

眼底激光联合康柏西普应用于糖尿病性视网膜病变治疗的临床疗效分析

文 / 刘静

【摘要】目的：在糖尿病性视网膜病变患者的治疗过程中，将眼底激光与康柏西普进行联合治疗，并对其临床疗效进行分析。方法：取2017年1月至2022年2月之间收治的60例糖尿病性视网膜病变患者，经随机方式完成组别划分，采取眼底激光治疗的组别为对照组，以眼底激光治疗联合康柏西普治疗的组别为观察组，以此为区分，观察两组的临床疗效。结果：总有效率居于较高水平的组别为观察组；GMT及血管内皮生长因子所获数据呈现下降趋势，视力呈现上升趋势，上升或下降幅度更为明显的组别为观察组，对比存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对于糖尿病性视网膜病变患者而言，使用眼底激光与康柏西普联合治疗，所获治疗效果较佳，有助于改善视力。

【关键词】眼底激光；康柏西普；糖尿病性视网膜病变；临床疗效

Analysis of clinical effect of fundus laser combined with Conbercept in the treatment of diabetes retinopathy

Liu Jing

Yucheng People's Hospital

[Abstract]Objective: In the treatment of patients with diabetes retinopathy, fundus laser and Conbercept were combined and their clinical effects were analyzed. Methods: 60 patients with diabetes retinopathy admitted from January 2017 to February 2022 were randomly divided into two groups. The group treated with fundus laser was the control group, and the group treated with fundus laser combined with Conbercept was the observation group. Results: The group with higher total effective rate was the observation group; The data obtained from GMT and vascular endothelial growth factor showed a downward trend, and the visual acuity showed an upward trend. The group with more obvious increase or decrease was the observation group, with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: For patients with diabetes retinopathy, the combination of fundus laser and Conbercept has a better therapeutic effect, which is helpful to improve vision.

[Keywords] Fundus laser; Conbercept; Diabetes retinopathy; Clinical efficacy

对于糖尿病患者而言，若患病后血糖水平控制不佳，

机体长期在高血糖的影响下可导致视网膜出现异常，继而导致糖尿病视网膜病变的发生，该疾病为糖尿病的常见并发症^[1]。以发病时期将其分为非增殖期与增殖期，当患者处于增殖期时，可存在视网膜新生血管，该时期若缺乏及时有效的治疗，患者可能会出现失明的情况^[2]。目前临床上针对该疾病主要的治疗措施有激光治疗，该方式对视力

【作者单位】禹城市人民医院

【作者简介】刘静（1976 ~），女，本科，主治医师，研究方向为眼底病、干眼症。

有着较好的改善作用。从相关研究^[3]结果来看,单纯使用该方式所获得的治疗效果不够理想,还需结合其他药物进行治疗。康柏西普作为临床上常用的药物之一,能够对新生血管产生较好的抑制作用^[4-5]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取2017年1月至2022年2月之间收治的60例糖尿病性视网膜病变患者,经随机方式完成组别划分,单一组别纳入人员为30例,对照组中男女分布情况为18:12,年龄介于63~78岁,平均年龄为(70.23±2.89)岁。观察组中男女分布情况为17:13,年龄介于64~79岁,平均年龄为(71.31±2.98)岁。对比两组人员的基线资料,组别之间未发现显著差异($P>0.05$),具有可比性和研究价值。纳入标准:(1)所有纳入研究的人员均判定为糖尿病性视网膜病变,存在不同程度的视力障碍;(2)研究中严格贯彻知情同意。排除标准:(1)严重意识障碍,缺乏自主意识;(2)眼部存在其他疾病者。

1.2 方法

对照组所纳入人员利用眼底激光进行治疗,首先根据患者的实际情况选择相应的麻醉方式,麻醉生效后,对其实施改良格栅样光凝以及全视网膜光凝治疗,前者在使用过程中需要利用“C”字型光凝在距离黄斑中心凹1500~3000 μm 处展开操作,将曝光时间与光斑直径分别设置为0.1~0.15s、50~100 μm ;后者的治疗方式在实施过程中,需依次对患者下方、鼻侧、上方、颞侧,展开全视网膜光凝治疗,具体次数为3~4次,曝光时间与光斑直径分别设置为0.15~0.2s,200~300 μm ,需要注意的是,在实施该治疗方法时,需要避开视乳头鼻侧1.5PD等部位。在进行激光治疗时,需要对患者的增殖病变情况进行观察,若情况较为严重者,治疗时可对下方视网膜进行光凝,由此避免出现玻璃体积血的情况。若光凝治疗期间存在玻璃体积血的情况,可先对透见区域展开治疗,再次实施光凝聚血时需待玻璃体内的积血吸收后展开。

