

# 卵磷脂络合碘在外伤性玻璃体出血的临床应用

林浩添 李青 林晓峰

**【摘要】 目的** 探讨口服卵磷脂络合碘(沃丽汀)治疗外伤性玻璃体出血的疗效。**方法** 对2005年2月至2005年7月在中山眼科中心就诊的门诊及收住院治疗的48例(48只眼)外伤性玻璃体出血患者,给予口服卵磷脂络合碘为主的药物治疗,并对伴有不同眼前段合并症及并发症的患者分别予必要的手术及辅之以地塞米松、甘露醇静脉滴注或皮质类固醇口服。**结果** 本组病例中治愈32例,好转10例,无明显变化6例,总有效率为87.5%,治疗时间最短的为一个月,最长的为半年,对所有患者进行最终观察3个月到半年,均未发生继发性出血,有轻度玻璃体条索形成4例,遗留有轻度飞蚊症者6例,视力48例病人中42例病人提高至0.2以上。在应用卵磷脂络合碘过程中,未发现有因用药本身所致的不良反应。**结论** 口服卵磷脂络合碘治疗外伤性玻璃体出血疗效可靠,且给药方便,患者较易接受。

**【关键词】** 外伤性玻璃体出血; 卵磷脂络合碘; 疗效

## Clinical application of iodized lecithin in traumatic vitreous hemorrhage

Lin Haotian Li Qing Lin Xiaofeng State Key Laboratory of Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou, 510060 China

**【Abstract】 Objective** To evaluate the effect of iodized lecithin on traumatic vitreous hemorrhage. **Methods** 48 inpatients or outpatients in Zhongshan Ophthalmic Center with vitreous hemorrhage caused by trauma from February, 2005 to July, 2005 were treated with iodized lecithin, that patients with coexisting diseases or complications would also be treated with necessary surgery, mannitol and dexamethasone. **Results** In our study, 32 vitreous hemorrhage patients completely recovered, 10 cases straightened up, and only 6 cases had no obvious change. The whole efficacy rate is 87.5%. The shortest treatment duration was 1 month, and the longest was half of a year. We following up all of the patients 3 months to half of a year, second rebleeding had not been found. 4 cases have slight vitreous fibrous band formation, 6 cases have slight floating symptom, 42 cases out of all 48 cases have eyesight of more than 0.2. During the use of iodized lecithin, no adverse reaction and side effect was found. **Conclusion** Iodized lecithin taken in by oral is effect for patients with vitreous hemorrhage, convenient and easily accepted by patients.

**【Key words】** Traumatic vitreous hemorrhage; Iodized lecithin; Effect

玻璃体出血是眼外伤较为常见的体征,是眼底血管破裂出血积聚于玻璃体腔,严格上讲为玻璃体积血,玻璃体出血只是遵从临床习惯说法<sup>[1-3]</sup>。对于严重的玻璃体出血可以通过玻璃体切割术来达到治疗目的,但对轻、中度的出血以保守治疗为主。本文通过对本院2005年2月至2005年7月门诊及外伤科收住院治疗的48例(48只眼)外伤性玻璃体出血患者,采用以口服卵磷脂络合碘为主、辅之以对症治

疗,疗效明显,报告如下。

## 资料与方法

1. 对象:48例(48只眼)中男性36例,女性12例。右眼30例,左眼18例,均为单眼。年龄3~65岁,平均23岁,其中25岁以下占90.8%。就诊时间为外伤后1小时至4周,以1至6小时为最多,占70%。出血后7天内就诊者为40例,超过一周就诊的8例,所有的病例均是首次发生玻璃体出血者。A组24例,为钝器非穿通伤,包括拳击伤、碰撞伤、弹弓击伤,木棍击伤、石块击伤、塑胶玩具枪子弹

作者单位:510060 广州,中山大学中山眼科中心,眼科学国家重点实验室

通讯作者:林晓峰, E-mail: gddlht@yahoo.com.cn

击伤、鞭炮炸伤、橡皮筋弹伤等。另 24 例为 B 组, 为锐器穿通伤或有其它眼前段合并症, 需入院行受伤眼球修补或眼前段手术, 却未行玻璃体切割术。其中工人 20 例, 学生 10 例, 农民 6 例, 学龄前儿童 5 例、其它 7 例。

2. 玻璃体出血浑浊分级: 按照惠延年等<sup>[1]</sup>建议的分类法结合临床实际, 我们将玻璃体出血后浑浊程度分为轻、中、重三度其中重度即视力仅有手动或光感, 玻璃体浑浊呈团块状, 占 3~4 个象限, 眼底完全窥不进; 中度视力在 0.01~0.1, 玻璃体浑浊呈片状, 雾状, 占 2~3 个象限, 眼底散瞳后部分可见; 轻度视力在 0.1 以上, 玻璃体浑浊呈薄纱样, 尘状, 在 2 个象限以内, 眼底大部分可见。本组病例中重度者 5 例, 中度者 30 例, 轻度者 13 例。

