非外伤性玻璃体出血病因分析及不同抗血管内皮生长因子药物治疗的效果

徐梓铭,侯晶晶,张青,陶黎明
安徽医科大学第二附属医院眼科,合肥230601

【摘要】目的探讨非外伤性玻璃体出血的相关病因及不同抗血管内皮生长因子药物对玻璃体出血治疗的效果。方法选取2018年6月至2020年6月安徽医科大学第二附属医院眼科住院非外伤玻璃体出血病历288例362眼,分析病因。对比研究其中不同抗血管内皮生长因子(VEGF)药物治疗玻璃体出血的病例79例121眼。按照给予VEGF药物的不同,分为康柏西普组59眼和雷珠单抗组62眼,比较分析两组手术前后视力变化等。结果糖尿病视网膜病变178眼(49.17%),发生率最高,其次是视网膜分支静脉阻塞52眼(14.36%),Eales病33眼(9.11%),视网膜中央静脉阻塞26眼(7.18%)等。注射药物前后,康柏西普组和雷珠单抗组的组间和组内的视力差异无统计学意义(P>0.05);两组并发症发生率差异无统计学意义(P>0.05)。结论非外伤玻璃体出血病因前3位分别是:糖尿病视网膜病变、视网膜分支静脉阻塞、Eales病;男性比女性非外伤玻璃体出血发病提前;康柏西普和雷珠单抗治疗的效果相当。

【关键词】玻璃体出血;危险因素;药物疗法;血管内皮生长因子

Etiological analysis of non-traumatic vitreous hemorrhage and study of different Anti-VEGF drugs
Xu Ziming, Hou Jingjing, Zhang Qing, Tao Liming
Department of Ophthalmology, the Second Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230601, China
Corresponding author: Tao Liming, Email: Lmtao9@163.com

【Abstract】Objective To investigate the etiology of vitreous hemorrhage in non traumatic eyes and the effect of different anti vascular endothelial growth factor drugs on vitreous hemorrhage. Methods 288 cases (362 eyes) of non traumatic vitreous hemorrhage in our hospital from June 2018 to June 2020 were selected to analyze the etiology;79 cases (121 eyes) of vitreous hemorrhage treated with different VEGF drugs were compared. According to the different VEGF drugs, they were divided into conbercept group (59 eyes) and ranibizumab group (62 eyes). The changes of visual acuity before and after operation were compared between the two groups. Results The incidence rate of diabetic retinopathy in 178 eyes (49.17%) was the highest, followed by 52 eyes (14.36%) of branch retinal vein occlusion, 33 eyes (9.11%) of Eales disease, 26 eyes (7.18%) of central retinal vein occlusion. Before and after injection, there was no significant difference in the visual acuity between the two groups (P>0.05); there was no significant difference in the incidence of complications between the two groups (P>0.05). Conclusions The top three causes of non traumatic vitreous hemorrhage are diabetic retinopathy, branch retinal vein occlusion and Eales disease; men have an earlier onset of non-traumatic vitreous hemorrhage than women; the effects of conbercept and ranibizumab are equivalent.
物在眼底血管疾病的不同治疗效果，为更好地治疗提供参考。

1 资料与方法
1.1 一般资料 回顾性分析2018年6月至2020年6月安徽省医科大学第二附属医院住院诊断为非外伤性玻璃体出血患者288例病例资料，共362眼，其中男性152例，191眼；女性136例，171眼。在这些患者中，使用不同抗血管内皮生长因子药物79例，共121眼（康柏西普组59眼，雷珠单抗组62眼）。79例中男48例，年龄(53.22±11.07)岁；女31例，年龄(58.61±8.95)岁。所有患者入院诊断为“玻璃体出血”，并排除外伤性原因。

1.2 方法 收集患者的一般检测资料，临床表现，实验室和影像学检查，治疗等结果，查阅病例资料中的患者性别，年龄，相关病史，病程，治疗前，后视力，治疗方法，导致玻璃体出血的原发疾病等。康柏西普组和雷珠单抗组治疗前及治疗后，视力以5分视力表计算最佳视力，治疗后视力以患者出院时的视力为准。

1.3 统计学处理 采用SPSS19.0统计学软件分析数据，计量资料比较采用t检验；计数资料比较采用χ²检验。P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果
2.1 玻璃体出血病因 288例非外伤玻璃体出血病例中，病因前4位是糖尿病视网膜病变，视网膜分支静脉阻塞，Eales病，视网膜中央静脉阻塞，占79.82%。视网膜裂孔，视网膜脱离，新生性玻璃体视网膜病变，单纯玻璃体出血，息肉样脉络膜血管病变，视网膜大动脉瘤，脉络膜视网膜炎，年龄相关性黄斑病变等，占20.18%。见表1。

