

# 中西医结合治疗视网膜静脉阻塞 32 例

★ 魏建森 (浙江省宁波市中医院 宁波 315010)

关键词:视网膜静脉阻塞;中西医结合疗法;血液流变学

中图分类号:R 276.7 文献标识码:B

视网膜静脉阻塞(retinal vein occlusion, RVO)是常见的视网膜血管病,其并发症较重、较多,常因并发黄斑囊样水肿、玻璃体积血、增殖性视网膜病变、新生血管性青光眼等致视力下降明显,甚至失明,是仅次于糖尿病性视网膜病变的致盲性眼底病。本院眼科应用中西医结合治疗视网膜静脉阻塞 32 例,取得较好疗效,现报告如下。

## 1 临床资料

本组病例为 2003 年 1 月~2006 年 12 月本院眼科门诊及住院治疗资料完整的视网膜静脉阻塞病例 32 例,其中男 14 例,女 18 例,均为单眼发病,年龄 43~79 岁,平均 64.2 岁,其中视网膜中央静脉阻塞 9 例、半侧静脉阻塞 2 例、颞上支静脉阻塞 13 例、颞下支静脉阻塞 8 例。结合荧光眼底检查,缺血型 11 例、非缺血型 21 例。初诊患眼视力分布(矫正)见表 1。治疗前后均采用北京普利生公司 LBY-N6B 血流变仪血液流变学进行对照。

## 2 治疗方法

葛根素针 500 mg 加入 0.9% 氯化钠注射液 250 ml 中静脉点滴,每天 1 次,15 天为一疗程,停 5 天进行下一疗程;胰激肽原酶肠溶片 120 U,口服,每天 3 次;中药自拟通络活血方(当归、川芎、赤芍、茺蔚子、柴胡、葛根、枸杞、地龙),每日 1 剂,水煎两服。

表 2 治疗前后血液流变学检查结果

| 项目  | 全血粘度低切<br>mpa·s <sup>-1</sup> | 全血粘度中切<br>mpa·s <sup>-1</sup> | 全血粘度高切<br>mpa·s <sup>-1</sup> | 毛细血管浆粘度   | 红细胞压积      | 红细胞聚集指数   | 红细胞<br>刚性指数 | 红细胞<br>变形指数 | 红细胞<br>电泳指数 | 全血还原<br>粘度低切 |
|-----|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------|------------|-----------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 治疗前 | 8.67±2.24                     | 4.83±0.67                     | 3.94±0.43                     | 1.31±0.23 | 42.04±5.07 | 1.97±0.46 | 4.86±1.82   | 0.69±0.18   | 5.33±0.98   | 22.36±8.29   |
| 治疗后 | 6.81±1.62                     | 4.42±0.29                     | 6.57±0.32                     | 1.17±0.24 | 39.28±4.83 | 1.74±0.38 | 4.69±1.27   | 0.71±0.23   | 4.97±1.17   | 18.95±4.67   |
| t 值 | 2.961                         | 2.218                         | 2.412                         | 2.317     | 3.183      | 2.173     | 1.454       | 1.539       | 2.065       | 3.365        |
| P 值 | <0.01                         | <0.05                         | <0.05                         | <0.05     | <0.01      | <0.05     | <0.05       | <0.05       | <0.05       | <0.01        |

视网膜静脉阻塞属“暴盲”、“视瞻昏渺”范畴,各家在治疗上虽然分型分期不同,但本病是眼科典型的血瘀证候,活血化瘀法贯穿治疗的始终,药物的配伍与用药时机极为重要。葛根素是从豆科植物野葛和甘葛藤的干燥根提取的异黄酮类化合物,化学名为 4'-二羟基-8-D-葡萄糖基异黄酮,葛根素具有扩张冠状动脉和脑血管,降低心肌耗氧量,改善微循环、抗血小板聚集的作用,临床观察表明:葛根素也能改善视网膜微循环。胰激肽原酶肠溶片有扩张血管、改善微循环作用,能激活纤溶酶、降低血粘度、抑

疾病初期出血或中后期有新鲜出血者,加炒蒲黄、茜草;如出血量多或反复出血,加大小蓟、仙鹤草、槐花;视网膜水肿明显者加泽兰、苍术、茯苓、车前子;阴虚火旺者加玄参、麦冬、丹皮、山梔;有阳亢症状者酌加天麻、钩藤、石决明等;肝郁气滞者加郁金、青皮;中期陈旧性出血较多者加丹参、牛膝;中后期加用昆布、海藻、夏枯草等以软坚散结,楮实子、潼蒺藜、白芍、生地等以补肾益精明目。

## 3 疗效结果

3.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>:治愈:视网膜出血基本吸收,荧光血管造影静脉管壁无渗漏,视力增进,无并发症。好转:视网膜出血部分吸收,荧光血管造影渗漏减少,视力略有好转。未愈:视网膜出血未吸收,出现黄斑囊变性、出血性青光眼等严重并发症。

## 3 治疗结果

治疗时间 43~75 天,平均(54.64±8.19)天。治愈 17 例,好转 14 例,未愈 1 例,总有效率 96.9%。详见表 1、2。

表 1 治疗前后视力(矫正)分布 /眼

|     | <0.05 | 0.05~0.2 | 0.3~0.5 | 0.6~0.9 | 1.0~1.5 | P 值   |
|-----|-------|----------|---------|---------|---------|-------|
| 治疗前 | 3     | 12       | 10      | 6       | 1       | <0.05 |
| 治疗后 | 1     | 5        | 9       | 14      | 3       |       |

制磷脂酶 A2、防止血小板聚集、防止血栓形成。自拟通络活血方是在四物汤的基础上加减,具有活血化瘀通络明目作用。三药合用具有具有扩张血管,改善微循环、降低血粘度、防止血小板聚集从而达到治疗目的。本疗法简便易行,无明显毒副作用。

## 参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:111-112.

(收稿日期:2008-10-21 责任编辑:秦小珑)