

- (7) 陈洋, 冯泉, 唐波. 喉罩通气全麻与腰硬联合麻醉在老年股骨颈骨折内固定术中的麻醉效果比较 (J). 河南医学研究, 2018, 27(7): 1239-1240.
- (8) 赵元新. 喉罩通气全麻与腰硬联合麻醉应用在老年股骨颈骨折内固定术患者中的临床分析 (J). 中国保健营养, 2016, 26(30): 106.
- (9) 蔡荔琳. 腰硬联合麻醉和全身麻醉在老年患者股骨颈骨折手术过程中的应用效果比较 (J). 海峡药学, 2018, 30(7): 119-121.
- (10) 郝石. 用两种麻醉方法对接受手术治疗的老年股骨颈骨折患者进行麻醉的效果对比 (J). 当代医药论丛, 2016, 14(20): 27-28.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)14-0179-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.14.081

纳他霉素滴眼剂治疗真菌性角膜炎的有效性分析

贾亚飞¹ 张志华¹ 王海涛²

(1. 周口市眼科医院, 河南 周口 466000; 2. 周口市妇幼保健院, 河南 周口 466000)

〔摘要〕 **目的:** 分析应用纳他霉素滴眼剂治疗真菌性角膜炎的临床效果。**方法:** 选取周口市眼科医院于 2016 年 9 月至 2017 年 10 月期间接收治疗的真菌性角膜炎患者 88 例, 以随机数字表法的形式将其平均分为观察组和对照组, 各 44 例。对照组行伏立康唑滴眼液治疗, 观察组行纳他霉素滴眼剂治疗, 比较两组患者治疗效果和复发率、治疗前后视力变化、治疗前、治疗后的 4 d、8 d、29 d 眼部评分。**结果:** 观察组患者治疗总有效率高于对照组; 治疗之后, 观察组患者复发率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者视力 > 0.3 的例数比对照组多, 视力 < 0.1 、 $0.1 \sim 0.3$ 的患者比对照组少, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后的 4 d、8 d、29 d, 观察组患者的眼部评分比对照组低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 在真菌性角膜炎的治疗中, 采用纳他霉素滴眼剂治疗, 能够提高治疗效果, 提高了视力。

〔关键词〕 真菌性角膜炎; 纳他霉素滴眼剂; 伏立康唑滴眼液

〔中图分类号〕 R 772.21 〔文献标识码〕 B

真菌性角膜炎属于容易导致失明的疾病, 许多患者也有植物外伤史、滥用抗菌药物和激素。临床上还未有较为理想的治疗方式, 常规的治疗, 患者的不良反应较多。经过研究发现, 纳他霉素滴眼剂有着较好的治疗效果, 且不良反应较低^[1]。本研究选取真菌性角膜炎患者 88 例, 评定在治疗真菌性角膜炎中应用纳他霉素滴眼剂的临床效果, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将周口市眼科医院于 2016 年 9 月至 2017 年 10 月期间接收治疗的真菌性角膜炎患者 88 例作为研究对象, 运用随机数字表法的形式将其平分为观察组和对照组, 各 44 例。观察组男 30 例, 女 14 例, 年龄 28~44 岁, 平均年龄 (36.8 ± 3.9) 岁; 对照组男 32 例, 女 12 例, 年龄 28~45 岁, 平均年龄 (37.1 ± 4.2) 岁; 两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 患者均为真菌性角膜炎^[2], 经过真菌培养为阳性; 同时患者及其家属对研究均属于知情、配合的

状态。

1.1.2 排除标准 存在严重的其他精神异常等疾病的患者, 对手术所使用的药物过敏等。

1.2 方法

1.2.1 对照组 行伏立康唑滴眼液 (邯郸康业制药有限公司, 国药准字 H20067675) 治疗, 每 30 min 进行滴眼 1 次, 然后再根据病情的变化调整为 1 h, 滴眼 1 次, 连续滴 1 周, 其后在更改为 2 h 滴眼 1 次, 同样滴眼 1 周。

1.2.2 观察组 行纳他霉素滴眼剂 (华北制药股份有限公司, 国药准字 H20083292) 治疗, 在使用之前先了解患者的基本情况, 在将纳他霉素滴眼剂进行摇匀, 在刚开始进行治疗时的 24 h 之内每间隔 0.5 h 滴眼 1 次, 然后再根据病情的变化调整为 1~2 h, 滴眼 1 次, 连续滴 1 周。

以上两种方式都需要注意患者的恢复情况, 及时调整。

1.3 观察标准

治疗 1 个月之后观察两组患者的临床效果, 当患者所有的临床症状消失, 角膜溃疡愈合, 在荧光素染色下显示为阴

〔收稿日期〕 2021 - 05 - 23

〔作者简介〕 贾亚飞, 男, 主治医师, 主要研究方向是角膜炎, 泪道病。

性，视力也得到了较好的恢复，可判定为效果显著；当患者的临床症状有明显的改变，角膜溃疡也得到了恢复，在荧光素染色下显示为阴性，视力也得到提高，可判定为效果尚可；当患者的病情变化的愈加严重或者没有任何变化，可判定为较差。总有效率 = (效果显著 + 效果尚可) / 总例数 × 100%。同时记录治疗前后两组患者的视力变化情况，以及治疗后的4 d、8 d、29 d 两组患者眼部评分。采用本院参考相关资料^[3]制作的评价表，总分为10分，分数越低表明患者改善情况越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果和复发率比较

