



黄斑病变的药物治疗“密码”

文 / 北京协和医院 梁春苏 左玮



梁春苏 主管药师，首届青年后备人才。

研究方向为药物分析学，临床药理学。主持国家自然科学基金一项。中国医药生物技术协会药物分析技术分委员会委员。曾发表多篇药学科普文章，专注于把合理用药知识传递给大众，用心保障患者用药安全。

黄斑病变是危害视力健康的“隐形杀手”，估计到2040年，全球患病人数将达2.88亿。年龄相关性黄斑变性（AMD）是黄斑病变的主要类型，可分为干性黄斑变性和湿性黄斑变性。干性黄斑变性（萎缩型/非渗出型）以黄斑区视网膜色素上皮细胞萎缩及玻璃膜疣形成为特征，进展缓慢。目前尚缺乏特效治疗方法，主要通过补充抗氧化剂和维生素等辅助治疗延缓病情发展。湿性黄斑变性（渗出型/盘状型）则更为严重。其发病是因为视网膜下有新生血管形成，这些异常的新生血管容易发生渗漏和出血，导致黄斑区水肿、渗出。患者会突然出现视力急剧下降、视物变形、中心暗点等症状，若不及时治疗，视力会迅速丧失。

因此，湿性黄斑变性是目前治疗的重点。在与黄斑病变的对抗中，正确用药是保持视力大门“开启”的关键。下面我们将深入探讨黄斑病变的药物治疗，解读正确用药的要点。

一、抗血管内皮生长因子药物

在湿性黄斑病变中，异常新生血管是导致视力受损的重要原因。血管内皮生长因子（VEGF）过度表达会刺激新生血管大量生成，这些新生血管管壁薄弱，容易渗漏、出血，从而导致黄斑区水肿和渗出，严重影响视力。抗VEGF药物通过玻璃体腔内注射递送，是治疗渗出性新生血管性AMD的一线治疗手段。它们就像精准的“分子剪刀”，能特异性地与VEGF结合，阻断其生物活性，从而抑制新生血管的生长，减轻黄斑区水肿，为视力恢复创造条件。

目前临床常用的抗VEGF药物包括雷珠单抗、康柏西普、阿柏西普等。这些药物通常采用玻璃体腔内注射给药，初始治疗一般每月注射1次，连续3~5次，目的是快速控制病情。诱导期后，根据患者病情、视力变化及眼底检查结果，再决定后续注射间隔。

需要注意的是，玻璃体腔内注射属于有创操作，存在一定的风险。其中，眼内感染是最严重的并发症，一

旦发生,可能严重损害视力。因此,患者需按医嘱在注射前后使用抗菌药物滴眼液,以降低感染风险。注射过程中或注射后还可能发生少量出血,但多数出血量少且可自行吸收。患者在治疗后要密切关注眼部情况,若出现眼痛及视力急剧下降等异常,应立即就医。

二、抗氧化剂和维生素

对于干性黄斑病变,补充营养(抗氧化剂、 ω -3脂肪酸、叶黄素、玉米黄质、长链多不饱和脂肪酸、植物提取物等)是重要的辅助治疗手段。随着年龄增长和外界环境影响,视网膜细胞会受到大量自由基的攻击,加速黄斑病变的进程。维生素C、维生素E、 β -胡萝卜素等抗氧化剂能清除体内自由基,减少氧化应激对视网膜细胞的损伤。锌等微量元素参与视网膜细胞代谢,可以维持黄斑区的正常功能。

目前,常见治疗干性黄斑病变的药物是含多种抗氧化剂和微量元素的复方制剂。这些药物需长期服用,因为它们的作用是持续提供抗氧化和营养支持,延缓病情发展。

三、糖皮质激素

在伴有炎症的黄斑病变中,如葡萄膜炎相关的黄斑水肿,炎症反应会严重损害黄斑区细胞和组织。糖皮质激素具有强大的抗炎作用,能抑制炎症细胞的聚集和活化,减少炎症介质的释放,从而减轻炎症对黄斑区的损害。同时,它还能调节免疫反应,抑制免疫细胞攻击视网膜组织,缓解黄斑水肿,改善视力。

糖皮质激素分为局部用药和全身用药。局部用药包括滴眼液和眼膏,适用于轻度黄斑水肿或炎症。例如,醋酸泼尼松龙滴眼液每4小时滴眼1次,根据病情逐渐减量。全身用药适用于严重炎症反应,如口服泼尼松或静脉注射甲泼尼龙。口服泼尼松的初始剂量一般为1~2 mg/(kg·d),连续使用数周,然后逐渐减量;静脉注射甲泼尼龙的剂量和疗程则根据病情而定。

糖皮质激素的治疗效果显著,但长期使用可能会带来不良反应。例如,它可能引起眼压升高,增加青光眼的发生风险;还可能导致白内障,影响视力;长期大量口服糖皮质激素还会使机体免疫力下降,增加感染风险。因此,使用过程中,患者需密切监测眼压,若出现眼



胀、视力模糊、眼痛等不适症状,应及时告知医生。

四、其他药物

对于患有中心性浆液性脉络膜视网膜病变(CSCR)的病人,碳酸酐酶抑制剂可减少碳酸酐酶活性,从而减少房水生成,使眼压下降。常用药物如乙酰唑胺,一般通过口服给药。但是,患者服药后可能出现肢体麻木、胃肠道不适、肾脏反应、电解质紊乱等不良反应。因此,患者在用药期间需注意观察,若出现不适,应及时就医。目前已有研究表明,局部碳酸酐酶抑制剂可能是一种治疗CSCR的新选择。

一些中药在黄斑病变的治疗中也有应用,如参苓白术丸、和血明目片、止血祛瘀明目片、二陈丸、八珍丸、杞菊地黄丸、明目地黄丸等。这些中药具有活血化瘀和改善微循环的作用,可辅助治疗黄斑病变。中药治疗需根据中医辨证论治原则,结合患者具体情况个体化用药。患者应在专业中医师的指导下服用,不要自行用药,以免影响疗效或出现不良反应。

五、写在最后

黄斑病变的治疗是一场持久战,正确用药是这场战斗中的有力武器。患者要严格遵医嘱,按时按量用药,密切关注用药反应,定期复查。只有这样,才能更好地发挥药物疗效,拥抱美好的生活。**药物与人**