观察组所纳入人员则在前者基础上联合康柏西普进行治疗,即对患者展开眼底激光治疗前,利用康柏西普展

开治疗,对患者进行常规消毒后展开麻醉处理,在角巩缘3.5~4.0mm处利用30号针头垂直刺入玻璃体腔,将康柏西普注入其中,药物剂量为0.05ml,每个月注射一次,需连续注射三次,每次注射结束后,需利用湿棉签在穿刺处按压三分钟,将抗生素眼膏涂抹于患眼处,做好包扎相关工作,注重日常休息,激光治疗与对照组一致。

1.3 评断标准

治疗效果:相应的治疗方式分别实施于不同组别人员后,对其所获治疗效果进行观察,治疗后对患者视力进行检查,若矫正视力提高2行或以上为显效;在视力检查过程中,若结果显示矫正视力提高1~2行为有效;治疗后对其视力进行检查,如发现检查结果与治疗前相比无明显变化为无效。视力、黄斑中心凹视网膜厚度(GMT)及血管内皮生长因子分别于治疗前后测量这三项指标的具体数值,其中GMT的正常范围为(173±13) μm 。

1.4 统计学处理分析

利用SPSS20.0软件处理研究中所出现的数据,均数标准差($\bar{x}\pm s$)与百分比(%)分别代表计量资料以及计数资料,两者分别实施T检验和 χ^2 检验,当 $P<0.05$ 表明两两比较存在意义。

2 结果

2.1 对比不同治疗方法下相应组别的临床疗效

不同组别人员在治疗中分别接受相应的治疗方法后,对其视力情况进行观察,以此为评估内容对其临床疗效展开分析,结果显示总有效率居于较高水平的组别为观察组,组别之间的对比存在统计学意义($P<0.05$)。

2.2 不同治疗方式下眼部相关指标的对比

不同组别人员经相应的方法治疗前后,对其视力、GMT及血管内皮生长因子情况进行观察,以治疗前上述指标的分值来看,除视力居于较低水平外,剩余两项指标数据均较高,且组别之间缺乏显著差异($P>0.05$);对治疗后的三项指标数据进行观察,可知GMT及血管内皮生长因子所获数据呈现下降趋势,视力呈现上升趋势,同时上升或下降幅度更为明显的组别为观察组($P<0.05$)。

表1 相应治疗方式下不同组别的临床疗效对比 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=30)	14 (46.67)	15 (50.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组 (n=30)	10 (33.33)	4 (46.67)	6 (20.00)	24 (80.00)
χ^2	-	-	-	4.043
P	-	-	-	0.044

表2 眼部相关指标的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=30)	视力		GMT (μm)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	0.27 \pm 0.08	0.71 \pm 0.12	500.53 \pm 11.21	259.03 \pm 8.35
对照组	0.28 \pm 0.09	0.58 \pm 0.13	500.58 \pm 11.23	332.14 \pm 9.61
t	0.455	4.025	0.017	31.454
P	0.621	0.000	0.986	0.000

续表2

血管内皮生长因子 (pg/ml)	
治疗前	治疗后
168.08 \pm 8.54	141.74 \pm 5.14
168.11 \pm 8.58	157.32 \pm 5.03
0.014	11.866
0.989	0.000

3 讨论

分析现阶段临床的情况,可知我国罹患糖尿病的人数较多,大部分患病人员并未熟练掌握该疾病的相关知识,在应对疾病时,管理能力较为薄弱,导致血糖水平控制较差^[6-7]。在此情况下,机体多个组织或器官均可受到影响,其中糖尿病视网膜病变便是常见的并发症之一,该疾病可导致患病人员的视力下降,对其生活及生命健康均会带来严重影响^[8]。目前临床上针对该疾病主要是采取激光治疗,通过眼底激光治疗方式有助于缓解黄斑水肿,对视力有较好的改善作用,有助于疾病的控制^[9]。但结合实际应用效果来看,单独使用该方式时,部分人员未能取得较佳的治疗效果^[10]。康柏西普作为临床上常用的药物之一,将其注入机体后,血管内皮生长因子介导的信号传递可得到有效阻断,对新生血管的形成会起到抑制作用^[11]。从本次研究结果来看,总有效率居于较高水平的组别为观察组;观察

治疗眼部相关指标可知,GMT及血管内皮生长因子所获数据呈现下降趋势,视力呈现上升趋势,同时上升或下降幅度更为明显的组别为观察组,组间对比均存在显著差异^[12-13]。由此可知,在糖尿病视网膜病变患者中,将上述两种方式进行联合治疗,可显著提升治疗效果,有助于改善视力情况。究其原因,主要是因为两种方式的联合使用,可以将其优势最大化,康柏西普的使用能够有效阻止新生血管的生成,有助于缓解机体的炎症反应及氧化应激反应。

结合以上内容,可知由糖尿病所引起的糖尿病视网膜病变情况发生较为频繁,针对该疾病,可将眼底激光与康柏西普进行联合治疗,该治疗模式能够有助于视力的改善,对临床疗效有显著的提升作用^[14-25]。证

【参考文献】

[1] 胡杨佳,王真真,司雯,等.康柏西普眼内注射联合眼底激光治疗糖尿病视网膜病变疗效及护理观察[J].北方

药学,2021,18(1):71-72.

