

应用研究

# 鱼腥草滴眼液治疗急性卡他性结膜炎

李翔 王明芳 谢学军 廖世煌 李晓峰

## Treatment of acute catarrhal conjunctivitis with Yuxingcao eye drops

LI Xiang, WANG Ming-Fang, XIE Xue-Jun, LIAO Shi-Huang, LI Xiao-Feng

**[Key words]** acute catarrhal conjunctivitis; Yuxingcao eye drops

**[Abstract]** **Objectives** To observe the curative effects of Yuxingcao eye drops in the treatment of acute catarrhal conjunctivitis. **Methods** One hundred and three patients (140 eyes) were dropped with Yuxingcao eye drops in the treated group; Sixty patients (81 eyes) were dropped with 3g · L<sup>-1</sup> ofloxacin eye drops in the control group. The period of treatment was 7 days. **Results** The total obvious effective rate was 53.6% in treated group and was 45.7% in the control group,  $\chi^2 = 1.027, P > 0.05$ ; The effective rate was 88.1% in the treated group and was 90.1% in the control group,  $\chi^2 = 0.175, P > 0.05$ . There was not any significant difference in the groups. **Conclusions** Yuxingcao eye drops is effective obviously in the treatment of acute catarrhal conjunctivitis. It is similar to 3g · L<sup>-1</sup> ofloxacin.

**[Rec Adv Ophthalmol 2001; 21(6) : 417-419]**

**[关键词]** 急性卡他性结膜炎; 鱼腥草滴眼液

**[中图分类号]** R777.31 **[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1003-5141(2001)06-0417-03

**[摘要]** **目的** 观察鱼腥草滴眼液治疗急性卡他性结膜炎的疗效。**方法** 观察组103例140眼采用鱼腥草滴眼液滴眼; 对照组60例患者81眼予以3g · L<sup>-1</sup>氧氟沙星滴眼液滴眼, 疗程7d。**结果** 观察组总显效率53.6%, 对照组45.7%,  $\chi^2 = 1.027, P > 0.05$ ; 观察组有效率88.1%, 对照组

90.1%,  $\chi^2 = 0.175, P > 0.05$ , 2组比较无显著性差异。结论 鱼腥草滴眼液对急性卡他性结膜炎有显著疗效, 与3g · L<sup>-1</sup>氧氟沙星相似。

**[眼科新进展 2001; 21(6) : 417-419]**

急性卡他性结膜炎是眼科的常见病、多发病。我院作为负责单位, 于1999年5月至9月, 进行了鱼腥草滴眼液治疗急性卡他性结膜炎的Ⅱ期临床试验。试验证明, 鱼腥草滴眼液对急性卡他性结膜炎疗效确切, 现报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 试验在3家医院进行, 成都中医药大学附属医院、四川省人民医院设立对照组, 观察组与对照组1:1(随机分组), 成都市第一人民医院不设对照组。共观察门诊病例163例221眼。病程1~2d, 用药前均经结膜刮片细胞学检查确诊, 并未用过其他药物治疗。病例分布见表1。

表1 3家医院病例分配情况

Table 1 Cases in the three hospitals

| Unit       | Control group |      | Treated group |      | Total |      |
|------------|---------------|------|---------------|------|-------|------|
|            | Cases         | Eyes | Cases         | Eyes | Cases | Eyes |
| Hospital 1 | 30            | 45   | 30            | 41   | 60    | 86   |
| Hospital 2 | 30            | 39   | 30            | 40   | 60    | 79   |
| Hospital 3 | 43            | 56   |               |      | 43    | 56   |
| Total      | 103           | 140  | 60            | 81   | 163   | 221  |

Note: Hospital 1: the Affiliated Hospital of Chengdu Traditional Chinese Medicine University; Hospital 2: Sichuan Provincial Hospital; Hospital 3: the First Hospital of Chengdu City

将设有对照组的2家医院资料进行统计分析, 观察组男32例, 女28例,  $\chi^2 = 0.000, P = 1.000 > 0.05$ , 观察组平均年龄(36.30 ± 12.98)岁, 对照组(38.45 ± 14.18)岁,  $t = 0.866, P = 0.388 > 0.05$ ; 治疗前2组患者症状及体征分级比较, 经非参数检验,  $P$ 值均 $> 0.05$ , 差异无统计学意义, 见表2。综上所述, 治疗前观察组与对照组病情一致, 具有可比性。

