·用药指导·

干眼症采用普拉洛芬联合玻璃酸钠治疗的效果分析

苗玉蓉

武威职业学院附属中医医院　733000

〔摘　要〕**目的**　探讨干眼症采用普拉洛芬联合玻璃酸钠治疗的效果。**方法**　回顾观察 2018 年 2 月至 2019 年 3 月期间接收的 100 例干眼症患者，随机分为对照组与研究组，每组各 50 例，对照组运用常规玻璃酸钠滴眼液，研究组运用普拉洛芬联合玻璃酸钠治疗，分析不同用药后患者治疗疗效、泪液分泌试验与眼膜破裂时间评估结果差异。**结果**　在 Schirmer 值与 BUT 值上，研究组各项治疗后提升幅度显著多于对照组，对比有统计学意义（p<0.05）；在治疗总有效率上，研究组 98%，对照组 82%，对比有统计学意义（p<0.05）。**结论**　干眼症采用普拉洛芬联合玻璃酸钠治疗可以有效的提升治疗疗效，疾病指标改善更为明显。

〔关键词〕干眼症；普拉洛芬；玻璃酸钠；治疗效果

〔中图分类号〕R779.6　　〔文献标识码〕A　　〔文章编号〕2095-7165（2019）03-057-02

干眼症属于较为常见的眼部疾病之一，主要因为患者眼表正常环境受损，泪腺泪液与油脂分泌能力下滑，由此导致患者感受眼部干涉、痒、发红与畏光等症状[1]，如果不能有效治疗，会导致患者角膜结膜炎、角质化与充血等问题，甚至影响视力水平。本文回顾观察 2018 年 2 月至 2019 年 3 月期间接收的 100 例干眼症患者，分析采用普拉洛芬联合玻璃酸钠治疗后患者治疗疗效、泪液分泌试验与眼膜破裂时间评估结果差异，内容如下：

1　资料与方法

1.1 基本资料

回顾观察 2018 年 2 月至 2019 年 3 月期间接收的 100 例干眼症患者，随机分为对照组与研究组，每组各 50 例。对照组中男 29 例，女 21 例；年龄从 19 岁至 73 岁，平均（36.28±3.10）岁；研究组中男 26 例，女 24 例；年龄从 18 岁至 75 岁，平均（34.08±2.53）岁；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规玻璃酸钠滴眼液，每天 3 次滴眼用药，每次 1 至 2 滴，持续 2 周为 1 各疗程。研究组运用普拉洛芬联合玻璃酸钠治疗，每天 3 次滴眼用药，每次 1 至 2 滴，持续 2 周为 1 各疗程。疗程后观察治疗效果。

1.3 评估观察

分析不同用药后患者治疗疗效、泪液分泌试验（Schirmer）与眼膜破裂时间（BUT）评估结果差异。治疗疗效分为显效、有效以及无效。显效为治疗后眼部干涉不适感消除，Schirmer 在 10mm 以上；有效为治疗后干涩等症状有明显改善，Schirmer 在 10mm 以内；无效为治疗后症状与检测指标没有改善，甚至严重化。治疗总有效率为显效率和有效率的总和。

1.4 统计学分析

收集护理数据，经过 spss23.0 软件处理分析，计量资料运用 t 检验，计数资料使用卡方，p<0.05 有统计学意义。

2　结果

2.1 患者 Schirmer 值与 BUT 值情况

表 1：患者 Schirmer 值与 BUT 值情况（ $\bar{x}\pm s$ ）

分组	时间	Schirmer(mm)	BUT（s）
研究组	治疗前	3.01±1.28	5.76±2.13
	治疗后	9.42±2.13	12.65±2.09
对照组	治疗前	3.05±1.45	5.93±2.15
	治疗后	7.43±1.87	9.45±2.30

注：两组治疗前对比，p>0.05，两组治疗后对比，p<0.05

如表 1 所示，在 Schirmer 值与 BUT 值上，研究组各项治疗后提升幅度显著多于对照组，对比有统计学意义（p<0.05）；

2.2 患者治疗疗效情况

见表 2，在治疗总有效率上，研究组 98%，对照组 82%，对比有统计学意义（p<0.05）。

表 2：患者治疗疗效情况 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
研究组	50	41（82.00）	8（16.00）	1（2.00）	98%
对照组	50	32（64.00）	9（18.00）	9(18.00)	82%

注：两组对比，p<0.05

3　讨论

干眼症属于发病率较高的眼科疾病，影响因素较多，例如患者泪液蒸发量过多、泪液分泌量过少，泪液整体的含量水平过低[2]；黏蛋白泪膜层、脂质泪膜层与水液泪膜层中出现异常而导致泪液状况异常[3]。同时眼泪动力学也是影响干眼症的因素之一。由于人们生活状况的变化，看电脑、手机等电子设备频次与时间增多，这些也在一定程度上影响眼部健康。

