

穴位贴敷联合化瘀复明汤治疗糖尿病视网膜病变临床研究

陈燕^{1,2}

1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053

2. 杭州市萧山区新塘街道社区卫生服务中心, 浙江 杭州 311200

[摘要] 目的: 观察穴位贴敷联合化瘀复明汤治疗糖尿病视网膜病变的临床疗效。方法: 选取 86 例糖尿病视网膜病变患者为研究对象, 随机分为对照组与观察组各 43 例。2 组均给予糖尿病基础治疗, 对照组给予羟苯磺酸钙胶囊口服, 观察组在对照组基础上增加穴位贴敷联合化瘀复明汤口服。连续治疗 2 个月后对 2 组临床疗效、视力恢复情况、视网膜中央动脉血流动力学指标、不良反应发生率进行统计, 并进行组间比较。结果: 观察组总有效率 93.02%, 高于对照组的 76.74%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组视力及平均光敏感度均较治疗前升高 ($P < 0.05$), 视野损害评分及黄斑厚度均较治疗前降低 ($P < 0.05$); 观察组视力及平均光敏感度均高于对照组 ($P < 0.05$), 视野损害评分及黄斑厚度均低于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组视网膜中央动脉血流动力学参数 [收缩期峰值流速 (PSV)、舒张末期流速 (EDV)] 均较治疗前提升 ($P < 0.05$), 阻力指数 (RI) 均较治疗前降低 ($P < 0.05$); 观察组 PSV、EDV 快于对照组 ($P < 0.05$), RI 低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组不良反应发生率 18.60%, 对照组不良反应发生率 9.30%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 穴位贴敷联合化瘀复明汤治疗糖尿病视网膜病变, 能有效改善患者的症状、视力水平和视网膜中央动脉血流动力学指标。

[关键词] 糖尿病视网膜病变; 中西医结合疗法; 穴位贴敷; 化瘀复明汤; 视力; 血流动力学参数

[中图分类号] R587.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 04-0240-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.04.073

Clinical Study on Point Application Combined with Huayu Fuming Tang for Diabetic Retinopathy

CHEN Yan

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of point application combined with Huayu Fuming tang in the treatment of diabetic retinopathy. **Methods:** A total of 86 patients with diabetic retinopathy were selected as subjects, divided into the control group and the observation group, 43 case in each group. The two groups were given basic treatment for diabetes; the control group was treated with Calcium Dobesilate capsules orally, and the observation group was additionally given point application combined with Huayu Fuming tang orally based on the treatment of the control group. After two-month treatment, the clinical effect, the vision recovery, the hemodynamic parameters of central retinal artery and the incidence of adverse reactions in the two groups were statistically analyzed and compared between the two groups. **Results:** The total effective rate in the observation group was 93.02%, higher than that in the control group(76.74%), the difference being significant($P < 0.05$). After treatment, the vision and average light sensitivity in both groups were increased when compared with those before treatment($P < 0.05$), and the score of visual field damage and the thickness of macula were decreased when compared with those before treatment($P < 0.05$). The vision and average light sensitivity in the observation group were higher than those in the control group($P < 0.05$), and the score of visual field damage and the thickness of macula were lower than those in the control group($P < 0.05$). After treatment, the hemodynamic parameters of central retinal artery including peak systolic velocity (PSV) and end diastolic velocity(EDV) in both groups were increased when compared with those before treatment($P < 0.05$), and the resistance index(RI) was decreased when compared with that before treatment($P < 0.05$). The PSV and EDV in the observation group were faster than those in the control group($P < 0.05$), and RI was lower than that in the control group($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was 18.60% in the observation group and 9.30% in the control group, there being

[收稿日期] 2018-08-27

[作者简介] 陈燕 (1987-), 女, 住院医师, 研究方向: 中医药治疗糖尿病。

no significant difference between the two groups($P > 0.05$). **Conclusion:** The therapy of point application combined with Huayu Fuming tang in the treatment of diabetic retinopathy can effectively improve the symptoms, vision and hemodynamic parameters of central retinal artery of patients.

