

中西医结合治疗糖尿病眼底出血的临床研究

董胜利 杨整军

(陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要: **目的** 探究糖尿病眼底出血中西医结合的有效治疗方法。 **方法** 对本院2016年4月~2017年7月间的99例糖尿病眼底出血患者进行随机分组治疗, 其中治疗组56例、58眼, 对照组43例、57眼。两组患者均积极控制血糖、血脂等, 对照组给予常规西药治疗; 治疗组在对照组基础上施以中医药辨证治疗, 对比两组临床疗效。 **结果** 两组总有效率对比: 对照组67.44%, 治疗组89.29%, 两组差异有显著性($P < 0.05$)。 **结论** 临床治疗糖尿病眼底出血在常规西药基础上, 进行中医辨证施治, 运用中西医结合方法疗效较好, 可明显提高视功能、减低致盲率。

关键词: 中西医结合; 糖尿病眼底出血; 辨证治疗

中图分类号: R774 **文献标识码:** B **文章编号:** 2096-1340(2018)04-0073-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jscstem.2018.04.022

糖尿病眼底出血是糖尿病常见并发症之一, 其病程长, 若不及时有效治疗, 易反复出血而导致增生性视网膜病变, 造成视功能严重障碍, 严重者可致失明, 故其又是眼科致盲的常见病之一。临床采用单纯西医治疗此疾病效果较差, 我院采用中西医结合治疗方法, 取得了满意效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 对我院眼科2015年4月~2016年7月收治的糖尿病眼底出血99例患者进行随机分组治疗。对照组患者43例、57眼, 其中男26例, 女17例, 年龄在39~76岁, 平均59.19岁, 发病时间为2~45d, 平均17.34d。出血部位: 视网膜出血18例, 网膜前出血15例, 玻璃体出血10例。治疗组患者56例、58眼, 其中男35例, 女21例, 年龄在38~77岁, 平均59.88岁, 发病时间为2~43d, 平均17.93d。出血部位: 视网膜出血22例, 网膜前出血21例, 玻璃体出血13例。治疗组与对照组患者性别、年龄、发病时间及出血部位等无明显差异($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 糖尿病性眼底出血诊断分期标准参考《糖尿病视网膜病变分期标准》^[1]。①有明确糖尿病病史, 或者有眼部症状, 经血糖测定、内科会诊确诊为糖尿病。②经眼科专科眼底检查等确诊为糖尿病性视网膜病变眼底出血。

1.3 纳入标准 ①经专科眼底检查确诊为糖尿病视网膜病变眼底出血, 血糖控制良好。②愿意配合治疗和检查。

1.4 排除标准 ①合并有其他全身严重疾病者。②在参加本研究前已经有采用其他药物治疗者。③妊娠期、哺乳期。④有青光眼、白内障、葡萄膜炎、视网膜脱离等其他眼病者。⑤糖尿病性视网膜病变VI期患者。

1.5 治疗方法 两组患者均严格糖尿病饮食, 给予患者合适的控制血糖药物, 口服磺脲类降糖药: 优降糖、美比达、达美康及糖适平等; 双胍类的二甲双胍、降糖灵等; 个别强化胰岛素治疗。结合运动疗法等积极控制血糖, 将血糖控制在理想范围。

1.5.1 对照组 患者采用单纯西医治疗方案, 出血期选用“333计划”^[2], 即将止血芳酸(规格10mL: 0.1g, 湖南五洲通, 国药准字H43020893)0.3g, 止血敏(规格2mL: 0.5g, 天津金耀, 国药准字H12020609)3g和维生素C注射液(规格5mL: 0.5g, 山东新华, 国药准字H37020717)3g溶于250mL 0.9%氯化钠注射液(四川科伦, 国药准字H20056626)中静滴, 每日1次。病情得到控制或治疗两周后给予尿激酶(规格1万U, 丽珠集团, 国药准字H44020647)600U溶于200mL生理盐水中行患侧眼球球后注射, 每日1次。共治疗4周。