在干眼症治疗中，玻璃酸钠属于常用的人工泪液药物，可以有效的调整泪膜破裂时间[4]，让眼表炎症得到有效改善，提升眼部整体舒适度。该人工泪液与人体正常泪液有较为相似特点，具有电解质、表面活性剂与增粘剂等，可以对眼表毒性物质做有效的清理，间撒谎哦泪液渗透压，降低瞬目剪切力，同时对角膜上皮细胞达到一定保护功效，让浅表角膜溃疡也可以达到较好的愈合作用，促使 BUT 时间的延长。药物本身可以有助于改善眼部干涩感，具有较好的眼部保水效果，药物刺激性小，用药依从性好。而对于炎症控制也是改善干眼症的关键，因此需要控制眼角膜泪膜局部炎症，但是这种炎症并不是细菌感染，因此常规抗生素类的滴眼液并不匹配，同时容易引发较多不良反应，治疗缺乏针对性。普拉洛芬可以有效的控制眼部环氧合酶的活跃度，由此切断花生四烯酸转化为 PGE2 的活动，由此控制眼部的局部炎症。该药物与玻璃酸钠等人工泪液等联合使用，可以有效的改善眼部炎症，由此保证泪膜整体的稳定效果。

本研究中，在 Schirmer 值与 BUT 值上，研究组各项治疗后提升幅度显著多于对照组，对比有统计学意义（p<0.05）；在治疗总有效率上，研究组 98%，对照组 82%，对比有统计学意义（p<0.05）。研究组治疗用药效果更为明显，适用性广，患者接受度更高。要做好必要的治疗教育指导，提升患者治疗依从性，保证用药的合理性。除了药物治疗，也可以指导采用合理用眼与

（下转第 60 页）

www.qikanjiansuo.com 学术期刊网

尿系统感染病症之中，但是阿莫西林在使用过程中，经常会产生半抗原物质，比如青霉烯酸，该物质会于患者机体内的蛋白质相结合，并生成过敏性抗原，导致患者出现过敏反应，从而导致患者出现皮肤瘙痒、皮疹、荨麻疹等表现[3]，若是病症严重，患者的表皮会出现大疱松解症和皮炎，所以必须停止药物使用，并及时进行抗过敏治疗，采用激素和补液方式，维持患者机体内的水电解质平衡，所以在采用阿莫西林对患者病症进行干预前，需要对患者的过敏史进行了解，并采用皮试方式进行过敏测试，在使用过程中，还需要密切监视患者的状态，一旦发现异常现象，必须及时采取措施进行干预。若是阿莫西林用量过大，将会对患者的肾脏功能造成损伤，导致患者出现血尿症状，部分患者也可能会出现肝区肿胀、抑郁、恶心呕吐、头晕头痛等不良反应，这就需要根据患者的年龄、耐受能力、疾病史等资料，合理对阿莫西林的药物用量进行分析，若是患者为静脉滴注药物，则需要在给药后，留院观察半小时后再令患者离开，以便及时采取措施对患者进行抢救处理[4]。

研究表明，50 例患者中，共包含 6 例患者进行静脉滴注药物，所占比例为 12.5%，其余患者均为口服用药，所占比例为 87.5%，可见，口服用药更易引起不良反应，用药后出现不良反应的时间为 1 天 -7 天的患者数量最多，所以相关人员必须加强对患者不良反应的监管，用药后出现过敏反应的患者数量最多，所占比例为 65.63%，所以必须及时准备好抗生素类药物和抗过敏药物，以便尽早采取措施对患者病症进行干预，且所有患者治疗的总有效率为 98.44%，在患者出现不良反应后，应及时停止药物使用，以此保护患者安全用药。

[参考文献]

[1] 叶建樑 . 雷贝拉唑、阿莫西林联合胶体果胶铋治疗 Hp 阳性消化性溃疡的临床研究 [J]. 中国微生态学杂志，2018，30(2):200-202.

[2] 邵海燕，刘洁，王佳瑞，等 . 奥美拉唑 + 克拉霉素 + 阿莫西林治疗 Hp 阳性十二指肠溃疡患者疗效及其对血清 HMGB1、NF-κB 和 TNF-α 的影响 [J]. 疑难病杂志，2017，16(6):584-587.

[3] 朱洋波，韩永生，范西真 . 热速清颗粒联合阿莫西林治疗外感发热的疗效及对炎性反应的影响 [J]. 世界中医药，2018，13(10):55-58.

[4] 吴慧，侯波，李超琼 . 阿莫西林对萎缩性胃炎患者血清叶酸、胃蛋白酶原Ⅰ和胃蛋白酶原Ⅱ水平的影响 [J]. 广西医科大学学报，2018，35(09):47-50.

