液有缓解平滑肌痉挛、散瞳、抑制分泌等抗胆碱作用。宋琛等^[4]已通过动物实验证实复方樟柳碱具有神经保护作用。复方樟柳碱通过颞浅动脉旁的

植物神经末梢经眼动脉调整植物神经系统,调整脉络膜血管反应、改善脉络膜血流、降低cAMP,从而减少肾上腺素合成、减轻血管痉挛、调整眼血管运动功能、改善眼组织供血、提高视功能^[5]。同时,它具有稳定、保护血管内皮细胞的作用,从而使创伤后内皮素的异常表达和释放局限,缓解视神经水肿,减轻循环障碍^[6]。已有实验证明^[7],复方樟柳碱治疗缺血性眼底病变优于传统扩血管药物,具有较高的临床应用价值。但复方樟柳碱注射液在急性闭角型青光眼术后视功能恢复治疗的临床应用国内外未见报道。根据复方樟柳碱的药理作用,我院眼科对存在视功能损害的急性闭角型青光眼术后患者,尝试复方樟柳碱注射液患眼颞浅动脉旁注射治疗,取得了比较满意的疗效。

本研究显示,对已解除高眼压状态的急性闭角型青光眼患者予以复方樟柳碱注射液颞浅动脉旁注射,疗效显著,能改善和提高损害的视功能。而且,这种方法操作安全,简单方便,未发现特殊不良反应,且疗效确切,可靠,很值得在眼科临床推广应用。本研究样本量偏小,有许多不足之处,临床可行性及可靠性仍需大样本、多中心、双盲实验的验证。

参考文献

- 葛坚,赵家良,黎晓新.眼科学.第2版.北京:人民卫生出版社2011:241
- 刘家琦,李凤鸣.实用眼科学.第3版.北京:人民卫生出版社2010:341
- Wilson R, Walker AM, Dueker DK, et al. Risk factors for rate of progression of glaucomatous visual field loss: a computer based analysis. *Arch Ophthalmol* 1982;100(7):737-741
- 宋琛,申维勇,朱燕莉.对比复方樟柳碱与妥拉苏林对眼缺血的治疗. *中国实用眼科杂志* 1999;17(2):82-84
- 宋琛.缺血性眼病治疗新概念.北京:人民军医出版社1996:38
- 关鹏.复方樟柳碱治疗视网膜震荡. *中国实用眼科杂志* 2001;19(4):314
- 于兴业,李峰松.复方樟柳碱治疗前部缺血性视神经病变43例观察. *临床眼科杂志* 2008;16(1):80