[2] 徐静,沈毅飞.康柏西普注射液联合532 nm激光全视网膜光凝术治疗糖尿病视网膜病变的临床效果[J].中国医药导报,2021,18(36):73-76.

[3] 毛蕾.激光光凝联合康柏西普治疗增殖性糖尿病性视网膜病变的效果分析[J].中国医学创新,2022,19(20):9-12.

[4] 赵晶.玻璃体腔注射康柏西普治疗糖尿病眼底病变合并视网膜静脉阻塞黄斑水肿的临床效果分析[J].现代诊断与治疗,2022,33(4):511-513.

[5] 李冰,杨宾,杨志理.激光光凝联合康柏西普治疗增生型糖尿病视网膜病变的效果观察[J].临床医学工程,2021,28(12):1593-1594.

[6] 杨春娅,杨丽.玻璃体腔注射康柏西普对眼底病患者裸眼视力及黄斑中心凹视网膜厚度的影响[J].当代医药论丛,2022,20(5):141-144.

[7] 赵丽君,师学伟,张薇.激光光凝联合康柏西普治疗增生型糖尿病视网膜病变的效果[J].实用中西医结合临床,2021,21(11):82-83.

[8] 路凤妮,王港,张婕,等.羟苯磺酸钙联合眼底激光对糖尿病视网膜病变的治疗效果及对血清胆红素水平的影响[J].临床和实验医学杂志,2022,21(18):1996-2000.

[9] 潘岳峰,张大卫,卢建民.全视网膜激光光凝术对糖尿病视网膜病变患者脉络膜厚度的影响[J].中国医刊,2022,57(3):305-308.

[10] 史薇,王小元,张涛,等.玻璃体腔注射康柏西普对糖尿病眼底病变合并视网膜静脉阻塞黄斑水肿患者的疗效[J].河北医药,2021,43(8):1223-1225.

[11] 陈辑.全视网膜激光光凝术联合玻璃体腔内注射康柏西普对增生性糖尿病视网膜病变患者视功能恢复的影响[J].影像科学与光化学,2020,38(1):87-93.

[12] 曹丽静.眼底激光联合复方樟柳碱治疗视网膜静脉阻塞临床分析[J].保健文汇,2017(6):267.

[13] 吴柄成.激光光凝手术在各类眼底疾病治疗中的临床效果观察[J].保健文汇,2021,22(3):89-90.

[14] 姜海潮,朱淑琴,李明,等.视网膜激光对糖尿病视网膜病变治疗效果研究[J].保健文汇,2017(3):256.

[15] 谢姣艳.激光光凝术治疗眼底病临床疗效观察及并发症防治效果[J].保健文汇,2021(2):87-88.

[16] 尚彦霞,解世朋,曹晓禄,李欢,马莉珍,王莉菲.多点扫描矩阵激光联合康柏西普治疗重度非增殖型糖尿病视网膜病变的临床效果观察[J].中国现代医学杂志,2023,33(1):19-23.

[17] 钟佐淮.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[J].中国医药指南,2023,21(9):55-58.

[18] 许正杰.康柏西普玻璃体腔注射联合全视网膜激光光凝治疗糖尿病性视网膜病变伴黄斑水肿患者的临床效果[J].中外医学研究,2022,20(13):135-138.

[19] 毛春亮.玻璃体切割术联合康柏西普玻璃体注射用于增殖性糖尿病视网膜病变的价值评价[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(1):101-104.

[20] 马壮.多点矩阵激光扫描联合康柏西普治疗糖尿病性视网膜病变伴糖尿病黄斑水肿的临床疗效[J].广西医科大学学报,2019,36(8):1345-1348.

[21] 宾蓉,夏仁春.不同波长激光光凝联合康柏西普治疗非增生型糖尿病视网膜病变的临床疗效对比分析[J].中国社区医师,2018,34(14):38-39.

[22] 徐丹,秦梅.激光联合玻璃体腔注射康柏西普治疗糖尿病性视网膜病变的疗效观察[J].眼科学,2016,5(4):109-114.

[23] 李博.眼底激光联合雷珠单抗应用于糖尿病性视网膜病变治疗的临床疗效观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021(3):325-326.

[24] 王化湘,彭辉灿.眼底激光联合康柏西普治疗糖尿病视网膜病变的临床效果观察[J].中南医学科学杂志,2019,47(6):640-642.

[25] 刘蓓,邓瑾,吕伯昌,朱忠桥,孙建华.康柏西普联合23G玻璃体切割及全视网膜光凝治疗糖尿病性视网膜病变继发生血管性青光眼[J].医学综述,2018,24(16):3289-3292.