

银翘散加减联合无环鸟苷滴眼液治疗单纯疱疹病毒性角膜炎 30 例临床观察

王泉忠

(张家港市中医医院, 江苏张家港 215600)

摘要 目的:探讨中药银翘散加减配合无环鸟苷滴眼液对单纯疱疹病毒性角膜炎的临床疗效。方法:60 例单纯疱疹病毒性角膜炎患者随机分为治疗组与对照组各 30 例,对照组给予无环鸟苷滴眼液治疗,治疗组在对照组治疗的基础上加用银翘散加减口服,2 组患者均常规口服维生素,治疗 1 个月后观察疗效,随访 2 年统计复发率。结果:治疗 1 个月后,治疗组总有效率 93.33%,显著高于对照组的 73.33%;治疗组痊愈时间明显短于对照组。随访 2 年,治疗组痊愈病例复发 2 例,对照组复发 6 例,治疗组复发率明显低于对照组。结论:银翘散加减联合无环鸟苷滴眼液治疗病毒性角膜炎,能显著增强疗效,缩短病程,降低复发率,值得进一步研究。

关键词 单纯疱疹病毒性角膜炎 银翘散 无环鸟苷滴眼液

中图分类号 R772.210.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)10-0050-02

近年来,我们应用银翘散加减配合无环鸟苷滴眼液治疗单纯疱疹病毒性角膜炎,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2010 年 1 月至 2011 年 12 月本院眼科门诊患者 60 例,按数字表法随机分为治疗组与对照组。治疗组 30 例:男 18 例,女 12 例;年龄 21~67 岁,平均年龄(42.1±9.7)岁;病程 7~90d,平均病程(27.5±14.2)d;初次发病

16 例,复发病例 14 例;树枝状角膜炎 25 例,地图状角膜炎 3 例,盘状角膜炎 2 例。对照组 30 例:男 16 例,女 14 例;年龄 24~68 岁,平均年龄(43.8±10.2)岁;病程 6~100d,平均病程(29.1±13.2)d;初次发病 17 例,复发病例 13 例;树枝状角膜炎 26 例,地图状角膜炎 2 例,盘状角膜炎 2 例。2 组患者性别、年龄、病程、角膜炎形状分类等一般情况比较无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

因尚未完全明确。

中医学认为,头发的生长依赖于精和血,肝肾阴虚,精血不足,或长期精神刺激,气郁不畅,继而气滞血瘀,发失所养,导致毛发脱落。张苍等^[1]认为本病主因肝失疏泄、风湿搏结,肝失疏泄则心血无以养毛发,毛发立而不固,皮肤气血淖泽,土旺反侮肝木,肝不能为肾行其精,故毛发脱而不生。葛正义^[4]研究发现脂溢性脱发患者大都存在不同程度的血液高黏滞,并发现微循环的改变与血液流变学异常之间存在着明显的正相关性,活血化瘀法具有改善微循环、营养并促进毛发生长的作用。生发酊是针对脂脱的病因病机及发病特点而研制的,具有活血祛瘀、祛风止痒功效。方中所用补骨脂、黄芪、红花、丹参补肝肾、养血活血;红干椒味辛、性热,归心脾经,《药性考》称其“温中散寒,除风发汗去冷癖,行痰逐湿”,Bodo E 等^[5]研究认为,辣椒素能激活辣椒素受体,刺激毛发繁殖,调节毛囊生长因子,同时能控制生长紊乱的毛发;樟脑通关窍,乙醇性善行,甘油促进药性渗透。二硫化硒洗剂则具有抗皮脂溢出作用,还具有一定抗菌功能^[6],临床用于治疗脂溢性皮炎具有较好的疗效。

