

玻璃体腔注射康柏西普对年龄相关性黄斑变性患者治疗的效果与眼压情况观察

赵娉婷

天津医科大学总医院眼科 天津 300080

【摘要】目的:研究将玻璃体腔注射康柏西普应用于年龄相关性黄斑变性(AMD)患者中的作用与效果。**方法:**选取2020年4月至2021年4月期间,于我院接收并对其进行治疗的600例AMD患者,依随机数字表法分对照组、观察组,每组各300例,对照组应用玻璃体腔注射雷珠单抗,而观察组应用玻璃体腔注射康柏西普,比较两组最终的结果。**结果:**观察组的治疗疗效较对照组显著更高, $P < 0.05$ 。观察组的眼压较对照组显著更低, $P < 0.05$ 。**结论:**AMD治疗工作中应用玻璃体腔注射康柏西普能够改善患者眼压,并提升其治疗疗效,能够获得更为理想的效果,促进其疾病康复,可推广。

【关键词】玻璃体腔注射;治疗;康柏西普;效果;年龄相关性黄斑变性;眼压

【中图分类号】R691

【文献标识码】A

【文章编号】1674-9321(2021)22-0116-01

在临床中,对于年龄相关性黄斑变性(AMD)而言,其是因为黄斑区中各个正常的组织结构出现衰老性改变所引起的,这类患者大多都会出现视力受损,对其平时的生活带来了许多影响。近几年,AMD总的发生率逐步升高,其好发于老年人群中,所以,尽早对其进行治疗能够保护好视力。现阶段,临床中大多应用药物对AMD患者进行治疗^[1]。本次研究特选取本院600例AMD患者,分别采取两种不同的治疗方案,分析并研究玻璃体腔注射康柏西普的应用效果与价值,具体内容如下。

1 对象及方法

1.1 对象 选取2020年4月至2021年4月期间,于我院接收并对其进行治疗的600例AMD患者,依随机数字表法,分对照组、观察组,每组各300例。对照组中,男性228例、女性172例,年龄51~81岁,均龄(66.89±12.78)岁;观察组中,男性229例、女性171例,年龄52~80岁,均龄(66.73±13.09)岁。此项研究已经获得我院伦理委员会授权,且在两组的患者资料比较后,差异均($P > 0.05$),证实对比可行。

1.2 方式 在进行手术以前,对患者施予可乐必妥滴眼液,共3d,一天一次;同时,对结膜囊进行清洁,对手术位置进行消毒,并对眼球表面施予麻醉。在麻醉结束后,在颞上方角的膜缘之外的3.5mm与巩膜面间彼此垂直的位置对专用型滤过取液针进行刺入,把药物逐步注入玻璃体腔。观察组施予康柏西普注射液,进行腔内注射,单次0.5mg;对照组应用雷珠单抗注射液,进行腔内注射,单次0.5mg。在拔出针头结束后,对穿刺点进行30s的按压,避免药液发生反流。在手术结束后,对术眼进行包扎。每一个月进行一次重复注射,共三次。

1.3 观察指标 治疗后,对两组所得的治疗疗效进行分析、研究,显效:视力得到极大地增强,黄斑硬化渗漏降低超出了50%;好转:视力微微获得了好转,黄斑硬化渗漏降低范围于10%~50%;无效:并未达到以上各项规范。

治疗前、治疗后,对两组所得的眼压进行分析、研究,借助非接触型眼压计(日本,佳能,型号即为TX-20)进行检测,选出不同的时间点,对单一时间点进行三次检测,最终,获得平均值。

1.4 数据分析处理 研究获取的所有数据均统一采用SPSS 22.0统计进行分析与处理;计数数据统一采用n(%)代表,采用 χ^2 检验组间差异,计量数据统一采用($\bar{x} \pm s$)代表,组间差异行t检验; $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 治疗疗效 经分析表1中的数据可知:治疗后,作对比,发现观察组的治疗疗效较对照组显著更高, $P < 0.05$ 。

表1 治疗疗效[n(%)]

组名	例数	显效/例	好转/例	无效/例	总有效率/%
对照组	300	169	165	66	83.50
观察组	300	264	127	9	97.75

2.2 眼压 经分析表2中的数据可知:治疗前,对比两组的眼压不具差异, $P > 0.05$;但治疗后,作对比,发现观察组的眼压较对照组显著更低, $P < 0.05$ 。

表2 眼压[($\bar{x} \pm s$), mmHg]

组名	例数	眼压/mmHg	
		治疗前/mmHg	治疗后/mmHg
对照组	300	34.90±6.22	18.28±1.37
观察组	300	34.78±6.15	13.20±1.34

3 讨论

对于AMD来说,会对中心视力带来影响,其有关的发病机制依旧没有得到明确,临床中认为其极有可能是因为代谢功能障碍、遗传等所引发,这一疾病共包括了干性、湿性^[2]。AMD会引发程度不一的视力受损,对患者平时的生活带来了许多影响,同时,其在老年人群中总的发生率也有所升高,是老年人群致盲十分关键的因素^[3]。所以,临床中应用相对应的药物对AMD患者进行治疗是十分关键的。对于雷珠单抗来说,其能够更为良好地与血管中的血管内皮生长因子-A(VEGF-A)间彼此结合^[4]。对于康柏西普来说,其是借助CHO细胞相应的表达系统所生成的重组融合蛋白;其核心区域共包括了人VEGFR1中所具有的免疫球蛋白样区域2、VEGFR2中所具有的免疫球蛋白样区域3与4等,具有更为理想的亲和力,较之于各类天然受体来说,可以更为密切地与VEGF间彼此结合,能够对VEGF-A、VEGF-B下的各个亚型进行抑制;还可以对VEGF所诱导的血管内皮细胞进行抑制,同时,其各个十分特殊的结构极有可能延长其总体的作用时间,能够降低注射总次数,进而减少发生各类手术风险的概率^[5]。较之于雷珠单抗来说,施予玻璃体腔注射康柏西普,能够延长其停留总时间,提升其进入至血液循环中的总浓度,且其具有更多的作用靶点^[6]。

综上所述,AMD治疗工作中应用玻璃体腔注射康柏西普能够改善患者眼压,并提升其治疗疗效,促进其疾病康复,可推广。

参考文献

- [1] 程子芳,王雨生,王海燕,等.抗血管内皮生长因子治疗湿性年龄相关性黄斑变性的效果及复发因素分析[J].中华实验眼科杂志,2021,39(1):20-26.
- [2] 王春燕,李慧丽,李小丹,等.新订驻景颗粒治疗干性年龄相关性黄斑变性[J].中医学报,2019,34(5):1085-1088.
- [3] 刘志南,管怀进.雷珠单抗和阿柏西普对年龄相关性黄斑变性患者外层视网膜管状结构的影响[J].眼科新进展,2019,39(10):952-955.
- [4] 王海伟,岳岩坤,陈小丽,等.白内障手术对年龄相关性黄斑变性患者视功能及视觉相关生存质量的影响[J].临床和实验医学杂志,2020,19(5):549-553.
- [5] 周佳子,姜艳华.雷珠单抗联合光动力疗法治疗湿性年龄相关性黄斑变性患者眼压和视力效果及对血清VEGF、TGF- β 1的影响[J].解放军医药杂志,2019,31(2):102-106.
- [6] 郜会龙,郜利会,李彦红,等.雷珠单抗联合三仁汤加减治疗湿性年龄相关性黄斑变性疗效及对脉络膜厚度的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(18):1947-1950.