

发挥传统医学优势 助力攻克眼底病易复发难题

《医师报》对话眼科专家岳丽菁教授：中医药不缺席，标本兼治，可更好解决问题



岳丽菁教授

“中西医互为补充，结合在一起可更好地解决视网膜血管病治疗过程中出现的并发症及易复发难题。”针对视网膜血管病诊治过程中的困惑与难点，广东省眼健康协会会长、广东省第二中医院眼科岳丽菁教授表示，中医中药在我国已经存在了几千年，其为国民健康和民族繁衍发挥了巨大作用。现代医学发展很快，大量投入的人力、物力资源换来的研究成果让世界人民受益。希望我们的中医中药能与现代医学结合起来，标本兼治，更好地解决问题。同时，也希望中医中药能成为世界人民的共同财富，让大家共同享有。

积极控制原发病 才能遏制视网膜血管病增长

《医师报》：我国视网膜血管病发病现状如何？防控形势如何？

岳丽菁教授：视网膜血管病是发病率高，致盲率高的眼底疾病，好发于中老年人群，多与全身疾病糖尿病、高血压、高脂血症等并发。视网膜血管病主要包括糖尿病视网膜病变（DR）与视网膜静脉阻塞（RVO）。

DR 主要与糖尿病的基础病有关，血糖控制不

好，无论是2型糖尿病，还是1型糖尿病患者，通常3年或5年后就会发生眼底血管性改变。

RVO 主要是由3种原因引起，血管外压迫，静脉血流瘀滞，静脉血管壁的损伤，并发症有新生血管形成，黄斑水肿，视神经功能受损等。RVO 及其并发症引起的低视力和盲

目给患者及家庭带来了沉重的疾病负担。

视网膜血管病随年龄增长，发病率升高。岳教授指出，目前，我国老龄人口基数越来越大，60岁以上老人已达2.6亿，相当于欧洲一个国家的人口。庞大的老龄人群，如果原发疾病控制不好，眼底血管性疾病就会逐年增加。

西医治疗短平快 但易复发

《医师报》：现有的治疗手段有哪些？效果如何？

岳丽菁教授：目前，还没有针对RVO的统一治疗标准，国内主要是药物治疗与非药物治疗。药物治疗有抗VEGF药物、激素治疗、溶栓治疗及中医药治疗。非药物治疗方式有激光光凝治疗、手术治疗与联合治疗。手术治疗主要针对血管性疾病引起的并发症，如眼底新生

血管形成、眼底出血、视网膜脱离、黄斑水肿等。

国外主要根据专家共识，把抗VEGF药物作为首选的一线治疗药物。抗VEGF药物可很快控制病情，但部分患者3个月或半年就复发，复发就要重复用药。抗VEGF药物治疗是将药物注射到眼球内，反复注射有发生眼内炎的

潜在风险。此外，其高昂的价格也给患者带来了经济负担，部分患者因此而中断治疗。激素能快速减低毛细血管壁通透性，减低局部非感染性炎症反应，但是它有高眼压、青光眼、白内障等并发症，及出现眼内炎、玻璃体出血、视网膜脱离等不良反应的风险。药物治疗有利有弊。

中医药是有效治疗手段

《医师报》：中医药在视网膜血管病的治疗中可发挥哪些作用？

岳丽菁教授：研究证实，中药三七的提取物——三七总皂苷具有降低血管壁炎症反应，抑制新生血管生成，保护对视网膜神经节细胞的损伤三重作用。三七总皂苷（注射用血栓通）主要成份有人参皂苷Rg1、人参皂苷Rb1、三七皂苷R1、人参皂苷Rd、人参皂苷Re。基础研究显示，人参皂苷可抑制有多种激动剂造成的兔的血小板聚集。人参

皂苷Rg1抑制血小板活化，防止血栓形成；人参皂苷Rg1/Rb1/三七皂苷R1，显著降低炎症过程中白细胞对血管内皮的黏附性；人参皂苷Rb1，可有效抑制视网膜色素上皮细胞分泌VEGF，抑制缺氧及氧化应激状态下视网膜神经节细胞凋亡，保护视神经。

96例临床研究显示，三七总皂苷显著改善RVO患者血液流变学指标及各项凝血指标，并显著提高

RVO患者视力水平。三七总皂苷联合激光治疗改善视力总有效率高达80%以上。

此外，2015~2016年间，天津中医药大学张伯礼院士牵头进行的前瞻性、多中心、大样本研究，30884例有效病例中，不良反应发生率为4.14‰（128例），属偶见级别，对症处理后均好转，无后遗症及死亡病例，安全性较好。中医药是视网膜血管病的有效治疗手段。