治疗后，观察组治疗总有效率为 97.72%，高于对照组的 86.36%；观察组复发率为 9.09%，低于对照组的 27.27%，组间比较，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者治疗效果和复发率比较 (*n* = 44, *n* (%))

组别	效果显著	效果尚可	较差	总有效	总复发
对照组	28(63.63)	10(22.72)	6(13.64)	38(86.36)	12(27.27)
观察组	35(75.00)	8(18.18)	1(2.27)	43(97.72) ^a	4(9.09) ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患者治疗前后视力比较

治疗前，两组患者的视力比较，差异无统计学意义 (*P* > 0.05)，治疗后，观察组视力 > 0.3 的例数比对照组多，观察组的视力 < 0.1、0.1 ~ 0.3 的患者比对照组少，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后视力比较 (*n* = 44, *n* (%))

组别	时间	< 0.1	0.1 ~ 0.3	> 0.3
对照组	治疗前	21(47.72)	26(59.09)	32(72.72)
	治疗后	18(40.90)	13(29.55)	7(15.91)
观察组	治疗前	20(45.45)	25(56.82)	30(68.18)
	治疗后	10(22.72) ^b	6(13.63) ^b	15(34.09) ^b

与对照组治疗后比较，^b*P* < 0.05

2.3 两组患者治疗前后眼部评分比较

治疗前，两组患者的眼部评分比较，差异无统计学意义 (*P* > 0.05)，治疗后 4 d、8 d、29 d，观察组的眼部评分比对照组低，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 3。

表 3 两组患者治疗前后眼部评分比较 (*n* = 44, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后 4 d	治疗后 8 d	治疗后 29 d
对照组	3.96 ± 3.25	4.36 ± 2.22	4.02 ± 1.67	1.87 ± 1.13
观察组	3.88 ± 3.43	2.96 ± 1.63 ^c	3.02 ± 1.92 ^c	1.26 ± 1.25 ^c

与对照组治疗后比较，^c*P* < 0.05

3 讨论

真菌性角膜炎较为常见，该病的发病率高，且治疗也比较困难。现今在医学上对于真菌性角膜炎合并感染的患者采用的治疗药物为：咪唑类、多烯类、嘧啶类、棘白霉素类及烯丙胺类五大类药物^[4-5]，并且以多烯类为主要的治疗药物。患者在用药之后可以快速地和真菌细胞膜上的麦角固醇结合，能够对细胞膜的通透性进行改变，造成细胞里的钾离子、氨基酸和核苷酸等泄漏，阻止细胞正常的代谢出现的问题，但该类药物的不良反应发生率较高，预后效果也很差，造成患者失明率也较高。近几年，纳他霉素滴眼剂在真菌性角膜炎的治疗中取得了较为理想的效果^[6-7]。

本研究数据显示，观察组治疗总有效率高于对照组；治疗之后，观察组复发率低于对照组；另外观察组视力 > 0.3 的例数比对照组多，观察组的视力 < 0.1、0.1 ~ 0.3 的患者比对照组少；治疗之后的 4 d、8 d、29 d，观察组的眼部评分比对照组低，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。说明纳他霉素滴眼剂能够更好地吸附在角膜溃疡的表面层，局部用药的浓度也比较高，且保留的时间也比较长，能够让药物渗透到角膜基质层，让药性得到更好的发挥^[8-9]。

综合以上结论，在真菌性角膜炎的治疗中采用纳他霉素滴眼剂治疗，治疗效果较为理想，能够提高患者的视力，不良反应也比较少。

[参考文献]

- (1) 阳辉, 张新芳, 冉瑞金, 等. 纳他霉素滴眼剂治疗真菌性角膜炎的疗效评估 (J). 中华医院感染学杂志, 2016, 26(13): 3055-3057.
- (2) 黎明, 姚晓明. 共焦显微镜临床应用指南 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2015.
- (3) 陈伟芳, 王家平, 庄国斌. 纳他霉素治疗真菌性角膜炎的初步观察 (J). 眼科, 2000, 9(3): 179-180.
- (4) 包兴旺, 杜新华, 陆滨, 等. 真菌性角膜炎病原学及药敏结果分析 (J). 中华医院感染学杂志, 2018, 28(5): 746-748.
- (5) 周洗苒. 5% 那他霉素眼用混悬液治愈 2 例角膜真菌病 (J). 临床皮肤科杂志, 2004, 33(2): 125-126.
- (6) 严晶, 陈文贵, 田甜, 等. 纳他霉素滴眼剂治疗真菌性角膜炎的临床效果观察 (J). 养生保健指南, 2017, 16(49): 32.
- (7) 董贤慧, 高维娟, 钱涛, 等. 纳他霉素滴眼剂治疗兔眼真菌性角膜炎的药效研究 (J). 天津医药, 2011, 39(9): 820-823.
- (8) 张凤梅. 真菌性角膜炎实验诊断的临床意义 (J). 河北医药, 2009, 31(16): 2119.
- (9) 薛梦霞, 赵耀真. 真菌性角膜炎的早期诊断与临床治疗 (J). 中国医药导报, 2008, 5(33): 34-35.