Keywords: Diabetic retinopathy; Integrated Chinese and western medicine therapy; Point application; Huayu Fuming tang; Vision; Hemodynamic parameter

糖尿病视网膜病变是糖尿病常见的眼部并发症,会导致患者视力下降甚至致盲。糖尿病视网膜病变病理基础是患者的血糖水平升高,血流动力学参数改变,进一步导致视网膜毛细血管堵塞,视网膜毛细血管组织内缺血缺氧,继而产生新生血管因子,刺激视网膜生长新生血管,新生血管容易破裂出血,视网膜出血伴有不同程度视功能低下^[1]。为了减少糖尿病视网膜病变对患者视力造成的影响,尽早开展诊断和治疗措施对于缓解患者的病情有重要作用。目前,对于糖尿病视网膜病变的治疗主要在控制血糖基础上改善视网膜血管通透性,调节视网膜毛细血管血流动力学指标,对血液高黏性、血小板聚集等进行逆转和抵抗,对患者病情有一定程度的缓解和改善作用。笔者结合本院临床实践经验,在常规治疗基础上采用穴位贴敷联合化癥复明汤治疗糖尿病视网膜病变,观察其临床疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2016年3月—2018年3月在杭州市萧山区新塘街道社区卫生服务中心治疗的86例糖尿病视网膜病变患者为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组各43例。观察组男23例,女20例;年龄43~75岁,平均(58.82±9.98)岁;糖尿病病程1~18年,平均(8.92±3.28)年。对照组男24例,女19例;年龄45~77岁,平均(60.19±9.67)岁;糖尿病病程1~20年,平均(9.76±3.56)年。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《我国糖尿病视网膜病变临床诊疗指南(2014年)》^[2]制定:①有明确诊断的糖尿病病史;②视网膜检查有黄斑水肿合并视网膜出血、渗出等;③经眼部扫描检查显示视网膜及黄斑区增厚;④眼底无异常病变。

1.3 辨证标准 参照《中医眼科学》^[3]中糖尿病视网膜病变的诊断标准,辨证为气阴两虚、郁热夹瘀型,患者表现为视力下降,视网膜可见黄斑水肿,有出血点、渗出等,伴神疲乏力,口渴喜饮,形体消瘦,自汗盗汗,五心烦热,舌质紫暗少津或有瘀斑,舌体胖大,口唇、眼脸色暗,肌肤甲错,脉涩。

1.4 纳入标准 ①符合上述诊断标准和辨证标准;②对本研究治疗药物无过敏反应;③入组前未采用类似治疗方法;④患者签署知情同意书,研究方案经本院医学伦理学委员会批准。

1.5 排除标准 ①严重心肝肾功能不全;②妊娠或哺乳期妇女;③精神状态异常等特殊人群;④患有原发性眼部疾病,如青光眼、白内障等;⑤血糖控制不稳定。

2 治疗方法

2组均进行血糖控制,保持原有降糖治疗方案不变,防止血糖较大幅度波动。

2.1 对照组 给予羟苯磺酸钙胶囊(北京京丰制药有限公司,国药准字H20010795,规格:每粒0.25g)口服,每天3次,每次2粒。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上增加穴位贴敷联合化癥复明汤内服。将医用敷贴修剪成1.5cm×1.5cm大小,穴位贴敷药物组成:丹参、郁金、怀牛膝、决明子各5g,将上述中药研磨成面,加入凡士林,加热融合,熬制成膏剂,待凉后涂抹适量于敷贴表面,贴敷于太阳、阳白、睛明,每天1帖,每次贴敷0.5~1h。化癥复明汤处方:黄芪、生地黄各20g,党参、山药、麦冬各15g,地龙、当归、泽泻各10g,益母草、五味子、生甘草各5g。每天1剂,水煎取汁300mL,于早晚各服1次。

