

曲安奈德或抗血管内皮生长因子玻璃体腔注射眼科临床应用观察

尹 星

开远市人民医院 云南开远 661699

〔摘要〕目的 分析与研究曲安奈德或抗血管内皮生长因子玻璃体腔注射眼科临床应用效果。方法 本次研究的对象为 2016 年 3 月至 2017 年 12 月期间在我院接受玻璃体腔注射治疗的 80 例糖尿病性黄斑水肿患者，将其进行随机分组，分为观察组与对照组各 40 例，给予对照组患者康柏西普注射液玻璃体腔注射治疗，观察组采用曲安奈德或抗血管内皮生长因子玻璃体腔注射，比较两组治疗效果以及并发症情况。结果 观察组治疗效果以及并发症情况均显著优于对照组，数据存在明显差异，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 曲安奈德或抗血管内皮生长因子玻璃体腔注射在眼科临床上具有较高的应用价值。

〔关键词〕曲安奈德；抗血管内皮生长因子；玻璃体腔注射

〔中图分类号〕R77 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 05-0087-02

本次研究为了进一步探讨曲安奈德或抗血管内皮生长因子玻璃体腔注射眼科临床应用效果，特意选取了 2016 年 3 月至 2017 年 12 月期间在我院接受玻璃体腔注射治疗的 80 例患者糖尿病性黄斑水肿作为本次研究的对象，现将本次研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的对象为 2016 年 3 月至 2017 年 12 月期间在我院接受玻璃体腔注射治疗的 80 例糖尿病性黄斑水肿患者，通过电脑随机的分为观察组与对照组，每组各 40 例。其中对照组患者男 18 例，女 22 例，年龄范围在 26 ~ 74 岁之间，平均年龄为 (59.82 ± 6.53) 岁；对照组男 19 例，女 21 例；年龄范围在 25 ~ 73 岁，平均年龄为 (59.53 ± 6.47) 岁，两组糖尿病性黄斑水肿患者资料不存在统计学意义 ($P > 0.05$)，具有一定的可比性。

1.2 方法

观察组采用曲安奈德或抗血管内皮生长因子玻璃体腔注射治疗，术中的麻醉方式为表面麻醉，把 5% 聚维酮碘 (3min) 滴入眼球表面，采用聚维酮碘进行消毒，利用置开睑器把患者眼球充分的暴露在医师的手术视野中，并要对的结膜囊进行彻底的冲洗，在手术过程中，患者的眼睛要注视注射点相对的方向，利用尺子准确的确定注射点的位置^[1]。利用棉签固定眼球，垂直的把注射针刺入眼球壁，向眼球中心慢慢的推注药液，抽诊动作也要缓慢，为了防止药液的反流，要用无菌棉签按压与固定眼球，最后涂妥布霉素地塞米松眼膏滴入患眼中一次 1-2 滴，敷上敷料。术后第二天对患眼的视力、眼压等进行检查。曲安奈德的药量为 0.1ml (0.4mg)，在手术毕后要软化眼球，通过前房穿刺放液。抗血管内皮生长因子的药量为 0.05ml (0.5mg)。注药时间要相隔 1 个月，曲安奈德注药时间间隔为 3 个月^[2]。对照组采用与观察组注射曲安奈德同样的注射方法来注射康柏西普注射液，药量与操作方法与曲安奈德注射的方法相同。

1.3 观察指标

(1) 观察与对比两组患者的治疗效果，治疗效果根据相

关标准分为①显效：临床症状消失，没有不适的感觉；②有效：临床症状得到缓解与改善，出现轻微不适；③无效：临床症状没有改善，同时出现严重不适感。治疗总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。(2) 观察与比较两组患者的并发症情况，并发症主要包括眼内炎、角膜上皮点状浑浊、下出血以及前房浮游细胞。

1.4 统计学分析

将收集到的数据通过 SPSS20.0 软件进行统计分析，其中计数资料通过 % 表示，并用卡方加以检验；实验样本差异以 $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

观察组与对照组患者的治疗效果分别为 95.0%，80.0%，通过两组患者治疗效果数据对比可以得出，差异明显具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1：两组治疗效果比较 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率 %
观察组	40	28 (70.0)	10 (25.0)	2 (5.0)	38 (95.0)
对照组	40	20 (50.0)	12 (30.0)	8 (20.0)	32 (80.0)
χ^2					10.286
P					0.002

