

眼底激光联合雷珠单抗治疗糖尿病视网膜病变的临床疗效

姚 理

株洲市中心医院 湖南株洲 412007

[摘要]目的 观察眼底激光、雷珠单抗对糖尿病视网膜病变的联合治疗效果。方法 抽选2019年3月至2020年3月期间于本院医治糖尿病视网膜病变的105例患者,回顾分析其资料,以患者采取的不同疗法为分组依据,将其分为采取眼底激光治疗的对照组(n=55)、采取眼底激光+雷珠单抗治疗的研究组(n=50)。组间对比临床疗效、并发症发生率。结果 与对照组相比,研究组总有效率更高,并发症发生率更低,差异存在统计学意义($P < 0.05$)。结论 对于糖尿病视网膜病变,眼底激光+雷珠单抗比单纯眼底激光治疗更加显著的疗效、安全性。

[关键词]眼底激光;雷珠单抗;糖尿病视网膜病变;临床疗效

[中图分类号] R774.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219(2020)09-024-02

糖尿病可导致糖代谢异常,视网膜微血管因糖代谢异常而出现渗出或出血等现象,导致视网膜发生缺血性病变,若是视网膜出现视乳头新生血管,可认为是增殖型糖尿病视网膜病变,若无新生血管,则可认为是非增殖型糖尿病视网膜病变^[1]。对于糖尿病视网膜病变,临床通常以眼底激光进行治疗,但是该法发出的激光会使视网膜收缩,在术中引发玻璃体积血或黄斑水肿等并发症,影响治疗的继续进行,因此临床需要联合其他方法来提高治疗效果与安全性。本文抽选2019年3月至2020年3月期间于本院医治糖尿病视网膜病变的105例患者,试观察眼底激光、雷珠单抗的联合应用效果。

1 方法及资料

1.1 患者资料

抽选2019年3月至2020年3月期间于本院医治糖尿病视网膜病变的105例患者,回顾分析其资料,以患者采取的不同疗法为分组依据,将其分为采取眼底激光治疗的对照组(n=55)、采取眼底激光+雷珠单抗治疗的研究组(n=50)。研究组:男/女:23例/27例;年龄46岁~70岁,平均(58.39±15.24)岁;病程4个月~5年,平均(2.98±0.28)年。对照组:男/女:28例/27例;年龄47岁~69岁,平均(58.34±15.28)岁;病程3个月~5年,平均(2.91±0.29)年。比较平均年龄、性别比例、病程时间,差异无统计学意义($P > 0.05$),两组之间可采取统计学对比。

1.2 方法

对照组仅采取眼底激光疗法:在保证光斑均匀的情况下以激光治疗仪照射视网膜,激光直径0.2mm,曝光时间0.1~0.2s,光斑等级III级,功率100mW每周1次,连续4周。

研究组除了以相同的方法进行眼底激光治疗,另加行雷珠单抗(商品名:诺适得;生产单位:瑞士Novartis Pharma Stein AG;国药准字:S20170003;规格:10mg/mL,每瓶0.2mL)治疗:在15s内向玻璃体中缓慢推注雷珠单抗注射液500μg,随后以棉签压迫,疗程同样为4周。

1.3 观察指标

组间对比临床疗效、并发症发生率。临床疗效判定依据为:①显效:术后患者的标准视力表测定结果较术前有了明显提升,视网膜水肿明显改善;②有效:术后患者的标准视力表测定结果较术前提升了2行以上,视网膜水肿稍有改善;③无效:术后患者的标准视力表测定结果较术前无明显提升或下降2行以上。※有效率、显效率相加可得治疗总有效率^[2]。

1.4 统计学方法

在21.0版本的统计学软件SPSS中对比临床数据,计数资料以n(%)形式表示,检验方式则为 χ^2 值,若统计学计算结果为 $P < 0.05$,则组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

研究组具有96%的治疗总有效率,比对照组的80%更高,差异存在统计学意义($P < 0.05$)。见下表。

表1:临床疗效对比(n, %)

