

清肝泻肺法治疗角膜溃疡临床总结

李 翔 王明芳 张 玲

摘要 **目的:** 观察清肝泻肺法治疗角膜溃疡的疗效。**方法:** 观察组 44 例患者服石决明散合千金苇茎汤, 局部常规滴眼液滴眼; 对照组 42 例仅局部常规滴眼液滴眼。疗程 14 天。疗效不显或无效者配合溃疡冷冻。**结果:** 总有效观察组为 97. 73%; 对照组为 76. 19%。两组比较差异有极显著性, $\chi^2=7. 1088$, $P<0. 01$ 。**结论:** 清肝泻肺法对角膜溃疡有显著疗效。

关键词 清肝泻肺法 角膜溃疡

A clinical report on the treatment of corneal ulcer with qingan xiefei (清肝泻肺) method Lixi-ang, WangMingfang, Zhanglin Department of Ophthalmology, the Affiliated Hospital of Cheng-du TCM University, Sichuan 610072

Abstract **OBJECTIVE:** To observe the effect of qingan xiefei method in the treatment of corneal ulcer. **METHODS:** , Forty-four patients took shijuemingshan (石决明散) and qianjin weijingtang (千金苇茎汤), and dropped routine eye drops in treated group. Forty-two patients only dropped routine eye drops in the control group. The period of treatment was 14 days. Cryotherapy was performed when effect was not obvious after the treatment. **RESULTS:** The total effective rate was 97. 73% in treated group and was 76. 19% in control group. The difference of the total effective rate was significant obviously in two group: $\chi^2=7. 1088$, $P<0. 01$. **CONCLUSIONS:** Qingan xiefei method is effective obviously in the treatment of corneal ulcer.

Key words qingan xiefei method, corneal ulcer

角膜溃疡属祖国医学“花翳白陷”范畴, 是眼科的常见病, 多发病, 甚则可致盲。在临床中, 我们应用根据五轮学说的轮脏隶属关系拟定的清肝泻肺法治疗角膜溃疡, 取得良好效果, 总结如下。

1 资料与方法

1. 1 临床资料

角膜溃疡 86 例 (86 只眼) 均为我科 1990 年 7 月~1996 年 4 月以来收治的住院及部分门诊患者, 男 46 例, 女 40 例。年龄 18~57 岁, 其中细菌性角膜溃疡 40 例, 病毒性角膜溃疡 36 例, 真菌性角膜溃疡 5 例, 蚕蚀性角

膜溃疡 5 例。随机分为观察组与对照组进行观察 (伴前房积脓者实验组和对照组各 3 例, 均为细菌性角膜溃疡)。两组病例分布差异无显著性。 $\chi^2=1. 2212$, $P>0. 05$ 。且病情轻重程度亦基本一致, 具有可比性, 见表 1。

表 1 两组病情分布 (眼数)

组 别	细菌性	病毒性	真菌性	蚕蚀性	合计
观察组	18	19	4	3	44
对照组	22	17	1	2	42
合 计	40	36	5	5	86

1. 2 观察指标

充血: 包括睫状充血 (抱轮红赤) 和混合充血 (白睛混赤)。角膜溃疡大小: 按 mm² 计算。角膜混浊水肿: 按病变混浊区占整个角膜大小的范围计算。角膜后弹力层皱褶和前房积

作者单位: 成都中医药大学附属医院眼科 (四川 610072)
收稿: 1996-09-11; 修回: 1997-07-16

脓。
自觉症状：畏光、流泪、碜涩、疼痛。根据程度的不同分为无、轻、中、重 4 个等级。

1.3 治疗方法

86 例患者分两组，观察组 44 例服清肝泻肺法代表方石决明散合金苇茎汤加减方，方药组成：石决明 25g 草决明 25g 青箱子 10g 栀子 10g 赤芍 10g 苇茎 30g 薏苡仁 30g 冬瓜仁 24g 桃仁 9g 蒲公英 30g 加水 1 000ml，煎至 300ml，于早、中、晚各服 100ml。42 例不服中药者为对照组。两组治疗均配合 1%阿托品眼液散瞳，并根据溃疡性质的不同点诺氟沙星滴眼液每日 4 次，每次 1~2 滴；0.1%无环鸟苷滴眼液；0.2%二性霉素 B 滴眼液；2%半胱氨酸滴眼液等。前房积脓者青霉素 480 万 u 静脉滴注，每日 2 次，局部地塞米松 5mg 球结膜下注射，隔日 1 次，积脓消失后停药。疗程 14 天，每周观察 2~3 次，2 周后治疗不显或无效者配合冷冻治疗。