3. 并发症: 睑皮肤挫裂伤 2 例, 占 4.2%。角膜挫裂伤 3 例, 占 6.3%。角巩膜挫裂伤 8 例, 占 18%。结膜下出血 28 例, 占 58.3%。外伤性瞳孔散大 5 例, 占 10.4%。外伤性虹膜根部断离 2 例, 占 4.2%。前房角后退 1 例, 占 2.4%。视网膜震荡 9 例, 占 18.8%。角膜血染 1 例, 占 2.4%。继发性青光眼 1 例, 占 2.4%。虹膜睫状体炎 2 例, 占 4.2%。外伤性白内障 8 例, 占 18%。晶状体脱位 1 例, 占 2.4%。

4. 治疗方案: A 组 24 例非穿通伤患者主要采用口服卵磷脂络合碘为主的保守治疗方法, 所用药物是日本第一药品产业株式会社提供的沃丽汀片剂, 每日 3 次, 每次 3.0mg(2 粒)<sup>[3]</sup>。用药时间均为就诊后纳入研究组开始, 并使用至玻璃体浑浊治愈为停药时间或者到研究观察时间结束为止。用药期间, 未使用其它扩血管药等治疗眼底玻璃体视网膜疾病药物。有前房出血者包扎双眼, 卧床休息, 对有虹膜炎症者加用糖皮质激素及消炎痛口服, 对前房积血量, 用药 10 天以上积血无明显吸收或有发生继发性青光眼和角膜血染可能者, 或有继发出血者加用 20% 甘露醇、地塞米松静脉滴注。其它眼部用药均为短时间内的对症用药, 症状消退后立即停用, 以期减少对卵磷脂络合碘用药疗效观察的干扰。B 组 24 例穿通伤或者有眼前段合并症的患者经过眼球修补或眼前段手术, 包括角巩膜修补术, 外伤性白内障抽吸, 前房冲洗, 睫状体复位术, 晶体囊外摘除, 前房成形术等手术治疗, 术后经短时间的必要抗炎抗感染等对症治疗, 并同时口服卵磷脂络合碘治疗玻璃体出血及浑浊, 用法同 A 组, 出院带药主要为口服卵磷脂络合碘并门诊随诊观察玻璃体浑浊及视力的变化情况<sup>[4-7]</sup>。

5. 观察方法: A 组患者均在门诊治疗, 给药后前三周每周复诊, 以后隔周复诊一次, 直至患者治愈或到本研究停止观察。眼科检查包括: 视力、眼压、裂隙灯检查、散瞳后前置镜检查眼底等。眼 B 超<sup>[8]</sup>只对 5 例玻璃体重度浑浊患者在用药 3 个月仍无明显改善时检查<sup>[6]</sup>。

## 结 果

1. 疗效标准: 疗效评定按散瞳后前置镜所观察到的情况为主, 玻璃体积血减少, 玻璃体浑浊等级下降为有效, 玻璃体积血情况无改变或加重为无效。治愈: 玻璃体全部转清, 出血全部吸收, 无条索形成, 视力恢复至病前水平或 0.8 以上; 好转: 玻璃体出血基本吸收, 眼底视网膜病变稳定, 玻璃体中遗留的机化物局限化, 无牵引条索, 视力提高至 0.2 以上。未愈: 玻璃体出血吸收欠佳, 并形成机化膜及条索、眼底不能窥进, 视力不能提高及出现增殖性视网膜玻璃体病变者。

2. 疗效观察: 在我们观察的 48 例患者 (48 眼) 中, 无一例因副反应而退出治疗。治愈为 32 例, 好转为 10 例, 总有效率为 87.5%, 无明显变化的为 6 例, 其中 2 例为 A 组患者, 4 例为 B 组患者, A 组非穿通伤保守治疗的有效率为 91.7%, B 组穿通伤或经眼前段手术的有效率为 83.3%, 治疗时间最短的为一个月, 最长的为半年, 对所有患者进行最终观察 3 个月到半年, 均未发生继发性出血, 治愈及好转 42 例中, 有轻度玻璃体条索形成者为 4 例, 遗留有轻度飞蚊症者 6 例, 视力 48 例病人中 42 例病人提高至 0.2 以上。在应用卵磷脂络合碘过程中, 未发现有因用药本身所致的不良反应和副作用。详见下面表 1 及表 2。

## 讨 论

玻璃体出血是临床上常见的眼底疾患, 因玻璃体中留有胶质, 又无血管, 其代谢过程较低, 血液进入玻璃体后容易和玻璃体中的胶质混合, 所以其出血的吸收过程相当缓慢<sup>[7]</sup>, 若出血量较多而又处理不当时, 淤积在玻璃体中的血块可发生机化而引起增殖性视网膜玻璃体病变, 机化形成的条索还可以牵拉视网膜导致视网膜裂孔的形成及造成网脱。机化膜还能促使网膜的新生血管增生导致血管的再次破裂和出血。为此, 一旦玻璃体出血诊断成立, 及时采取切实有效的治疗措施是治疗本病的关键<sup>[1]</sup>。目前治疗玻璃体出血尚无特殊的方法和特效的药物,