2.2 两组患者并发症情况比较

观察组与对照组患者的并发症发生率分别 10%，22.5%，数据对比显示，观察组的并发症发生率低于对照组，两组数据对比可知，存在明显的差异 ($P < 0.05$)，具体数据见表 2。

表 2：两组患者并发症情况比较 [n(%)]

组别	n	眼内炎	角膜上皮点状浑浊	下出血	前房浮游细胞	总发生率 (%)
观察组	40	0 (0.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	2 (5.0)	4 (10.0)
对照组	40	1 (2.5)	2 (5.0)	2 (2.5)	4 (5.0)	9 (22.5)
χ^2	-					6.297
P	-					0.014

3 讨论

在我国现阶段，玻璃体腔注射技术由于其较高的安全性

以及有效性已经在临床上得到了广泛的应用,随着可注射药物种类的增多,眼部疾病的治疗效果也得到了很大的提升^[3]。

本次研究中玻璃体腔注药技术对采用的药物为曲安奈德注射液以及抗血管内皮生长因子注射液。通过玻璃体可以把抗血管内皮生长因子药物注入到患者的眼中,以此来闭锁患者的新生血管,减少出血量,预防液体渗漏的现象发生,从而有效的控制视力下降,起到稳定视力的作用^[4]。由于该药物为眼用注射液,因此其每次的注射量较少,可以有效的降低并发症的发生,并可以根据患者的情况进行多次注射,其间隔时间为 1 个月。但是,由于抗血管内皮生长因子注射药物的价格比较昂贵,因此对于经济能力较差的患者来说,就可以采用曲安奈德注射液来治疗黄斑水肿^[5]。曲安奈德注射液属于糖皮质激素中的一种,具有良好的长效性,一方面,可以抗菌消炎;另一方面,它可以有效的抑制细胞增生、减少渗出情况的发生,另外通过玻璃体注药技术将该药物注射到患者的玻璃体腔中,能够缓解与消除视网膜的水肿现象,同时也可以在一定程度上有效的稳定视力,控制视力下降的速度^[6]。

总而言之,目前我国治疗糖尿病性黄斑水肿最安全,最有效的方法就是球内注药术。因此,为了进一步提高其治疗效果,首先要对严格把握眼部疾病患者的适应证,其次医护人员要根据患者的不同的病情来制定有针对性的个性化的治

疗方案,严格规范术中操作,并认真做好随访工作,提醒患者回院复诊,以此来进一步曲安奈德或抗血管内皮生长因子玻璃体腔注射治疗眼科疾病的效果。因此,曲安奈德或抗血管内皮生长因子玻璃体腔注射应该得到广泛的应用与推广。

[参考文献]

- [1] 朱昱霞. 曲安奈德或抗血管内皮生长因子玻璃体腔注射眼科临床应用观察[J]. 基层医学论坛, 2016, (15):2156-2157.
- [2] 贺玲, 郑晓龙, 张杰, 等. 玻璃体腔注射熊果酸对小鼠氧诱导视网膜新生血管的抑制作用[J]. 中华实验眼科杂志, 2015, (1):27-32.
- [3] 殷英霞, 陈建华, 吴香丽, 等. 球后注射曲安奈德治疗黄斑水肿对老年患者血糖水平的影响[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2018, (2):97-100.
- [4] 刘宁妹, 李世迎, 孙成, 等. 巩膜后注射曲安奈德治疗糖尿病性黄斑水肿的疗效和安全性[J]. 中华实验眼科杂志, 2017, (7):622-627.
- [5] 金晶, 项楠, 刘荣, 等. 球旁注射曲安奈德在甲状腺相关性眼病中的疗效观察[J]. 国际眼科杂志, 2016, (4):779-781.
- [6] 刘新书, 王敏, 赵潺, 等. 结膜下注射曲安奈德治疗葡萄膜炎继发黄斑水肿的临床观察[J]. 中华眼科杂志, 2015, (10):734-738.

