

还原型谷胱甘肽联合复明片治疗早期老年性白内障的临床观察

沙倩萍^{1*}, 裴文萱²(1.重庆市第三人民医院药剂科, 重庆 400014; 2.重庆市第三人民医院眼科, 重庆 400014)

中图分类号 R776.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)36-3417-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.36.16

摘要 目的:观察还原型谷胱甘肽联合复明片治疗早期老年性白内障的临床疗效和安全性。方法:180例早期老年性白内障患者按随机数字表法均分为对照组和试验组。对照组患者给予还原型谷胱甘肽滴眼液1~2滴/次,4次/d+维生素E片30 mg/次,口服,3次/d+维生素C片0.3 g/次,口服,3次/d;试验组患者在对照组治疗的基础上给予复明片5片/次,口服,3次/d。两组患者疗程均为2个月。观察两组患者的临床疗效,治疗前后裸眼视力分布,晶体混浊改善情况及不良反应发生情况。结果:治疗后试验组患者总有效率、晶体混浊明显吸收、部分吸收眼数显著高于对照组,两组比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。两组患者治疗前裸眼视力比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后两组患者裸眼视力好转眼数均显著优于同组治疗前,且试验组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。试验组患者不良反应发生率显著低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:还原型谷胱甘肽联合复明片治疗早期老年性白内障较单用还原型谷胱甘肽疗效更显著,且安全性较好。

关键词 还原型谷胱甘肽;复明片;早期老年性白内障;疗效;安全性

Clinical Observation of Reduced Glutathione Combined with Fuming Tablets in the Treatment of Early Senile Cataract

SHA Qian-ping¹, PEI Wen-xuan²(1.Dept. of Pharmacy, Chongqing Third People's Hospital, Chongqing 400014, China; 2.Dept. of Ophthalmology, Chongqing Third People's Hospital, Chongqing 400014, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe clinical efficacy and safety of reduced glutathione combined with Fuming tablets in the treatment of early senile cataract. METHODS: 180 patients with early senile cataract were randomized into control group and control group. Control group was given Reduced glutathione eye drops 1-2 drops/time 4 times a day, Vitamin E tablet 30 mg/time, po, 3 times a day and Vitamin C tablet 0.3 g/time, po, 3 times a day. On the basis of control group, trial group was additionally given Fuming tablets 5 tablets/ time, 3 times a day. Treatment course of 2 groups lasted for 2 months. Clinical efficacy, distribution of naked vision, the improvement of lens turbidity and ADR were observed between 2 groups. RESULTS: The total effective rate, the absorption of lens turbidity and the number of partial absorption eyes in trial group were significantly higher than in control group; there was statistical significance ($P<0.05$). There was no statistical significance in naked eye vision in 2 groups before treatment ($P>0.05$). The number of eyes with improved naked eye vision in 2 groups after treatment was significantly better than before, and the trial group was better than the control group; there was statistical significance ($P<0.05$). The incidence of ADR in trial group was significantly lower than in control group; there was statistical significance ($P<0.05$). CONCLUSIONS: Reduced glutathione combined with fuming tablets is more effective and safer than reduced glutathione alone in the treatment of early senile cataract.

KEYWORDS Reduced glutathione; Fuming tablets; Early senile cataract; Therapeutic efficacy; Safety

J Gastrointest Oncol, 2014,6(6):177.

- [4] 薛福英,谢建忠.恶性肠道肿瘤手术患者医院感染危险因素调查分析[J].中华医院感染学杂志,2011,21(8):1561.
- [5] 石会勇,徐忠法.结直肠癌化疗的研究进展[J].中华肿瘤防治杂志,2012,19(24):1915.
- [6] 李晓琳,马婧.中西医结合治疗结直肠癌的临床研究进展[J].现代中西医结合杂志,2013,22(3):323.
- [7] 齐南,吴晓莉,郭树明,等.对中医药治疗肠道肿瘤战略战术的思考[J].中医学报,2011,26(8):936.
- [8] 张斌,刘慧燕.伊立替康联合顺铂二线治疗晚期转移性结直肠癌临床对照研究[J].中国临床药理学杂志,2013,29(4):249.
- [9] 李楠,陈曦,梁蓉梅,等.5-氟尿嘧啶靶向衍生物的研究进展[J].现代生物医学进展,2011,11(13):2581.
- [10] 马晓聪,李弘,颜丽萍.氟尿嘧啶植入剂治疗恶性肿瘤的研究进展[J].医学综述,2012,18(10):1475.
- [11] 柳青,雷招宝.华蟾素注射液不良反应与合理用药[J].中成药,2012,34(7):1409.
- [12] 姜玉凤.华蟾素注射液的药理作用及临床不良反应[J].中医学报,2011,26(9):1083.
- [13] 吴旭,高波,杨健,等.华蟾素注射液多肽成分体外抗肿瘤活性研究[J].药学学报,2012,47(6):822.