2.2 年龄和性别构成 不同病因的男，女患者发病的年龄统计显示，男，女患者年龄差异有统计学意义（P<0.05），调查数据分布显示男性发病比女性发病提前。见表1。

2.3 不同抗血管内皮生长因子药物治疗 康柏西普组和雷珠单抗组治疗前及治疗后，视力以5分视力表计算最佳视力，治疗后视力以患者出院时的视力为准。

### 表1 玻璃体出血原因及性别，年龄分布

<table>
<thead>
<tr>
<th>病因</th>
<th>男眼数</th>
<th>男眼数</th>
<th>男年龄(±s，岁)</th>
<th>女眼数</th>
<th>女眼数</th>
<th>女年龄(±s，岁)</th>
<th>t值</th>
<th>P值</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>糖尿病视网膜病变</td>
<td>178(49.17)</td>
<td>91</td>
<td>53.31±11.62</td>
<td>87</td>
<td>57.84±9.92</td>
<td>2.31</td>
<td>0.01</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>视网膜分支静脉阻塞</td>
<td>178(49.17)</td>
<td>91</td>
<td>53.31±11.62</td>
<td>87</td>
<td>57.84±9.92</td>
<td>2.31</td>
<td>0.01</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>视网膜分支静脉阻塞</td>
<td>52(14.36)</td>
<td>30</td>
<td>51.01±9.23</td>
<td>22</td>
<td>56.41±10.55</td>
<td>3.09</td>
<td>0.01</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Eales病</td>
<td>33(9.11)</td>
<td>16</td>
<td>49.24±11.27</td>
<td>17</td>
<td>58.42±9.03</td>
<td>4.12</td>
<td>0.02</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>视网膜中央静脉阻塞</td>
<td>26(7.18)</td>
<td>12</td>
<td>51.17±8.17</td>
<td>14</td>
<td>54.27±10.43</td>
<td>5.63</td>
<td>0.04</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>视网膜裂孔</td>
<td>19(5.24)</td>
<td>11</td>
<td>50.03±9.91</td>
<td>9</td>
<td>61.60±6.17</td>
<td>3.33</td>
<td>0.01</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>视网膜脱离</td>
<td>17(4.70)</td>
<td>8</td>
<td>60.14±8.96</td>
<td>3</td>
<td>63.43±8.65</td>
<td>8.87</td>
<td>0.03</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>增生性玻璃体视网膜病变</td>
<td>14(3.87)</td>
<td>7</td>
<td>54.63±7.75</td>
<td>7</td>
<td>59.32±7.64</td>
<td>4.72</td>
<td>0.02</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>单纯玻璃体出血</td>
<td>9(2.48)</td>
<td>5</td>
<td>56.21±6.80</td>
<td>4</td>
<td>62.13±7.78</td>
<td>6.65</td>
<td>0.01</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>息肉样脉络膜血管病变</td>
<td>5(1.38)</td>
<td>3</td>
<td>49.72±9.56</td>
<td>2</td>
<td>62.32±8.17</td>
<td>2.13</td>
<td>0.01</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>视网膜大动脉瘤</td>
<td>4(1.10)</td>
<td>3</td>
<td>55.22±9.34</td>
<td>1</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>脉络膜视网膜炎</td>
<td>3(0.82)</td>
<td>3</td>
<td>57.12±3.60</td>
<td>0</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>年龄相关性黄斑病变</td>
<td>2(0.55)</td>
<td>2</td>
<td>59.53±6.42</td>
<td>0</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

注：( )内为百分构成比
表2 两组非外伤性玻璃体出血患者治疗前后视力情况（x±s）

<table>
<thead>
<tr>
<th>组别</th>
<th>眼数</th>
<th>治疗前视力</th>
<th>治疗后视力</th>
<th>t值</th>
<th>P值</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>康柏西普组</td>
<td>59</td>
<td>0.78±0.26</td>
<td>0.83±0.35</td>
<td>0.31</td>
<td>0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>雷珠单抗组</td>
<td>62</td>
<td>0.83±0.22</td>
<td>0.88±0.19</td>
<td>0.22</td>
<td>0.35</td>
</tr>
<tr>
<td>t值</td>
<td>0.21</td>
<td>0.32</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P值</td>
<td>0.58</td>
<td>0.37</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

3 讨论

本研究回顾性分析非外伤性的眼玻璃体出血患者资料,以两个自然年为观察的横断面研究,就诊患者的流行病学分布有一定的代表性,可以揭示一定的发病趋势。

许多眼病都可以引起玻璃体出血,这种积血通常来自视网膜或脉络膜血管或新生血管出血,也是临床上引起视力丧失的常见原因之一。本院2年资料分析显示,糖尿病视网膜病变引起的玻璃体出血发病率最高,依次分别是:视网膜分支静脉阻塞、Eales病[10],视网膜中央静脉阻塞[11],视网膜裂孔、视网膜脱离、视网膜裂孔、增生性玻璃体视网膜病变、单纯玻璃体出血等。偶见镰状细胞病,早产儿视网膜病变[12],高黏滞综合征,慢性白血病,颈动脉闭塞病[13]等引起的玻璃体出血。

本研究比较了国内治疗玻璃体出血常用的2种抗血管内皮生长因子药物。康柏西普和雷珠单抗的治疗视力效果显示,两药的治疗前后和组间比较,差异无统计学意义。但已有报道[14,15], VEDF药物治疗后的视力,较治疗前明显提高。

综上所述,糖尿病视网膜病变引起的玻璃体出血发病率最高,其次是视网膜分支静脉阻塞,Eales病、视网膜中央静脉阻塞等;男性患病年龄平均较女性早5~10年;康柏西普和雷珠单抗治疗玻璃体出血用药,在近期视力恢复效果差异无统计学意义;男性患者用药年龄小于女性患者。

参考文献

（收稿日期: 2021-01-21）