

多波长激光联合和血明目片治疗 CSC 临床观察

张 伟, 毕大光, 黄红深

作者单位: (130002) 中国吉林省长春市, 长春爱尔眼科医院
作者简介: 张伟, 硕士, 主治医师, 研究方向: 眼底病。
通讯作者: 张伟. 1215685618@qq.com
收稿日期: 2012-07-30 修回日期: 2012-12-26

Clinical observation of treating central serous chorioretinopathy with multi-wavelength laser and huoxuemingmu tablet

Wei Zhang, Da-Guang Bi, Hong-Shen Huang

Changchun Aier Eye Hospital, Changchun 130002, Jilin Province, China

Correspondence to: Wei Zhang. Changchun Aier Eye Hospital, Changchun 130002, Jilin Province, China. 1215685618@qq.com
Received: 2012-07-30 Accepted: 2012-12-26

Abstract

• AIM: To evaluate the effect and security of multi-wavelength laser and huoxuemingmu tablet in treatment of central serous chorioretinopathy (CSC).

• METHODS: Retrospectively analyzed 56 cases with CSC treated with multi-wavelength laser and huoxuemingmu tablet during 2009 - 2012. The pre- and postoperative visual acuity, optical coherence tomography (OCT) of macular were compared.

• RESULTS: After 56 cases (60 eyes) were treated, the postoperative visual acuity and OCT significantly improved ($P < 0.05$).

• CONCLUSION: The curative effect is precise in treating CSC with multi-wavelength laser and huoxuemingmu tablet. Eyesight recovered remarkably and recurrence rate decreased obviously.

• KEYWORDS: multi-wavelength laser; huoxuemingmu tablet; central serous chorioretinopathy

Citation: Zhang W, Bi DG, Huang HS. Clinical observation of treating central serous chorioretinopathy with multi-wavelength laser and huoxuemingmu tablet. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2013;13(1):171-172

摘要

目的: 评价多波长激光联合和血明目片治疗中心性浆液性视网膜脉络膜病变 (central serous chorioretinopathy, CSC) 的疗效和安全性。

方法: 回顾性分析 2009-07/2012-07 采用多波长激光联合和血明目片治疗的 56 例 CSC 患者临床资料, 比较患者治疗前后视力和黄斑区相干光断层扫描 (OCT) 改善情况。

结果: 经治疗后, 视力情况和 OCT 结果较治疗前明显改善 ($P < 0.01$)。

结论: 多波长激光联合和血明目片治疗 CSC 疗效确切, 视力恢复显著, 同时明显降低复发率。

关键词: 多波长激光; 和血明目片; 中心性浆液性视网膜脉络膜病变

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2013.01.53

引用: 张伟, 毕大光, 黄红深. 多波长激光联合和血明目片治疗 CSC 临床观察. *国际眼科杂志* 2013;13(1):171-172

0 引言

中心性浆液性视网膜脉络膜病变 (central serous chorioretinopathy, CSC), 简称为中浆。病理基础是由于视网膜色素上皮屏障功能失常, 形成黄斑部视网膜神经上皮浆液性脱离为特征的常见眼底病。发病年龄 25 ~ 50 岁, 病因不明, 以青壮年男性多见, 男女比例约 5:1 ~ 10:1, 多为单眼发病。大多数能在 3 ~ 6mo 内自行恢复, 是一种自限性疾病。但亦易复发, 多次反复后可导致视力不可逆损害。目前激光是治疗 CSC 及复发性 CSC 最有效的方法。成功的光凝治疗可缩短病程, 提高视力, 并减低其复发率, 对恢复黄斑部视锥细胞正常供养状态和组织结构是有益的, 也可避免病变迁延不愈造成视力永久损害^[1]。我们自 2009-07/2012-07 采用多波长激光联合和血明目片治疗 CSC 患者 56 例, 取得良好疗效, 报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 我院 2009-07/2012-07 就诊的 56 例 60 眼患者均检查视力、散瞳后裂隙灯下前置镜检查眼底、黄斑部 OCT 和 FFA, 符合 CSC 的临床诊断: (1) 不同程度视力下降, 并伴有眼前黑影、视物变形、视物变小等症状; (2) OCT 检查存在视网膜神经上皮层脱离; (3) FFA 早期至少有 1 个渗漏点, 晚期视网膜神经上皮层脱离区内均有荧光素积存。所有渗漏点均位于黄斑无血管区 250 μ m 以外。排除 Vogt-Koyanagi-Harada 综合征、视盘小凹、累及黄斑的视网膜脱离、息肉样脉络膜血管病变和特发性脉络膜新生血管等疾病患者。其中男 51 例 55 眼, 女 5 例 5 眼; 单眼 52 例, 双眼 4 例; 年龄 25 ~ 50 (平均 39 \pm 5) 岁; 病程 1d ~ 5mo; 治疗前视力 0.1 ~ 1.0, 平均 0.5 \pm 0.3。

