

除烦、凉血解毒；草豆蔻、泽泻等中药利水渗湿；茵陈、薏苡仁清热利湿，诸药合用，共奏清热利湿、清肝降火之效。阴虚火旺型治用杞菊地黄汤加减，方中六味地黄汤滋肝养肾；加枸杞子、菊花清明目；诸药合用，共奏滋阴降火、清明目之效。肝阳上亢型治用凉血化瘀汤，方中柴胡、菟藟子清肝明目，散邪祛风；生地黄、赤芍、牡丹皮、牛膝凉血活血；玄参、石膏、栀子、金银花、知母、连翘、竹叶、清热解毒；诸药合用，共奏舒肝清热散邪、活血凉血之效。本组治疗结果显示，采用中西医结合治疗的观察组的治疗效果明显优于对照组($P < 0.05$)，治疗后随访，观察组复发率也明显低于对照组($P < 0.05$)。

综上所述，在西药常规治疗的基础上加入中医辨证分型治疗中间葡萄膜炎，可提高临床疗效，减少复发率，值得临床推广使用。

【参考文献】

[1] 郑日忠, 时冀川. 中间葡萄膜炎的临床特征与治疗[J].

中华眼底病杂志, 2008, 24(5): 332-335.

[2] 杨培增. 葡萄膜炎基础研究中存在的问题与对策[J]. 中华眼科杂志, 2011, 47(5): 385-388.

[3] 詹宇坚, 王慧娟, 詹文捷, 等. 慢性葡萄膜炎患者病理体质研究[J]. 中国中医眼科杂志, 2010, 20(5): 293-295.

[4] 滕克禹, 张静川. 中间葡萄膜炎的临床特征与中西医结合治疗分析[J]. 中国中医眼科杂志, 2009, 19(6): 335-337.

[5] 杨薇, 庄曾渊, 李博, 等. 中医药治疗内因性前葡萄膜炎的随机对照临床试验质量评价[J]. 中国中医眼科杂志, 2007, 17(2): 68-71.

[6] 徐大梅. 中西医结合治疗葡萄膜炎 29 例[J]. 中国中医急症, 2010, 19(4): 687.

(责任编辑: 冯天保)

清肝养阴汤熏蒸联合玻璃酸钠滴眼液治疗干眼症疗效观察

厉越

建德市第一人民医院, 浙江 建德 311600

【摘要】目的: 观察清肝养阴汤熏蒸联合玻璃酸钠滴眼液治疗干眼症的临床效果。**方法:** 将 123 例患者随机分为 2 组, 对照组 62 例采用 0.1% 玻璃酸钠滴眼液滴眼治疗; 治疗组 61 例在对照组的基础上联合清肝养阴汤熏蒸眼部治疗, 观察对比 2 组患者症状体征、泪膜破裂时间 (BUT) 检查及泪液分泌试验 (Schimer) 变化, 评价治疗效果。**结果:** 治疗后症状疗效总有效率治疗组为 96.7%, 对照组为 87.1%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗后 2 组 BUT、Schimer 试验值较治疗前均有不同程度增加, 差异有显著性或非常显著性意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$); 治疗组上述 2 项指标增加较对照组更显著 ($P < 0.01$)。**结论:** 清肝养阴汤熏蒸联合玻璃酸钠滴眼液治疗干眼症, 较单纯应用滴眼液疗效更佳。

【关键词】 干眼症; 中药熏蒸; 滴眼液; 治疗效果

【中图分类号】 R777.2 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 0256-7415 (2015) 02-0129-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.062

主要集中于长期用眼人群, 包括学生、白领、网络工作者等。主要的症状为眼干眼涩、迎风流泪、畏光、烧灼感、疼痛等, 一般以玻璃酸钠滴眼液滴眼治疗。笔者采用自拟清肝养阴汤熏蒸联合玻璃酸钠滴眼液治疗干眼症, 取得了较好的临床效果, 结果报道如下。

1 临床资料

选取 2008 年 1 月—2013 年 10 月在本院眼科就诊的患者

共 123 例。干眼症诊断符合《临床诊疗指南—眼科学分册》^[1] 中相关标准: 所有患者均存在眼干眼涩、异物感、视疲劳、流泪、畏光、烧灼感、疼痛等 1 项或多项症状; 泪膜破裂时间 (BUT) $\leq 5s(++)$ 或 $\leq 10s(+)$; 泪液分泌试验 (Schimer 试验) $\leq 5 \text{ mm}/5 \text{ min}(++)$ 或 $\leq 10 \text{ mm}/5 \text{ min}(+)$ 等。按照随机数字表法随机分为 2 组。对照组 62 例, 男 38 例, 女 24 例; 年龄 (42.95 ± 12.28) 岁; 病程 (129.59 ± 188.35) 天。治疗组 61 例,

【收稿日期】 2014-08-16

【作者简介】 厉越 (1968-), 男, 副主任医师, 研究方向: 眼外伤, 青光眼, 斜视弱视。

男 40 例, 女 21 例; 年龄(39.92 ± 12.67)岁; 病程(124.69 ± 92.86)天。所有患者均了解本次研究并签署知情同意书。2 组患者在性别、年龄、病程等方面比较, 差异均无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用 0.1% 玻璃酸钠滴眼液(齐鲁制药有限公司, 国药准字 H20103633)滴眼, 每天 3 次, 每次 1~2 滴, 闭目 10 min。