中西医互补不足 中医应尽早介入

《医师报》：西医和中医优势分别在哪里？如何中西医结合？

岳丽菁教授：西医治疗短、平、快，起效迅速，今天用了药，可能第2天或第3天患者水肿、视力就有明显效果。但抗VEGF药物是对症治疗，有的患者需3~4个月打1次针，终身打下去。该药需要注射在眼球内，虽然企业也在不断改进工艺，注射过程中取消了反复抽

吸药物的步骤，一定程度上控制了药品污染的风险，降低了发生眼内炎的可能性。但只要复发了，就得重新再注射，就存在风险。

中医中药从根源上慢慢发挥作用，它的效果不仅仅体现在眼睛，而是体现在全身，标本兼治。西药治疗过程中加入中成药

后，可以把注射周期延长，减少眼内注射次数。

中西医结合起来可以互补不足，减少复发，减少高血压、青光眼等并发症及眼内炎、玻璃体出血等不良反应，同时也减轻了患者的经济负担。

中医药不必等到西医无计可施之时再使用，而是应尽早介入治疗。

强调“三早”与前期预防

《医师报》：视网膜血管病国内外诊治方式是否有差异？哪些举措我们可以借鉴？

岳丽菁教授：对于血管性疾病主要是前期预防，控制全身性疾病，如高血压、高血脂、血液黏度过高等的发生发展。从饮食结构、生活方式入手，科学饮食，科学生活。

无论是成人，还是青少年儿童，都应注重劳逸结合及户外活动，因为运动可以避免能量在体内过度蓄积。健康的生活方式与健康的生活习惯，这是第一。第二，强调三早，早期筛

查，早期诊断，并根据患病不同阶段进行早期干预或早期治疗。

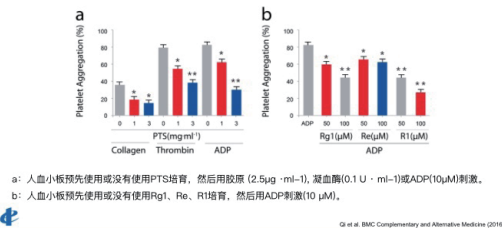
治疗手段方面，西医治疗国内外大同小异，而国内因为有传统医学，反而多了一种可选择的治疗方法。

结
语

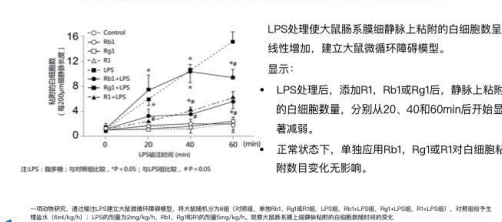
视网膜血管病是致盲率较高的眼底疾病，现有的抗VEGF药物与激素治疗等方法可快速起效，控制疾病发展。但容易复发，并存在反复眼内注射而造成的并发症与药物不良反应等风险。注射用血栓通（主要成分三七总皂苷）在基础研究中已经证实了疗效，并且安全性较好，在临床中已有近25年历史，是西医治疗的有益补充，期待其能使更多患者受益！

三七总皂苷部分研究一览

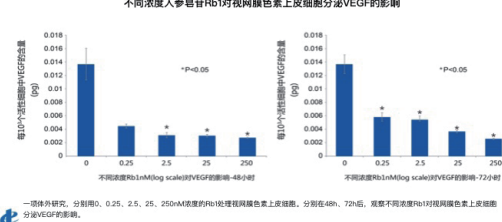
人参皂苷Rg1/Re、三七皂苷R1显示出良好的抗血小板聚集作用



人参皂苷Rg1/Rb1/三七皂苷R1：显著降低炎症过程中白细胞对血管内皮的粘附性



人参皂苷Rb1：可有效抑制视网膜色素上皮细胞分泌VEGF



扫一扫
关联阅读全文

微血管专栏编委会

名誉主编：高润霖 陈可冀
主 编：葛均波 王 显
编 委（按姓氏拼音排序）：
董 鹏 杜金行 付长庚
洪 涛 霍艳明 刘红旭
李 军 李 岚 李 卫
李宪伦 吕吉元 潘国忠
王 勇 吴 伟 徐 浩
杨进刚 张 军 张立晶



注射用血栓通(冻干)

中恒集团 | 梧州制药
ZHONGHENG GROUP | WUZHOU PHARM.