(收稿日期:2014-04-01 修回日期:2014-07-31)

*主管药师。研究方向:药事管理及药物合理应用。电话:023-63518604

白内障是由各种原因引起的晶体浑浊而影响视力的一种疾病。大部分白内障的发生与年龄的增长而发生的退行性病有关,与遗传相关的先天性白内障相对少见。此外,白内障还可并发于眼部外伤、炎症等其他眼病。根据世界卫生组织(WHO)的评估,白内障占全球致盲因素的51%,可能约有2 000万人因白内障而失明^[1]。白内障是造成视力低下的一个重要原因,尽管通过手术可以有效治疗白内障,但是对于早期白内障进行非手术治疗,患者更易接受^[2]。还原型谷胱甘肽是人体重要的内源性活性物质,具有多种生化功能,在临床上用于多种疾病的辅助治疗^[3]。有研究显示,还原型谷胱甘肽对角膜及晶体透明性的维持以及组织的再生与修复起着重要作用^[4],还原型谷胱甘肽滴眼液为治疗眼科疾病中的常用药物^[5]。复明片具有滋肾、养肝、明目的作用。为此,在本研究中笔者观察了还原型谷胱甘肽联合复明片治疗早期老年性白内障的临床疗效和安全性,以为临床治疗提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2011年10月—2013年10月我院收治的180例(232眼)早期老年性白内障患者。所有患者诊断均符合《常见疾病诊断与疗效判定标准》^[6]:(1)年龄45岁以上;(2)无明显外伤、中毒、糖尿病等疾病;(3)检视瞳神,圆整无缺,展缩自如,裂隙灯显微镜下晶体混浊;(4)自觉眼前黑影扰乱,视物模糊。排除标准:(1)正在使用对晶体透明度有影响的药物者;(2)对本研究用药物过敏者;(3)有严重心、肝或肾功能障碍者;(4)有造血系统疾病者;(5)治疗期间同时使用其他治疗白内障的药物者。将所有患者按随机数字表法分为试验组和对照组。其中,试验组男性47例,女性43例,共114只眼;年龄(65.2±4.9)岁,病程(12±8)个月;裸眼视力0.3~0.7;晶体板层分离29眼,晶体赤道部楔形混浊27眼,晶体核淡黄色混浊23眼,单纯前后囊膜下囊泡改变18眼,周边部前后囊下水泡(隙)17眼。对照组男性49例,女性41例,共118只眼;年龄(64.6±4.3)岁,病程(12.5±9)个月;裸眼视力0.3~0.7;晶体板层分离26眼,晶状体赤道部楔形混浊26眼,晶体核淡黄色混浊27眼,单纯前后囊膜下囊泡改变22眼,周边部前后囊下水泡(隙)17眼。两组患者性别、年龄、病程、病情等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究方案经我院医学伦理委员会的批准,所有患者或其家属均签署了知情同意书。

1.2 治疗方法

所有病例经1周的清洗期后,对照组给予还原型谷胱甘肽滴眼液(武汉五景药业有限公司,规格:滴眼液5 ml/瓶含还原型谷胱甘肽0.1 g)1~2滴/次,4次/d+维生素E片30 mg/次,口服,3次/d+维生素C片0.3 g/次,口服,3次/d;试验组患者在对照组治疗的基础上给予复明片(西安碑林药业股份有限公司,规格:0.31 g/片)5片/次,口服,3次/d。两组患者疗程均为2个月。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗前后裸眼视力分布,晶体混浊改善情况及不良反应发生情况。

1.4 疗效判定标准^[6]

(1)显效:自觉视物模糊症状消失或有明显改善,裸眼视力提高 ≥ 3 行,裂隙灯显微镜检查晶状体混浊消失或程度明显

减轻;(2)有效:自觉视物模糊症状好转,裸眼视力提高 ≥ 1 行,裂隙灯显微镜检查晶状体混浊程度略有减轻;(3)无效:自觉视物模糊症状无变化或加重,裸眼视力无提高或退步,裂隙灯显微镜检查晶状体混浊程度无改变或加重。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