2.2 治疗组 在对照组的基础上, 联合自拟清肝养阴汤熏蒸眼部治疗。处方: 当归、柴胡、麦冬各 15 g, 白芍、桑叶、菊花、枸杞子、薄荷各 10 g。用法: 上药加水煎煮 20 min 后, 将药罐离火, 立即用一中间开孔约 2 cm 纸罩住药罐, 患者低头俯于药罐上约 10 cm 处, 使热气蒸腾上熏于眼部, 温度以自觉上熏之气灌于眼周且能忍受为宜, 药温降低可重新加热。每天 1 剂, 熏蒸 2 次, 每次 20 min。

2 组均为 5 天为 1 疗程, 疗程中间隔 1 天, 连续治疗 3 疗程。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 治疗前后接受系统眼科检查, 观察患者症状体征, 行 BUT 检查及 Schimer 试验^[9], 并于治疗结束后评价临床疗效。

3.2 统计学方法 采用 SPSS 17.0 for Windows 软件进行分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验; 等级资料采用秩和检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 症状疗效标准 显效: 患者眼干、眼涩、迎风流泪、红痒、疼痛等典型症状彻底消失, 眼睛无明显不适症状; 有效: 典型症状基本消失, 眼睛偶有不适或疲劳时发作; 无效: 典型症状无明显改善。

4.2 2 组症状疗效比较 见表 1。治疗后症状疗效总有效率治疗组为 96.7%, 对照组为 87.1%, 2 组比较, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表1 2组症状疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	62	23	31	8	87.1
治疗组	61	38	21	2	96.7 ^①

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后 BUT、Schimer 试验比较 见表 2。治疗后 2 组 BUT、Schimer 试验值较治疗前均有不同程度增加, 差异有显著性或非常显著性意义($P < 0.05$, $P < 0.01$); 治疗组上述两项指标增加较对照组更显著($P < 0.01$)。

表2 2组治疗前后 BUT、Schimer 试验比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	BUT(s)		Schimer 试验(mm/5min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	62	3.56 ± 1.526	$6.73 \pm 2.565^{\text{②}}$	5.43 ± 2.346	$6.24 \pm 2.174^{\text{①}}$
治疗组	61	3.88 ± 2.004	$8.26 \pm 3.273^{\text{②③}}$	5.87 ± 2.670	$9.37 \pm 2.565^{\text{②③}}$

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$, ② $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, ③ $P < 0.01$

5 讨论

现代医学认为, 干眼症是由于疲劳、过度刺激等诸多因素导致的患者泪液的动力学异常, 从而引起泪膜结构不稳定、容易破裂, 进而失去对眼睛的保护, 造成眼干、眼涩、烧灼感、迎风流泪、畏光、红痒疼痛等不适症状的一类疾病^[2]。长时间视屏终端作业使瞬目减少, 增加了泪液的蒸发, 降低了眼睑将泪液均匀涂布角膜表面的功能。通过滴用人工泪液治疗干眼症是目前较为有效的方法, 如玻璃酸钠滴眼液滴眼, 在一定时间内有效补充泪液成分, 缓解干眼症状, 但疗效不持久, 需要长期应用, 依赖性较强^[3]。

中医学认为, 干眼是指因泪液枯竭, 致睛目失其所养, 甚至白睛红肿, 黑睛混浊, 变生“神水将枯”的燥证而影响视力。黑睛属风轮, 在脏为肝, 肝开窍于目, 泪为肝之液, 肝藏血, “久视伤血”阴血亏虚, 无以化生而泪液生化之源不足, 而致目珠干涩、有异物感、灼热红痒, 甚至疼痛感等一系列不适症状, 故目疾治疗在肝为主^[4]。本院眼科在传统中医学理论指导下, 结合长期临床实践, 应用清肝养阴汤熏蒸治疗干眼症, 取得了良好的临床效果。方中柴胡为君, 疏肝解郁, 条达气机; 白芍酸敛肝阴, 养血柔肝, 缓急止痛; 枸杞子滋补肝肾, 益精明目; 麦冬味甘柔润, 滋阴生津; 菊花、薄荷清肝明目; 桑叶清润凉血。诸药合用, 共奏疏肝柔肝、养血滋阴之功, 联合现代医学玻璃酸钠滴眼液治疗干眼症, 标本兼治, 效果颇佳, 值得临床推广应用。

【参考文献】

- [1] 中华医学会. 临床诊疗指南: 眼科学分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 36-42.
- [2] 邵毅, 余瑶, 黄国栋, 等. 鬼针草治疗绝经期女性中重度干眼症临床初探[J]. 中国实用眼科杂志, 2012, 30(7): 805-810.
- [3] 喻京生, 颜家朝, 张晓利, 等. 中西医结合治疗干眼症 60 例疗效观察[J]. 中医药导报, 2012, 18(2): 107-108.
- [4] 王湘娟. 中药熏眼联合玻璃酸钠滴眼液治疗严重干眼症临床观察[J]. 中国中医急症, 2014, 23(5): 954-955.

(责任编辑: 冯天保)