表 1 研究组病例治疗效果观察统计结果

	治愈	好转	未愈	有效率 (%)	随诊情况 (3~6 个月)
A 组	18	4	2	91.7	1 例好转病人有轻微纤维条索形成, 并有轻度飞蚊症
B 组	14	6	4	83.3	3 例好转病人有轻微纤维条索形成, 也出现轻度飞蚊症, 另有 2 例好转病人无条索形成但也有飞蚊症
总和	32	10	6	87.5	所有治愈及好转病人随诊半年后视力均有 0.2 以上, 未有继发性出血。未愈的 6 例病人均建议行玻璃体切除术

表 2 治疗前后玻璃体浑浊程度的变化 (例)

	轻度	中度	重度
治疗前	13	30	5
治疗后	42	2	4

注: 治疗前后对比, 两者有显著性差异  $P < 0.01$

玻璃体切割术虽然可以将浑浊的玻璃体切除但不解决血管本身的张力和血液本身的凝结度, 仍有继发出血的危险, 而且手术本身也是一种创伤也有引起视网膜脱离和继发出血的危险。

眼科领域碘剂主要用于治疗眼底病, 包括了视网膜、脉络膜疾病, 视网膜血管硬化, 玻璃体出血浑浊等。卵磷脂络合碘 (iodized lecithin, 沃丽汀), 是天然的大豆卵磷脂碘化物, 是治疗眼底病的唯一口服有机碘片, 它既能发挥碘剂的作用, 又克服了传统碘剂产生的不良反应<sup>[2]</sup>, 它的疗效机制, 可能有两方面, 一是由于它能激活甲状腺的功能, 另外一方面是直接进入细胞内, 而使其机能亢进。即 Jolethin 口服可引起视网膜呼吸作用的增强, 从而使视网膜的新陈代谢改善, 进而促进玻璃体浑浊的吸收。而且, 抑制可能是其病因的视网膜炎也是有效的<sup>[4]</sup>。本组病例卵磷脂络合碘对玻璃体出血治疗均有良好的疗效。经过一个疗程的冲击治疗后, 玻璃体出血致玻璃体浑浊的情况均有不同程度的好转, 视力均有不同程度的提高。尤其是原先块状和片状的出血先溶解成尘状或雾状, 使之形成玻璃体条索的机率降低, 所以早期的用药必须足量<sup>[6]</sup>。而在维持阶段也不要过早停药, 因为如果没有甲状腺相关疾病的患者, 该药无不良反应。6 例病人服用沃丽汀半年, 玻璃体浑浊情况始终变化不大。分析其可能原因为这 6 例病人受伤情况较严重, A 组 2 例用药前玻璃体为重度浑浊, 且年龄较大, 均有高血压病史, 病人眼底血管功能情况较差, 因此沃丽汀所

起的作用也受到了一定限制。另外 B 组 4 例无明显效果的患者 1 例为并发虹膜根部离断行虹膜修补术的病人, 其余 3 例均为外伤性白内障行白内障抽吸术后患者, 这 4 病人共同特点均在外伤 3 周后才就诊, 且治疗前玻璃体均有不同程度的纤维条索出现, 且出血量较大。我们认为, 对于外伤后玻璃体出血的患者, 如果能尽早行口服卵磷脂络合碘治疗, 大部分能有明显效果; 但对于眼底血管功能较差, 或者玻璃体出血浑浊严重又拖延了治疗时间的病人, 治疗效果会受到一定影响。笔者认为, 对重度玻璃体浑浊病人, 特别是不愿意行玻璃体切除手术或手术风险较大的患者, 可使用卵磷脂络合碘保守治疗 3 个月到半年, 对玻璃体情况无改善且纤维条索增殖严重并有可能继发其它玻璃体视网膜疾病的病人, 可再择期行玻璃体切割术。

#### 参考文献

- 1 李凤鸣, 主编. 眼科全书. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 2417-2456.
- 2 Apichart Singalavanijia, Ngamkae Ruangvaravate, Dhavadee Dulay ajinda. Potassium iodate retinopathy-a report of five cases. Retina, 2000, 20: 378-383.
- 3 莫斌斌, 符成海. 沃丽汀 100 片剂. 中国新药杂志, 1999, 8(11), 771-772.
- 4 张林, 彭清华, 李建超. 散血明目片治疗玻璃体积血的实验研究. 中国中医眼科杂志, 2002, 5, 12(2): 63-67.
- 5 张卯年, 何庆华, 宋琛. 玻璃体出血的实验研究及治疗观察. 眼科研究, 1988, 6(1): 101.
- 6 Horren I, Radio autographic study of the orythrocyte phagocytosing cells in the rabbit eye, Acta Ophthalmol, 1964, 42: 8001.
- 7 Greer D F I A study of simulated vitreous hemorrhages using labeled blood I Arch Ophthalmol, 1968, 79: 7551.
- 8 林冰, 刘小玲, 口服碘剂治疗糖尿病视网膜变性玻璃体积血, 视光学杂志, 2002, 6, 4(2): 118-119.

(收稿时间: 2007-06)