1.4 疗效标准

痊愈：自觉症状、充血消失。角膜溃疡修复，荧光素染色（-），基质水肿消失，后弹力层皱褶及前房积脓消失。显效：临床症状基本消失。角膜溃疡为原病灶 1/4 以下，水肿基本吸收，后弹力层皱褶及前房积脓基本消失。有效：临床症状减轻。角膜溃疡为原病灶 1/4~1/2 之间，基质水肿有所吸收，后弹力层皱褶及前房积脓有减少。无效：病情无变化或恶化。

2 结果

2.1 疗效比较

两组患者经 14 天治疗后疗效比较见表 2。观察组疗效均明显优于对照组。两组病例在 14 天内未痊愈者，均按原方案继续治疗，疗效不显或无效者均配合溃疡冷冻，直至痊愈为止。观察组平均痊愈时间为 18 天，对照组平均痊愈时间为 26 天，经统计分析 $t=2.1864$ ， $P<0.05$ 。可以看出，石决明散合金苇茎汤加减治疗角膜溃疡不仅能提高疗效，还能缩短

疗程。

表 2 两组患者疗效比较

组别	n	痊愈		显效		有效		无效	
		眼数	%	眼数	%	眼数	%	眼数	%
观察组	44	37	84.09	40	90.91	43	97.73	1	2.27
对照组	42	20	47.62	29	69.05	32	76.19	10	23.81
χ^2		11.2094		7.9271		7.1088		7.1088	
P		<0.01		<0.01		<0.01		<0.01	

2.2 合并溃疡病例冷冻治疗的比较

两组病例合并溃疡冷冻眼数，见表 3。
观察组配合溃疡冷冻者仅 4 例，而对照组配合溃疡冷冻者 19 例，经统计比较， $\chi^2=12.5455$ ， $P<0.01$ ，亦说明服用石决明散合金苇茎汤可使角膜溃疡患者避免冷冻，减少痛苦。

表 3 两组合并溃疡病例的冷冻治疗眼数

溃疡性质	观察组		对照组		合计
	冷冻	未冷冻	冷冻	未冷冻	
合计	细菌性	0	18	8	14
40	病毒性	0	19	8	9
36	真菌性	1	3	1	0
5	蚕蚀性	3	0	2	0
5	合 计	4	40	19	23

2.3 两组病例中医症候转阴率比较

经比较，可看出实验组对各种自觉症状的转阴率均明显优于对照组，说明石决明散合金苇茎汤能够明显减轻角膜溃疡患者的刺激症状和体征。见表 4。

表 4 两组病例症状及证候转阴率比较（%）

组别	畏光	流泪	碜涩	疼痛	白睛红赤	抱轮红赤
观察组	81.82	84.09	81.82	84.09	88.64	86.36
对照组	42.86	45.24	42.86	45.24	52.38	50
χ^2	12.34	12.62	12.34	12.62	11.99	11.56
P	<0.01		<0.01		<0.01	

3 讨论

对角膜溃疡的治疗，我们根据眼部的外显症候多为黑白二睛实证、热证，应用五轮学说

“黑睛属肝、白睛属肺”的轮脏隶属关系，治以清肝泻肺，选用代表方石决明散合金苇茎汤加减方。石决明散为眼科清热平肝、明目退翳要方，千金苇茎汤为治肺痈之主方，角膜溃疡也是一种广义的疮疡，故选此方，泻肺以助清肝。方中用石决明、草决明清热平肝、明目退翳；青箱子、赤芍、栀子清肝泻热；苇茎清肺泻热；冬瓜仁、薏苡仁利湿排脓；桃仁、赤

