FE@:"$,"6!"$/0,-*].ρ′=2,!$"#"$"$,$$%
网络出版地址:′(()://XXX,-*].,*5(/]-=R/\1./"$,"6!"$/0,-*].ρ′=2,!$"#"$"$,$$%,′(=4

银杏叶提取物对非动脉炎性前部缺血性视神经病变患者闪光视网膜电图的影响

曾　果",罗莉丽",钟　捷!
(",内江市第一人民医院眼科,

[基金项目]四川省科技支撑计划项目(!$"6Aa$$!$)
[作者简介]曾果("&:9;),女,四川广汉人,本科,副主任医师,电话:"67$9!%&&&&,电子邮箱:!###:!7""#@bb,-1=。
[收稿日期]!$"#;$&;!#　[修回日期]!$"#;"$;$9　网络出版时间:!$"#;"$;"$ "7:$#

X′.-′ X/R =135 R.Y*.[.-/*-5 .* (′5 1?R53W/(.1* Y312) (′/* (′/(1[(′5 -1*(314 Y312) ,（1＜$,$"）, =)0′5216)0：O.*]Y1 ?.41?/ 5>;
(3/-(.R 5[[5-(.W5 1* *1*;/3(53.(.- /*(53.13 .R-′5=.- 1)(.- *5231)/(′+，.(.R ?5*5[.-./4 (1 (′5 35-1W53+ 1[W.R2/4 [2*-(.1* X.(′12(.*;
\2-.*Y /\W53R5 5[[5-(1* [4/R′ 545-(3135(.*1Y3/= ,

［#$B C><D;］O.*]Y1 ?.41?/ 5>(3/-(；Q253/3.*； B1*;/3(53.(.R /*(53.13 .R-′5=.- 1)(.- *5231)/(′+；^3.Y′(;[4/R′ 545-(3135(.;
*1Y3/=

非动脉炎性前部缺血性视神经病变是由于供应视盘筛板前区及筛板区的睫状后短动脉发生循环障碍，视盘供血缺失继而发生急性缺氧、水肿，造成局部梗死["]。有研究报道[!]，银杏叶提取物治疗非动脉炎性前部缺血性视神经病变具有较佳疗效，但其相关机制仍少见报道。为此，本研究观察了银杏叶提取物治疗非动脉炎性前部缺血性视神经病变及对患者闪光视网膜电图的影响。现报道如下。

E 资料与方法

E,E 一般资料

选取 !$"" 年 " 月～!$"# 年 9 月在本院就诊的 7! 例（7! 眼）非动脉炎性前部缺血性视神经病变患者为研究对象，年龄 #%～7$ 岁。所有患者入院时均经过视网膜电流图、光学断层相干、视觉诱发电位等检查确诊为非动脉炎性前部缺血性视神经病变。7! 例患者按随机数字表法分成对照组与观察组。对照组 6: 例（男性 !# 例，女性 "! 例），年龄（%9 ,7 e 7 ,6）岁，病程（9 ,% e 6 ,!）\；左眼发病 %9 ,66 d（!"/6:），右眼发病 #" ,:7 d（"%/6:）；并发症：糖尿病 6: ,"" d（"6/6%左远G)' !@%%e

表 E　两组闪光视网膜电图及视网膜振荡电位总和振幅比较($\bar{U}$ L D)

组别	时间	/ 波		? 波		EQR 总和振幅
		振幅 !_"μN #	潜伏期 !(" =R#	振幅 !_"μN #	潜伏期 !(" =R#	!_"μN #
对照组	治疗前	"97 ,66 e %9 ,%:	"& ,7" e " ,"%	6:7 ,$! e ""# ,$&	#6 ,!6 e 6 ,%$	""9 ,%9 e 6& ,!9
	治疗后	"&" ,6" e 7! ,!&	"& ,"% e ! ,#$	67" ,9: e 79 ,!$	#! ,#7 e % ,#$	"6& ,#9 e #! ,!6 *
观察组	治疗前	"9: ,9: e %9 ,%:	"& ,77 e " ,$7	6:7 ,6# e ""# ,$!	#6 ,"6 e 6 ,7"	""9 ,%7 e 6& ,!#
	治疗后	"&: ,%# e %: ,!9	!$,"" e ! ,%$	679 ,6$ e &9 ,"9	## ,$7 e : ,9#	": : ,!# e 69 ,!% *