2组均连续治疗2个月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①对比2组临床疗效。②采用国际标准视力表检测患者治疗前后的视力水平;采用SE08-IVS201型电脑视野计(北京中西远大科技有限公司)检查2组治疗前后的平均光敏感度、视野损害评分;采用RS-3000 Advance视网膜断层扫描仪(北京拓普康医疗器械有限公司)对2组治疗前后的黄斑厚度进行测量。③采用EPIQ5型彩色多普勒超声诊断仪(飞利浦公司)检查2组治疗前后的视网膜中央动脉血流动力学参数,包括收缩期峰值流速(PSV)、舒张末期流速(EDV)、阻力指数(RI)。④对2组治疗期间出现的不良反应进行统计。

3.2 统计学方法 采用SPSS22.0统计学软件分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准^[4] 显效:采用国际标准视力表检测,治疗后患者视力提高3行,眼底渗出量和出血点显著减少;有效:治疗后患者视力提高1行或2行,眼底出血量、渗出有一定量减少;无效:治疗后患者视力未有提高或进一步下降,眼底症状无改善,甚至加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组总有效率93.02%,高于对照组的76.74%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4.3 2组治疗前后视功能指标比较 见表2。治疗后,2组

视力及平均光敏感度均较治疗前升高($P < 0.05$), 视野损害评分及黄斑厚度均较治疗前降低($P < 0.05$); 观察组视力及平均光敏感度均高于对照组($P < 0.05$), 视野损害评分及黄斑厚度均低于对照组($P < 0.05$)。

4.4 2组治疗前后视网膜中央动脉血流动力学指标比较见表3。治疗后, 2组视网膜中央动脉血流动力学指标 PSV、EDV 均较治疗前提升($P < 0.05$), RI 均较治疗前降低($P < 0.05$);

观察组 PSV、EDV 快于对照组($P < 0.05$), RI 低于对照组($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	43	23(53.49)	17(39.53)	3(6.98)	40(93.02) ^①
对照组	43	18(41.86)	15(34.88)	10(23.26)	33(76.74)

与对照组比较, ① $P < 0.05$

表2 2组治疗前后视功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	视力		平均光敏感度		视野损害评分(分)		黄斑厚度(μm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	43	4.12 \pm 0.19	4.82 \pm 0.22 ^{①②}	15.29 \pm 2.34	21.23 \pm 2.18 ^{①②}	7.09 \pm 1.80	3.69 \pm 0.82 ^{①②}	250.12 \pm 31.07	161.12 \pm 17.56 ^{①②}
对照组	43	4.18 \pm 0.22	4.56 \pm 0.25 ^①	16.02 \pm 2.82	19.69 \pm 2.49 ^①	7.19 \pm 1.83	5.01 \pm 1.10 ^①	254.22 \pm 32.12	187.13 \pm 18.25 ^①

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

表3 2组治疗前后视网膜中央动脉血流动力学指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	PSV(cm/s)		EDV(cm/s)		RI	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	43	22.12 \pm 3.40	31.97 \pm 2.78 ^{①②}	6.98 \pm 1.85	10.99 \pm 2.42 ^{①②}	0.80 \pm 0.12	0.55 \pm 0.12 ^{①②}
对照组	43	23.07 \pm 3.48	28.34 \pm 2.63 ^①	7.09 \pm 1.81	9.06 \pm 2.13 ^①	0.84 \pm 0.13	0.64 \pm 0.13 ^①

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

4.5 2组不良反应发生情况比较 见表4。观察组不良反应发生率 18.60%, 对照组不良反应发生率 9.30%, 2组比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表4 2组不良反应发生情况比较

组别	n	头晕恶心	食欲下降	皮疹	腹泻	总发生
观察组	43	2(4.65)	2(4.65)	2(4.65)	2(4.65)	8(18.60)
对照组	43	1(2.33)	1(2.33)	1(2.33)	1(2.33)	4(9.30)