（上接第 55 页）

酰胆碱的释放量进行控制，从而松弛平滑肌，起到解痉作用[2]。但单纯用药效果仍不理想，本文中加入心痛定与酚妥拉明治疗，其中心痛定是一种钙离子阻滞剂，能够抑制钙离子从而扩张血管并松弛平滑肌，酚妥拉明则是一种 α 受体阻滞剂，可以抑制交感神经兴奋，降低外周阻力，从而减轻心脏负荷[3]。研究结果显示，就两组患者的治疗效果展开探讨，发现研究组患者的治疗有效率为 95.38%，远高于参照组的治疗有效率 84.62%(P ＜ 0.05)；研究组顺产率显著高于参照组（P<0.05）；对两组患者的不良妊娠结局展开探讨，发现研究组患者的不良结局率为 4.62%，远低于参照组患者的 23.08%(P ＜ 0.05)。

综上所述，心痛定、酚妥拉明与硫酸镁应用在妊高症治疗中具有较为理想的效果，能够提升治疗效果，改变患者的不良妊娠结局，值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 赵丽 . 心痛定联合酚妥拉明、硫酸镁治疗妊娠期高血压的疗效观察 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版)，2015，2(9):172-173.

[2] 王川红 . 硝苯地平与酚妥拉明联合硫酸镁治疗妊娠期高血压疗效观察 [J]. 中国实用医药，2016，11(22):136-137.

[3] 李宁 . 酚妥拉明与硫酸镁改善对妊高症患者妊娠结局的效果 [J]. 北方药学，2017，14(10):184-185.

（上接第 56 页）

表明：联合干扰素和保妇康栓治疗高危型人乳头瘤病毒感染，疗效显著，值得推广。

[参考文献]

[1] 刘春娣，陈伟志，罗健等 . 杨宗孟教授经验方治疗宫颈高危型人乳头瘤病毒感染 60 例临床观察 [J]. 中医临床研究，2018，10(24):114-115，141.

[2] 陈洪霞，徐建秀 . 重组入干扰素 α-2b 凝胶治疗高危型人乳头瘤病毒感染效果观察 [J]. 中国乡村医药，2016，23(24):13-15.

[3] 徐红儿，饶慧，马美芬等 . 宫颈高危型人乳头状瘤病毒感染保妇康栓治疗的临床研究 [J]. 中华医院感染学杂志，2015，(8):1887-1889.

[4] 袁飞燕，邱建国，李丽娟等 . 保妇康栓治疗宫颈高危型人乳头状病毒持续感染的疗效观察 [J]. 江西医药，2016，51(3):209-211.

[5] 高丽霞 . 中西医结合治疗慢性宫颈炎合并高危型人乳头瘤病毒感染的临床观察 [J]. 山西中医学院学报，2018，19(2):54-55.

（上接第 57 页）

生活护理方法做好眼部保健工作，保证眼部干涩问题防控效果，提升药物整体的作用，纠正患者日常不良用眼习惯。

综上所述，干眼症采用普拉洛芬联合玻璃酸钠治疗可以有效的提升治疗疗效，疾病指标改善更为明显。

[参考文献]

[1] 武俊 . 玻璃酸钠滴眼液联合普拉洛芬滴眼液治疗干眼症的疗效分析 [J]. 心理医生，2019，25(6):54-55.

[2] 陈丽霞 . 普拉洛芬联合玻璃酸钠治疗干眼症临床疗效观察 [J]. 北方药学，2017，14(2):64，63.

[3] 祝庆红 . 普拉洛芬滴眼液联合玻璃酸钠滴眼液治疗干眼症的效果评价 [J]. 健康必读，2018，(30):273.

[4] 霍显青 . 普拉洛芬与玻璃酸钠联合用于干眼症的治疗的临床作用分析 [J]. 中国农村卫生，2019，11(8):8.

（上接第 58 页）

[参考文献]

[1] 邵海燕，刘洁，王佳瑞，等 . 奥美拉唑 + 克拉霉素 + 阿莫西林治疗 Hp 阳性十二指肠溃疡患者疗效及其对血清 HMGB1、NF-κB 和 TNF-α 的影响 [J]. 疑难病杂志，2017，16(6):584-587.

[2] 厉伟兰，詹莹，杨凯斯，等 . 兰索拉唑和泮托拉唑治疗十二指肠溃疡出血的最小成本分析 [J]. 中国医院药学杂志，2017，37(21):2173-2175.

[3] 任丽娜，陈继龙，耿振儒 . 泮托拉唑与奥美拉唑治疗消化道溃疡出血的临床对照研究 [J]. 药物评价研究，2017，40(6):840-843.

www.qikanjiansuo.com 学术期刊网