分组	显效	有效	无效	总有效率
研究组(n=50)	28(56.00)	20(40.00)	2(4.00)	48(96.00)
对照组(n=55)	26(47.27)	18(32.73)	11(20.00)	44(80.00)
χ^2	-	-	-	6.181
P	-	-	-	0.013

2.2 并发症

研究组并发症发生率为0%,比对照组的9.09%更低,差异存在统计学意义($P < 0.05$)。见下表。

表2:并发症对比(n, %)

分组	玻璃体积血	黄斑水肿	总发生率
研究组(n=50)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
对照组(n=55)	3(5.45)	2(3.64)	5(9.09)
χ^2	-	-	4.773
P	-	-	0.029

3 讨论

糖尿病视网膜病变在糖尿病微血管并发症中属于较为严重的一种,该病可以持续性发展,若不及时治疗不仅会影响视

力,患者还有可能失明。虽然糖尿病视网膜病变可以分为增殖型与非增殖型两种,但大多数属于前者,其视网膜有明显增厚表现。眼底激光疗法是临床治疗该病最常用的术法之一,其主要借助激光来消除视网膜的渗出与水肿状况,改善视网膜缺血问题,降低眼底血管的耗氧量,遏制眼底新生血管的形成和继续发展。该术法本身疗效显著,但术中视网膜在激光的刺激下会出现收缩现象,患者易发生黄斑水肿等并发症,使手术无法顺利进行,因此安全性堪忧。而雷珠单抗属于血管内皮生长因子抑制剂,其可以改变眼底毛细血管的通透性,使视网膜渗液得到更快的吸收,为眼底激光治疗患者加用雷珠单抗,可以减少其中发生黄斑水肿等并发症的风险,使

(下转第26页)

3 讨论

妇产科手术治疗属于妇产科临床上的主要治疗方式,且妇产科患者属于特殊人群,患者围手术期的抵抗力明显比较差,患者手术治疗后感染的发生率比较高,患者在手术治疗的过程中也会具有比较高的护理质量要求,在相关实践中可以得出常规护理干预已经无法较好满足患者需要,这也就需要对妇产科围手术期患者实施针对性护理干预,对患者康复意义重大^[4]。妇产科是医院属于比较重要的科室,在手术治疗的时候,需要关注患者是否有围产期感染和是否对患者和新生儿有更严重的负面影响,采取针对性护理模式,可以为术前、术中、术后接受手术治疗的患者提供相关预防措施,有效控制感染病例,产科和妇科护理都是相对复杂的系统性工作,因为其本身是针对特定人口群体具体实践的,医院在这一过程中要任命护理专业人员。不仅需要充分提高护理专业人员的专业水平,也要增强护理专业人员的临床护理主动性,关注患者自身的需要,对患者提供针对性护理和多层次护理。在患者及其家庭成员的护理需求的增长,护理人员需要不断学习的基础上增强自身的能力,掌握更多相关知识内容,在积极参与护理工作的基础上积累更多临床护理经验^[5]。

近年来,临床及相关领域的研究表明围产期治疗中所出现的妇产科相关疾病数量存在着下降的发展趋势。在产前护理处理的时候,为解决这些问题而采取的预防措施能够更大程度上降低婴儿死亡率。自从患者入院后,可以采取针对性的围产期预防方案对加强患者指导存在着积极影响。这一情况下可以使围产期传染病得到有效控制,较大程度上提高患者对护理服务的满意度,缩短患者的住院时间,从而使得患