本研究结果表明,运用中药自制生发酊联合二硫化硒外用治疗脂溢性脱发较单用二硫化硒具有更好的临床疗效,值

得进一步研究推广。

5 参考文献

- [1] 赵辨.临床皮肤病学.3 版.南京:江苏科学出版社,2001:945
- [2] 席建元,李艳霞,荣光辉,等.固肾生发汤治疗脂溢性脱发 45 例临床观察.中国中西医结合皮肤性病杂志,2009,8(3):167
- [3] 张苍,陶洋,陈凯.天麻钩藤饮治疗脂溢性脱发经验.中国中西医结合皮肤性病杂志,2003,2(2):120
- [4] 葛正义.血液流变学与甲皱微循环检测对脂溢性脱发中医分型及治疗的临床意义.浙江中西医结合杂志,1998,8(2):107
- [5] Bodo E, Biro T, Telek A, et al. A hot new twist to hair biology involvement of vanilloid receptor-1 (VR1/TRPV1) signaling in human hair growth control. American Path, 2005, 166(4):985
- [6] 舒友康,刘培红,张强.清热祛湿方合二硫化硒洗剂治疗头皮脂溢性皮炎临床观察.中国中西医结合皮肤性病杂志,2009,8(3):164

第一作者:许萍(1965-),女,本科学历,主任药师,药学专业。

通讯作者:陈芸,1329864943@qq.com

收稿日期:2014-05-12

编辑:吴宁

1.2 诊断标准 西医诊断符合《实用眼科学》^[1]第2版病毒性角膜炎的诊断标准:(1)主要症状病史有:皮肤眼睑疱疹或口唇部疱疹,局部疼痛,畏光,流泪,伴有感冒发热、淋巴结肿大;(2)眼部体征:角膜出现树枝状、点状、星状、地图状、盘状等不同形状。中医诊断标准参考《中医病证诊断疗效标准》^[2]中聚星障的诊断标准拟定:(1)干涩畏光,刺痛流泪,视物模糊;(2)黑睛星点簇障,或聚或散,或连缀成片,形如树枝或地图状,抱轮红赤,荧光素染色阳性;(3)发病前有感冒、熬夜、疲劳、过度饮酒等。

1.3 排除标准 不符合以上中西医诊断标准者;年龄小于16岁或大于70岁者;有严重消化性溃疡,或有肝、肾等严重脏器疾病者;妊娠及哺乳期妇女;对所用药过敏者;患者依从性不好,中途中断治疗或失去联系以致资料不全者。

2 治疗方法

2.1 对照组 无环鸟苷滴眼液(江西科伦药业有限公司,国药准字H20003108)点眼,每日6次。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上加用银翘散加减口服,处方:银花12g,连翘12g,桔梗6g,薄荷6g,牛蒡子8g,竹叶6g,荆芥穗6g,淡豆豉10g,生甘草5g,柴胡6g,黄芩10g。球结膜红赤,热邪较重者,加赤芍10g、丹皮10g、紫草10g;畏光流泪较重者,加蔓荆子10g、防风10g、桑叶10g。所有中药饮片加水300mL,浸泡30min,武火煎至药沸后文火煎大约10~15min,药液剩余120~150mL;二煎加水150mL,药沸后文火煎10~15min,药液剩余120~150mL。两煎混合,分2次早晚空腹口服。

2组治疗均以1个月为期限比较疗效,随访2年观察复发例数。患病期间均嘱注意休息,饮食清淡,调情志,防感冒。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准 痊愈:干涩、畏光、流泪、疼痛等眼部症状体征均消失,角膜溃疡愈合;有效:干涩、疼痛、流泪、视物模糊等眼部症状及体征均有显著好转,角膜溃疡部分愈合;无效:症状及体征无改善甚至加重,角膜溃疡无明显愈合甚至加重。

3.2 统计学方法 采用SPSS17.0数据统计软件,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,均以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果

3.3.1 治疗1个月后2组患者临床疗效比较 见表1。

表1 治疗组与对照组治疗后临床疗效比较 例(%)

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效
治疗组	30	23(76.67)	5(16.67)	2(6.67)	28(93.33)*
对照组	30	14(46.67)	8(26.67)	8(26.67)	22(73.33)