注 *与治疗前相比 %* 1 < $,$" &

F ,I　盘周视网膜神经纤维层

观察组治疗后盘周视网膜纤维层厚度减轻幅度高于对照组 %差异具有统计学意义 !1 < $,$" #& 见表 ! &

表 F　两组盘周视网膜纤维层比较($\bar{U}$ L D)

组别	时间	L5=)13/4	A2)53.13	B/R/4	@*[53.13
对照组	治疗前	&& ,99 e "7 #:	"%6 ,99 e "9 ,99	"$! ,β% e ": ,%7	":$,67 e "9 ,!!
	治疗后	&% ,:% e & ,6:	"#9 ,%% e : ,#7	&: ,&! e 7 ,%%	"#& ,#: e : ,%7
观察组	治疗前	&& ,77 e "7 ,#!	"%# ,:7 e ": ,&$	"$6 ,$9 e "9 ,9$	"%& ,β% e "9 ,:&
	治疗后	9& ,:6 e 9 ,"%	"#" ,7% e 7 ,9"	9& ,&6 e : ,β%	"#! ,!7 e : ,69

G　讨论

非动脉炎性前部缺血性视神经病变是眼科的常见疾病之一 & 该病是由多种因素所引起的 %临床表现为视野缺损和视力突然下降 '#(& 非动脉炎性前部缺血性视神经病变的发病原因为血流动力学)血管壁异常等因素引起血液黏稠度升高)血管腔狭窄导致血管进行性栓塞 '%(& 该病多发于老年人 %常合并糖尿病)高血脂)高血压等全身高危因素 %而且存在视盘玻璃膜疣)小视盘等局部危险因素 & 因此可以推断非动脉炎性前部缺血性视神经病变的发生与局部危险因素)全身高危因素)血流动力学等密切相关 ':(&

葛根素是从豆科植物野葛根中提取的一种单一成份黄酮苷 & 其药理作用 $!" #有利于血液黏滞度的降低 %对血小板聚集起抑制作用 '7(& !! #对纤溶活性及抗凝有增强作用 %改善血液的高凝状态 %有效降低血浆黏度 %还可降低眼压 & 同时 %葛根素还具有选择性 β" 受体作用 %能有效改善血流 %因而降低眼压时对视神经血流无影响 '9(& !6 #对微血管起扩张作用 %增加组织供血 %改善血管外周阻力 & !# #借助血¡眼屏障增加微循环血氧含量 %清除酸性代谢物 %从而对末梢神经起营养作用 & !% #对抑制状态的神经元具有兴奋作用 %减轻病变部位水肿 %从而有效改善视功能 & !: #减轻炎症反应 %有利于神经组织细胞的再生和代谢 %促进视盘血流自动调节功能的恢复 '&(& !7 # 具有抗谷氨酸神经细胞毒作用及广泛的 β 受体阻滞作用 %同时还能够有效减轻缺血再灌注引起的形态学损伤 '"$(&

在本研究中 %笔者在对照组采用葛根素治疗 %观察组在葛根素治疗的基础上加用银杏叶提取物治疗 & 结果显示治疗后 %观察组平均光敏感度高于对照组 %且观察组平均视野缺损值小于对照组 *观察组图形视觉诱发电位的 Q"$$ 波振幅高于对照组 %且观察组潜伏期小于对照组 & 研究还显示 %观察组 EQR 总和振幅高于对照组 %观察组治疗后盘周视网膜纤维层厚度减轻幅度高于对照组 %差异明显 & 这表明采用银杏叶提取物能够减轻水肿)促进视盘自动调节血流功能恢复)改善视盘供血 %进而提高视功能v=聊Q　蹿y于

G