者可以尽快康复,减轻患者的精神和经济压力。在人们的生活水平不断提高和医疗技术发展的过程中,为了提高临床治疗的效率,疾病也代替传统的护理形式^[6]。

本研究结果显示,研究组患者感染发生率显著低于对照组($P < 0.05$),研究组患者护理满意度评分高于对照组且住院时间少于对照组(均 $P < 0.05$)。综上所述,妇产科围手术期产妇利用针对性护理干预模式可以充分降低感染发生率,使得患者护理质量显著提高,对患者康复也存在着积极影响,尤其是农村地区,妇女的生育率高于城市地区,在对手术治疗的妇女和助产士提供医疗服务方面和城市方面仍然存在着一定差距,在围产期手术期间为产妇实施有针对性的预防护理存在着显著效果,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 丁瑜,白晓彦.妇产科围手术期的预防和护理体会[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(35):97.
- [2] 费琳.妇产科围手术期感染的预防及护理体会[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(18):90+92.
- [3] 俞青.妇产科围手术期感染预防及护理研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(85):311+319.
- [4] 李灵英.妇产科围手术期感染的预防及护理干预[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(07):10-11.
- [5] 王晓亮.探讨妇产科围手术期感染的预防及护理[J].名医,2018(04):109.
- [6] 邱刚花.探讨妇产科围手术期感染的预防及护理[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(09):23-24.

(上接第23页)

治疗可以显著降低患者的颅内压水平,改善患者预后^[6]。

综合来讲,高压氧针对脑血栓形成、脑栓塞、脑萎缩,脑供血不足,脑挫伤,脑外伤后综合性厌氧菌感染,病毒性脑炎等效果明显。该方法是患者在高压环境下吸入纯氧的无创临床治疗手段,其治疗作用主要体现在提高患者血氧分压、提高氧的弥散量和弥散距离、增加脑组织氧含量、改善脑梗死病变组织部位血液供给、改善脑细胞缺血状态;减轻脑水肿,降低颅内压力,阻断缺氧与水肿这一循环;促进毛细血管新生,使侧支循环形成,使缺氧的神经组织重新获得氧供。

综上所述,高压氧对重型颅脑损伤患者术后颅内压及脑血流动力学的影响价值确切,突出表现在降低颅内压,改善脑血流动力学指标上,值得临床选用实施。

[参考文献]

- [1] 刘红梅.高压氧对重型颅脑损伤患者脑血流动力学、

血清 NT-proBNP 及颅内压的影响[J].中国实用医刊,2017,44(13):21-25

- [2] 王丹丹,庞猛,王辉.电针刺激对重型颅脑损伤迁延性昏迷患者昏迷程度的影响及其机制[J].现代中西医结合杂志,2020,29(1):51-54
- [3] 闫斐.高压氧对重型颅脑损伤患者脑血流动力学及颅内压的影响研究[J].军事医学,2014,(5):371-373
- [4] 朱缙伟,田达,张学磊,等.重型颅脑损伤开颅术后高压氧治疗的临床体会[J].浙江创伤外科,2017,22(3):536-538
- [5] 王晓,刘建红.高压氧对重型颅脑损伤患者术后脑代谢和脑血流及颅内压的影响[J].实用医药杂志,2016,33(4):295-297,304
- [6] 杨克,邱平华,李汉城,等.早期高压氧在开颅治疗重型颅脑损伤术后的应用效果[J].黑龙江医药,2020,33(3):614-616

(上接第24页)

手术得以更加顺利完成^[3]。可以说,眼底激光+雷珠单抗不仅可以获得更加显著的临床疗效,还可以提高治疗的安全性。见结果,联用眼底激光+雷珠单抗的研究组不仅疗效高于单行眼底激光治疗的对照组(96%vs80%),其并发症发生率也低于对照组(0%vs9.09%),可见眼底激光+雷珠单抗联合治疗糖尿病视网膜病变既安全又有效。

结语:

单行眼底激光治疗虽然疗效显著,但安全性一般,而眼底激光与雷珠单抗联合用于糖尿病视网膜病变的治疗,不仅

具有显著的临床疗效,还具有非常高的治疗率,临床应为患者联用,以使患者的视力得到更好的改善。

[参考文献]

- [1] 林少斌,林坚,曾庆旋,等.眼底激光联合雷珠单抗治疗糖尿病视网膜病变的效果观察[J].中国实用医药,2020,15(07):171-173.
- [2] 沈强.眼底激光联合雷珠单抗治疗糖尿病性视网膜病变的临床效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(14):72+81.
- [3] 边立冬.联用眼底激光疗法和雷珠单抗治疗糖尿病性视网膜病变的效果探析[J].当代医药论丛,2020,18(01):27-28.