芍凉血退赤；蒲公英清热解毒，全方共奏清肝泻肺、解毒排脓敛疡之功，用于治疗角膜溃疡，卓有良效。从 86 例患者的临床观察看出此方不仅能够提高疗效，还能缩短疗程、减轻眼部刺激症状和体征，使溃疡患者避免冷冻、减轻痛苦，是治疗角膜溃疡的一种具有良效的内治法。根据本治疗观察，尤其对病毒性和细菌性角膜溃疡疗效最好。

当归活血饮加味治疗胞轮振跳

解维功 邹君霞

胞轮振跳又名脾轮振跳、目，表现为眼睑不自主地抽搐，甚可扩展到同侧面面部抽搐跳动。疲劳、情绪激动、说话、瞬目等运动可诱发或加重症状。病因不明，尚无特效治疗。我院自 1991 年以来，用当归活血饮加味治疗胞轮振跳 46 例，效果满意，报道如下。

1 资料和方法

46 例中男 14 例，女 32 例。最小年龄 26 岁，最大年龄 65 岁，平均 41 岁。从发病到就诊时间最短 17 天，最长 12 年。胞轮振跳局限在眼部者 27 例，伴同侧面肌抽动着 19 例。经口服地巴唑、安定等治疗 23 例，经中药治疗者 4 例，经针灸治疗者 6 例，经中西药、针灸综合治疗者 6 例，未经任何治疗者 7 例。

治疗方法：

用当归活血饮加味，方药组成为：当归、川芎、白芍、熟地、生黄芪、苍术、薄荷、羌活、防风各 10g，全蝎、蝉蜕、生甘草各 5g，酸枣仁、生龙骨各 30g。

用法：每剂先加水 250ml，用武火煎沸后，再用文火煎 2~3 分钟，取其滤液；再加水 500ml，文火久煎，再取其滤液。将两次所得滤液约 200ml 混匀，分 2 次于早、晚饭后温服，每日 1 剂。症状消失后再继服本方 5~10 剂，以巩固疗效。

2 结果

显效：胞轮振跳完全消失，半年至 1 年内无复发者。有效：症状明显减轻，发作次数明显减少者。无

效：症状无减轻，发作次数无减少者。

46 例患者中，显效 42 例，占 91.3%；有效 2 例，占 4.3%；无效 2 例，占 4.3%。显效患者中，疗程最短 3 天，最长 26 天，平均 14.4 天（不包括巩固疗效服药时间）。

3 体会

《审视瑶函》载：“此症谓目胞不待人之开合而自率拽振跳也，乃气分之病，属肝脾二经络之患。人皆呼为风，殊不知血虚而目不和，非纯风也。……。久而不治为牵吊，……。宜服当归活血饮。”由此可知，胞轮振跳病位在目胞，属脾土，病因病机为肝脾血虚，复受风邪，肝脾血虚是本，风邪外袭是标，治宜养血祛风，故选用当归活血饮以治之。方中以生黄芪、当归、白芍、川芎、熟地以养血，防风、羌活、薄荷以祛风，苍术入脾经以引经报使，甘草合诸药。此方配伍极妙，紧扣病机，初患此症者，服此方 3~5 剂即效。然临证所见患者，多于初发时不以为意，病重方治，或中或西，方不对症，病必不除，迁延日久，“病久入络”，此非虫类搜剔之品不能除，故加用全蝎、蝉蜕。肝脾血虚日久，必出现心悸、失眠、多梦、易惊等症状，故加用酸枣仁、生龙骨以安神。诸药合用，共奏养血安神，祛风镇痉之效。此方用先以武火急煎，浮取其气，防止祛风药中挥发油过多损失；再以文火久煎取其味，使滋养之品更多溶解，混匀分服，药效不失。需注意：①为避免复发，症状消失后，要坚持服用本方 5~10 剂。②注意眼部卫生、饮食有节，生活有规律，心情宜舒畅，忌郁闷、思虑、紧张、忌饮食辛辣炙等。

作者单位：即墨市第二人民医院眼科（山东 266214）

收稿：1997-06-12