5 讨论

目前, 临床治疗糖尿病视网膜病变的手段有药物治疗、光凝治疗、玻璃体切割、冷凝治疗等, 其中以药物治疗为主。药物治疗原则为在控制患者血糖水平基础上提高视网膜毛线血管通透性, 降低血液高黏滞性, 同时还可降低患者的血脂、血压水平, 改善血流动力学指标, 并进行抗血小板治疗, 抑制血栓素和前列腺素代谢产物生成, 抑制血小板凝集, 对微血栓形成有一定程度的预防作用。羟苯磺酸钙胶囊是一种微血管循环调节剂, 其作用机制是作用于毛细胞血管内皮细胞层和基底层, 调节和改善毛细胞血管通透性和柔韧性, 增加毛细胞血管壁抵抗力, 降低血液及血浆黏稠度, 防止血栓形成, 从而改善视网膜微血管循环, 发挥治疗作用^[9]。在本研究中, 对照组患者采用羟苯磺酸钙胶囊治疗, 总有效率超过 70%, 表明该药对糖尿病视网膜病变变具有一定的治疗效果。

中医学认为, 糖尿病视网膜病变属于消渴内障、视瞻昏渺

范畴。糖尿病基本病机为阴虚燥热, 久之可导致气阴两虚, 气虚无以推动血液运行, 血行不畅, 燥热日久成瘀, 又耗伤阴津, 形成恶性循环, 如此往复, 终成气阴两虚、郁热夹瘀之证。病之早期, 气阴两虚无以推动津液运行, 目失所养, 患者出现视物模糊、五心烦热、形体消瘦、少气懒言、自汗盗汗等一派气阴两虚之证。随病情进展, 瘀证逐渐显现, 患者可出现口唇、眼睑紫暗、肌肤甲错、舌紫暗有瘀斑等瘀血的表现^[6-7]。因此, 笔者认为对于糖尿病视网膜病变的治疗应以益气养阴、行气活血为根本治法。在本研究中对患者采用中药穴位贴敷联合化瘀复明汤内服进行治疗。

穴位贴敷方主要组成为丹参、郁金、怀牛膝、决明子, 其中丹参、郁金活血化瘀, 肝开窍于目, 怀牛膝补益肝肾, 加决明子清肝明目, 全方重在活血祛瘀治其标。贴敷于眼周穴位, 寓意近端取穴, 太阳可缓解眼睛疲劳, 阳白主目眩目痛, 睛明主目赤肿痛、目眩等目疾, 且药物透皮吸收, 避免了肝脏首过效应。

化瘀复明汤方由黄芪、生地黄、党参、山药、麦冬等药物组成。方中黄芪补气固表, 生地黄清郁热, 活血, 两者共为君药, 可益气养阴, 清热活血; 党参补中益气, 山药敛虚汗, 麦冬养阴生津, 地龙活血通络, 四者共为臣药, 助君药滋补气阴, 活血通络; 当归活血补血, 泽泻利水渗湿, 益母草化瘀调经, 五味子滋阴敛汗, 上几味共为佐药, 加强滋阴活血之功效; 炙甘草为使, 调和诸药, 全方配伍以益气养阴为主, 清郁

热,同时不忘活血祛瘀,标本兼顾。

在本研究中,观察组在常规治疗基础上增加穴位贴敷联合化瘀复明汤内服,发挥协同增效作用,有效改善了患者的视力状况及血流动力学指标,提高了治疗效果。

[参考文献]

- [1] 夏伟,陈杨磊,孔祥蕴.全视网膜激光光凝术联合密蒙花方治疗重度非增殖性糖尿病视网膜病变的临床观察[J].河北中医,2016,38(7):992-994,1003.
- [2] 中华医学会眼科学会眼底病学组.我国糖尿病视网膜病变临床诊疗指南(2014年)[J].中华眼科杂志,2014,50(11):851-865.
- [3] 赵建浩.中医眼科学[M].北京:科学出版社,2000:156-159.
- [4] 戴淑香.耳穴贴压联合中药离子导入治疗糖尿病视网膜病变(气虚血瘀型)的临床观察[J].中华临床医师杂志(电子版),2016,23(7):113-114.
- [5] 周秀芹.羟苯磺酸钙胶囊在糖尿病视网膜病变患者中的应用[J].当代医学,2011,17(4):146.
- [6] 庄枫.2型糖尿病视网膜病变的“血瘀”病机辨识及其相关因素临床研究[D].南京:南京中医药大学,2016.
- [7] 牟洪林.中医治疗糖尿病眼病[M].天津:天津科技翻译出版有限公司,2013:128.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)