注:*与对照组比较, $P < 0.05$ 。

3.3.2 2组痊愈患者痊愈时间比较 治疗组痊愈23例,痊愈时间 (17.5 ± 5.3) d;对照组痊愈14例,痊愈时间 (23.7 ± 6.5) d。2组痊愈时间比较,治疗组显著少于对照组($P < 0.01$)。

3.3.3 2组痊愈患者复发情况 所有痊愈患者随访2年,治疗组治愈的23例患者中,复发2例,占8.70%;对照组痊愈的14例患者中,复发6例,占42.86%。2组复发率比较,有显著性差异($P < 0.05$)。

4 讨论

单纯疱疹病毒性角膜炎是最常见的角膜疾病之一,是由于潜伏在人体三叉神经节细胞核内的单纯疱疹病毒,在人体上感、过度疲劳、月经来潮、熬夜等机体免疫功能缺陷或降低的情况下,被激活感染角膜的表层,出现畏光、流泪、红肿疼痛等,如果在感染早期治疗不当或延误治疗导致病灶深入角膜内层引起角膜溃疡,可引视力障碍。有文献报道此病严重者出现失明^[3]。现代医学治疗病毒性角膜炎以无环鸟苷滴眼液为临床常用药,临床上有一定疗效。本病容易反复发作,部分患者迁延难愈,形成耐药。

单纯疱疹病毒性角膜炎属于中医学“黑睛生翳”范畴,临床表现与“聚星障”类似,本病一般由于正虚邪乘,外感风热,或外邪入里化热或肝经伏火,疾病初期大多表现为实证、热证,中医治疗以清热祛风、退翳明目为法,采用银翘散加减治疗。方中金银花、连翘辛凉透表,疏散风热,是消除风热之邪的主药;薄荷、牛蒡子、桑叶、蔓荆子辛凉解表,清利头目,辅助解毒;荆芥穗、防风解表祛风;淡豆豉、竹叶、甘草清热生津;柴胡、丹皮疏肝清肝经湿热;桔梗宣降肺气;黄芩清上焦湿热;赤芍、紫草养血活血促进角膜炎症消退。诸药合用共奏疏散风热之功,亦有疏肝、清肝经湿热、养血活血等功效。现代药理学研究报道,银翘散在体内有明显的镇痛、抗病毒、抗炎作用^[4];金银花提取物在体外对单纯疱疹性病毒有良好的治疗活性^[5]。

本研究表明,较之单用无环鸟苷滴眼液,加用银翘散加减后可明显提高单纯疱疹病毒性角膜炎的临床疗效,缩短疗程,降低复发率。我们同时发现,在本病治疗过程中有一定比例患者反复发作,从中医辨证分析,病久伤及气阴病情缠绵,故反复发作,应注意复发的患者不宜直接使用本方,组方时宜多用益气养阴、养血活血之品扶助正气。本研究观察的病例较少,尚未对复发性单纯疱疹病毒性角膜炎进行观察总结,在以后的临床工作中应进行大样本多中心的随机对照研究,并加强对治疗机理的研究。

5 参考文献

- [1] 李凤鸣.实用眼科学(中册).北京:人民卫生出版社,2005:1220
- [2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准.南京:南京大学出版社,1994:103
- [3] 曾华.联合用药治疗单纯疱疹病毒性角膜炎疗效观察.海南医学,2011,22(1):39
- [4] 闫素秋,郭扶平.银翘散的现代研究与应用.光明中医,2012,27(11):2337
- [5] 刘莹,王国丽.金银花提取物对单纯疱疹病毒性角膜炎的作用.医药导报,2011,30(11):1421

第一作者:王泉忠(1970-),男,本科学历,副主任中医师,研究方向:眼科疾病的中西医诊治。r970808@163.com

收稿日期:2014-05-23

编辑:吴宁