(上接第 85 页)

磁控管震荡产生的高微波作用于宫颈病变组织。使其局部形成蛋白质后凝固,导致坏死脱落,从而达到治疗目的。但是这种方式易引发出血,也不适用于有生育要求的妇女。

聚甲酚磺醛溶液作为水溶性红棕色液体,其酸性较强。将其应用于宫颈糜烂的临床治疗之中,可改变宫颈病变部位的上皮细胞症状。使异位的柱状上皮凝固,变形,脱落。使细胞新生,修复供应组织。其还能够促进小血管收缩和蛋白质凝固,用于止血效果甚佳。经聚甲酚磺醛溶液敷于病变部位,还可杀灭多种微生物。保证阴道生理环境恢复的同时,还可保证安全性。聚甲酚磺醛溶液的使用具有去腐生肌的效果,由具有抗炎杀菌的作用。故其应用于宫颈糜烂病灶部位的治疗,可使宫颈糜烂面积缩小,恢复创面光滑。聚甲酚磺醛溶液并无明显不良反应,耐受性较好。故将其应用于宫颈糜烂的治疗中可有效对病灶部位进行消毒杀菌,不良反应发生率较低。但是传统微波疗法是通过高热促进局部组织脱落,

促进新生组织覆盖临床上皮。但是应用微波对患者进行治疗会导致阴道大量积液,且术后伴有渗血等不良反应。术后复发率高且易形成瘢痕。故其在宫颈糜烂的临床治疗中,效果并不如聚甲酚磺醛溶液的效果好。

综上所述,聚甲酚磺醛溶液治疗宫颈糜烂效果甚佳,还可降低不良反应发生率,值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 庄琼. 聚甲酚磺醛溶液联合保妇康栓治疗宫颈糜烂 80 例的疗效分析[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(7):1231-1233.
- [2] 周静. 保妇康栓联合聚甲酚磺醛治疗宫颈糜烂的临床效果[J]. 河南医学研究, 2017, 26(8):1489-1490.
- [3] 周月荣. 聚甲酚磺醛溶液治疗宫颈糜烂 66 例观察和护理[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(31):132-133.
- [4] 梁丽仪, 张秀群, 杨玮琳, 等. 探讨壳聚糖宫颈抗菌膜联合聚甲酚磺醛溶液对宫颈 HPV 感染的治疗效果[J]. 数理医药学杂志, 2016, 29(3):324-326.

(上接第 86 页)

能够有效维持患者术中血压,促进手术顺利实施。

右美托咪定和七氟醚均为临床常见的麻醉药物,但研究显示,单独使用一种药物进行麻醉效果不佳,采用复合麻醉的方式能够取得显著的麻醉效果。右美托咪定对 α_2 肾上腺受体具有较高的选择性,能够使术中发生脑肿胀和脑缺血的概率显著降低,同时对交感神经活动具有抑制作用,能够起到较好的镇痛效果,且具有无呼吸抑制、易唤醒等优势^[3]。将其与七氟醚进行复合麻醉,能够取得满意的麻醉效果,进而对患者起到脑保护的作用。

本次研究数据,观察组老年脑肿瘤切除术患者 NSE 浓度在 T1 时间点与对照组无明显差异, $P > 0.05$ 。在 T2、T3、T4 时间点均低于对照组, P 值 < 0.05 。观察组老年脑肿瘤切除术患者 S100 β 浓度在 T1 时间点与对照组无明显差异, $P >$

0.05。在 T2、T3、T4 时间点均低于对照组, 2 组间相比较, $P < 0.05$ 。

总而言之,右美托咪定和七氟醚复合麻醉对老年脑肿瘤切除术患者脑保护作用十分显著,值得进一步探究与推广。

[参考文献]

- [1] 陆玲, 王文元. 右美托咪定与七氟醚复合麻醉对老年脑肿瘤切除术患者脑保护的影响[J]. 中国现代医生, 2017, 55(28):105-108.
- [2] 陆军. 右美托咪定与异丙酚复合麻醉对脑肿瘤切除术患者临床效果起效时间及脑保护效应分析[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(19):2344-2347.
- [3] 杨娟, 张俊, 黄瑞萍, 等. 七氟醚、地氟醚对脑肿瘤切除术患者围术期血浆 IL-6、TNF- α 、S100B 蛋白的影响[J]. 昆明医科大学学报, 2017, 38(2):99-103.