采用SPSS 19.0统计软件进行数据的统计分析。等级资料采用秩和检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

试验组患者总有效率显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),详见表1。

表1 两组患者临床疗效比较(眼)

Tab 1 Comparison of clinical efficacies between 2 groups (eye)

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率, %
试验组	114	71	34	9	92.11
对照组	118	59	34	25	78.11

2.2 两组患者治疗前后裸眼视力比较

治疗前两组患者裸眼视力比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后两组患者裸眼视力好转眼数均显著优于同组治疗前,且试验组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),详见表2。

表2 两组患者治疗前后裸眼视力比较(眼)

Tab 2 Comparison of naked eye vision between 2 groups before and after treatment(eye)

组别	<i>n</i>	时间	0.3~0.5	0.51~0.7	0.71~0.9	>0.9
试验组	114	治疗前	87	27	0	0
		治疗后	31**	26**	36**	21**
对照组	118	治疗前	89	29	0	0
		治疗后	44*	47*	15*	12*

与同组治疗前比较: * $P<0.05$; 与对照组比较: # $P<0.05$

vs. before therapy: * $P<0.05$; vs. control group: # $P<0.05$

2.3 两组患者晶体混浊改善情况比较

治疗后试验组患者晶体混浊明显吸收,部分吸收眼数均显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),详见表3。

表3 两组患者晶体混浊改善情况比较(眼)

Tab 3 Comparison of the improvement of lens turbidity between 2 groups(eye)

组别	<i>n</i>	明显吸收	部分吸收	无变化
试验组	114	64*	42*	8
对照组	118	53	34	31

与对照组比较: * $P<0.05$

vs. control group: * $P<0.05$

2.4 不良反应

对照组患者出现5例用药后一过性灼烧感,7例流泪,1例眼痒,不良反应发生率为11.01%;试验组患者治疗期间未见明显不良反应发生,不良反应发生率为0。试验组患者不良反应发生率显著低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

在年龄大于65岁的人群中,有超过一半的人单眼或者双眼有不同程度的白内障。白内障的发病可能与年龄增长的进行性病变,遗传因素,眼部疾病以及糖尿病、急性严重脱水、过敏性疾病等多种疾病因素;类固醇、他汀类药物以及治疗青光眼的基础药物等药物因素;吸烟以及紫外线等生活因素有关^[6]。尽管药物治疗白内障的疗效并不理想,但其对于早期白内障的治疗、疾病进程的控制,以及围手术期和手术后的应用仍然很重要。目前,治疗白内障的药物除非甾体类抗炎药、醛糖还原酶抑制剂、牛磺酸等外^[7],还有一些新型药物处于研发阶段^[8]。

谷胱甘肽是由谷氨酸、半胱氨酸和甘氨酸组成的一种含有巯基的三肽,可参与体内的三羧酸循环和糖代谢,并且可对多种酶产生激活作用,从而影响细胞的代谢过程。还原型谷胱甘肽约占体内谷胱甘肽含量的95%,可参与体内细胞的氧化还原过程,对抗氧化剂对巯基的破坏,保护细胞膜,同时还对一些重要脏器具有保护作用,防止自由基对其的损害^[9]。目前,谷胱甘肽临床除用于眼部疾病以外,还可用于肝脏疾病、肿瘤、急性中毒、肺损伤、肾病综合征等的治疗^[10]。在眼部组织的水晶体、视网膜、视神经以及睫状体等部位都有较高浓度的还原型谷胱甘肽,其对角膜和水晶体透明性的保持和组织的修复、再生具有重要作用。在白内障患者的晶体中,谷胱甘肽的含量明显减少,活性降低,影响细胞的正常代谢^[11],因此对谷胱甘肽进行补充对于早期白内障的治疗以及延缓疾病的进程具有重要意义。

复明片由羚羊角、地黄、山茱萸(制)、牡丹皮、山药、茯苓、木贼、枸杞子、菊花、石决明、白芍、谷精草、木通等成分组成,具有滋补肝肾,养阴生津,清肝明目之功效。研究显示,复明片联合其他药物治疗早期白内障具有较好的疗效^[12],但目前并无其与还原型谷胱甘肽联合应用的相关报道。