1.2 方法 常规散瞳、表面麻醉, 全视网膜镜下根据 FFA 检查渗漏点与血管位置关系确定光凝位置, 采用科医人 Novus Varia 多波长泵浦固体激光 561nm 黄光光凝黄斑中心凹 250 μ m 以外的渗漏点, 光斑直径 50 ~ 100 μ m, 功率 75 ~ 150mW, 脉冲时间 0.1 ~ 0.2s, 光凝 2 ~ 6 点, I 级 ~ 浅 II 级光斑反应^[2]。术后局部滴非甾体抗炎药普拉洛芬滴眼液, 1 滴/次, 4 次/d 点患眼, 共 3d; 给予和血明目片, 1.5g/次, 3 次/d 口服, 共 1mo。治疗后 1, 3, 6mo 复查视力、眼底、FFA 和 OCT。

统计学分析:应用 IBM SPSS 19.0 软件进行统计学处理,对相关数据进行配对样本均数 t 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效判定标准 治愈:黄斑区水肿消退,中心凹反光出现,视力恢复,症状消失,OCT显示黄斑区浆液性脱离完全恢复;好转:黄斑水肿消退,中心凹反光出现,视力明显提高,但未达到患病前视力,OCT显示黄斑区浆液性脱离高度较治疗前降低。

2.2 治疗效果 治疗后 1mo,治愈 42 例 46 眼,视力 0.8 ± 0.2 ;好转 12 例 12 眼,视力 0.5 ± 0.2 ;2 例 2 眼未随诊。治疗总有效率 97% (58/60)。患者治疗后视力情况和黄斑部神经上皮层浆液性脱离较治疗前显著改善 ($P < 0.01$),治疗后随访 1~3mo,无明显激光并发症,除 2 例 2 眼失访外,3 例 3 眼复发,复发率 5% (3/58)。

3 讨论

目前认为 CSC 可能发病机制为精神紧张、情绪激动、感染、饮酒、疲劳、过敏、脉络膜静脉引流障碍等综合病因,导致相应区域的脉络膜毛细血管迟缓充盈或高灌注,通透性增高,引起浆液性视网膜色素上皮(RPE)细胞脱离,后者进一步诱发 RPE 屏障功能受损和输送离子功能障碍,导致 RPE 渗漏和后极部浆液性视网膜脱离。激光光凝治疗 CSC 是利用光凝破坏失代偿的 RPE 细胞,刺激周围正常 RPE 增生,形成新的脱色素的 RPE,有效安全的消除 RPE 渗漏性病变,恢复相应区域的血-视网膜屏障功能,

改善脉络膜血管循环,阻断 CSC 病变的进展;光凝可能形成一自由通道,由于脉络膜的抽吸作用,使神经上皮层下液体经该通道流向脉络膜,从而被吸收。传统的绿激光可少量被叶黄素吸收,损伤神经纤维层,故不宜在距中心凹 $250\mu\text{m}$ 无血管区外的黄斑区进行光凝,而黄激光完全不被黄斑区的叶黄素吸收,故不易灼伤该处的视网膜神经纤维层。目前激光光凝治疗被认为是治疗 CSC 最有效、最安全的方法。激光光凝可以缩短病程,有助于视力的恢复。中医中浆属“视直为曲”、“视瞻有色”、“视瞻昏渺”等症。中医学认为瞳仁属肾,肾为神光发源之所,肾精上注于目而明于瞳子,可视万物。肾精不足,不能上注于目,而视物模糊,变形、变小,肾阴不足不能涵养肝木,肝阳上亢而见头晕、耳鸣。肾精不足则腰酸腿软。舌淡红,少苔,脉细均为肝肾阴虚之象^[3]。和血明目片有滋阴化痰、养肝明目之功效,补肝肾,益气血,精血旺盛,上注于目,则瞳神得养,目明视清。

综上所述,采用多波长固体黄激光联合和血明目片滋阴明目等中药治疗 CSC 可以明显促进视力恢复,缩短病程,防止复发,保护视功能,滋补肝肾,效果良好且安全性好,真正意义上实现标本兼治。

参考文献

- 1 李凤鸣. 中华眼科学. 北京:人民卫生出版社 2004:2118-2120
- 2 黎晓新,廖菊生. 眼底病激光治疗指南. 北京:人民卫生出版社 2009:32-33
- 3 曾庆华. 中医眼科学. 北京:中国中医药出版社 2003:25-29