本研究结果显示,试验组患者总有效率、晶体混浊明显吸收、部分吸收眼数显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义。两组患者治疗前裸眼视力比较,差异无统计学意义;治疗后两组患者裸眼视力好转眼数均显著优于同组治疗前,且试

验组优于对照组,差异有统计学意义。安全性方面,试验组患者不良反应发生率显著低于对照组,两组比较差异有统计学意义。

综上所述,还原型谷胱甘肽联合复明片治疗早期老年性白内障较单用还原型谷胱甘肽疗效更显著,且安全性较好。但是,由于本研究纳入的样本量较小,此结论有待大样本、多中心研究进一步证实。

参考文献

- [1] 李德馨,王思玲,苏德森.白内障的发病机制与药物治疗[J].沈阳药科大学学报,2002,19(4):300.
- [2] 罗朝利.还原型谷胱甘肽的临床应用[J].中国药房,2003,14(2):756.
- [3] 张明昌,陈仁典,刘伟,等.还原型谷胱甘肽滴眼液对迁延不愈浅层角膜病变的临床疗效观察[J].临床医药实践,2008,1(10):832.
- [4] 黄景春,梁立冰.还原型谷胱甘肽的生产方法及其应用[J].轻工科技,2013(1):11.
- [5] 吴少楨.常见疾病的诊断与疗效判定:标准[M].北京:中国中医药出版社,1999:476-478.
- [6] 莫亚,曾庆华.年龄相关性白内障病因研究进展[J].中国中医眼科杂志,2007,17(3):280.
- [7] 张静.白内障的手术方式和药物治疗进展[J].中国医药导报,2011,8(30):13.
- [8] 包煜芝.药物防治后发性白内障的研究现状[J].黑龙江医学,2014,38(2):227.
- [9] 谢雅清,梁晓美,叶伟霞.还原型谷胱甘肽的药理作用与临床应用研究进展[J].中国药业,2013,22(7):124.
- [10] 刘爱华.还原型谷胱甘肽的作用机制及其临床应用[J].中国医药指南,2013,11(9):391.
- [11] 梁慧芬.MIMS中国药品手册年刊:中国版:2011/2012[M].北京:美迪医讯亚太有限公司,2011:712.
- [12] 纪晓霞.内障清滴眼液联合复明片治疗老年性白内障疗效分析[J].中国现代药物应用,2010,2(23):150.

(收稿日期:2014-05-14 修回日期:2014-08-05)

国家卫生和计划生育委员会副主任孙志刚在江苏省委中心组学习会上作深化医改专题讲座

本刊讯 2014年8月30日,江苏省委中心组在南京举行学习会,国家卫生计生委副主任、国务院医改办主任孙志刚应邀以《深化医改的工作进展和主要任务》为题作专题讲座,江苏省委书记罗志军主持会议。

孙志刚指出,江苏省委、省政府一直高度重视医改工作,建成了覆盖城乡的15分钟健康服务圈,织成了一张全覆盖的医疗保障网,打造了一个智慧卫生平台,全省在深化医改中涌现出诸多亮点,很多工作走在全国的前列,塑造了江苏特色,展示了江苏水平,也为全国深化医改积累了宝贵经验。

孙志刚说,新一轮医改实施5年来,在党中央、国务院的坚强领导下,在全国上下共同努力下,主要推进了五项重点改革,取得了重大阶段性成效:一是推进全民基本医保制度建设,提高人民群众看病就医的保障水平;二是建立国家基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制;三是加强基层医疗

卫生服务体系建设,提升基层医疗服务能力;四是建立基本公共卫生服务均等化制度,不断提高全民族健康素质;五是推进公立医院改革试点,探索公立医院改革路子。

孙志刚指出,总的看,深化医改形势是好的,但也要清醒认识到,医改取得的成效与中央要求和群众期盼相比还有较大的差距。当前,改革步入攻坚期和深水区,难点问题集中显现,体制性矛盾集中暴露,各方面利益交织叠加,面临的困难更多、挑战也更大。我们要按照中央要求,准确把握形势,抓住机遇、攻坚克难,打好医改这场攻坚战,建立起符合国情、惠及全民的中国特色基本医疗卫生制度,用中国式办法破解医改这个世界性难题。他强调:一是要加快推进公立医院改革取得突破;二是要积极推动社会办医;三是要扎实推进全民医保体系建设;四是要巩固完善基本药物制度和基层运行新机制;五是要规范药品流通秩序。