**1.2 诊断标准** 根据全国高等医药院校教材《眼科学》第4版、西医《眼科全书》而定: 发病急, 病程短; 睑球结膜充血, 或伴水肿, 可有结膜下出血斑点, 结膜囊内大量粘液性或粘液脓性分泌物; 眼内异物感, 烧灼刺痛, 畏光流泪; 结膜刮片细胞学检查见多形核白细胞增多。

**1.3 观察指标及评分标准** 刺痛、分泌物、流泪、眼睑红肿、睑结膜充血、睑结膜滤泡、球结膜充血、球结膜出血8个项目, 根据其无、轻、中、重4个等级程度的不同记分为0、1、2、3分。

**1.4 治疗方法** 观察组用鱼腥草滴眼液(生药2g · mL<sup>-1</sup>, 四川升和制药有限公司制造, 批号: 980903)滴眼, 每日6次, 每次1滴; 对照组用3g · L<sup>-1</sup>氧氟沙星滴眼液(湖北潜江制药厂生产, 批号: 990311)滴眼, 每日6次, 每次1滴, 疗程7d, 观察病员眼部症状及体征, 每3天评分记录1次, 疗程结束后判断疗效。

收稿日期: 2000-12-05 修回日期: 2001-02-07 本文编辑: 谢二娟  
作者单位: 610072 成都中医药大学附属医院眼科(李翔, 王明芳, 谢学军); 610072 四川省人民医院眼科(廖世煌); 610016 成都市第一人民医院眼科(李晓峰)

作者简介: 李翔, 女, 汉族, 1964年7月出生, 四川省西昌市人, 农工民主党, 医学硕士, 副主任医师。现为成都市政协委员、四川省中医药学会眼科专委会秘书、四川省中医药专家学术经验导师继承人、四川省中医药管理局中级职称评审委员会专家、硕士研究生导师等。联系电话: 028-7769902-2520

Received date: Dec 5, 2000

From the Department of Ophthalmology, the Affiliated Hospital of Chengdu Traditional Chinese Medicine University (LI Xiang, WANG Ming-Fang, XIE Xue-Jun); Sichuan Provincial People's Hospital (LI Xiao-Feng). The First Hospital of Chengdu City (LI Xiao-Feng), Chengdu 610016, Shichuan Province, China

表2 设有对照组的医院2组患者治疗前症状、体征分级情况

Table 2 Comparision of before treatment symptoms between two groups in the hospitals that there are control groups

| Symptoms                         | Treated group( n =84) |    |    |    | Control group(n=81) |    |    |    | z      | P     |
|----------------------------------|-----------------------|----|----|----|---------------------|----|----|----|--------|-------|
|                                  | 0                     | 1  | 2  | 3  | 0                   | 1  | 2  | 3  |        |       |
| Stabbing pain                    | 7                     | 38 | 31 | 8  | 9                   | 22 | 39 | 11 | -1.538 | 0.124 |
| Secretion                        | 8                     | 28 | 41 | 7  | 12                  | 22 | 41 | 6  | -0.250 | 0.803 |
| Tearing                          | 11                    | 23 | 35 | 15 | 8                   | 23 | 34 | 16 | -0.463 | 0.643 |
| Redness and swelling of eyelids  | 18                    | 36 | 25 | 5  | 16                  | 25 | 29 | 11 | -1.600 | 0.110 |
| Palpebral conjunctival hyperemia | 1                     | 12 | 34 | 37 | 1                   | 7  | 38 | 35 | -0.286 | 0.775 |
| Palpebral conjunctival follicle  | 0                     | 29 | 28 | 27 | 3                   | 30 | 33 | 15 | -1.697 | 0.090 |
| Bulbar conjunctival hyperemia    | 1                     | 19 | 36 | 28 | 1                   | 11 | 39 | 30 | -1.042 | 0.297 |
| Subconjunctival hemorrhage       | 79                    | 5  | 0  | 0  | 76                  | 5  | 0  | 0  | -0.059 | 0.953 |

1.5 疗效标准 痊愈:症状体征全部消失,疗效率100%;显效:全部症状或主要症状体征消失,疗效率≥85%;有效:主要症状体征基本消失,疗效率≥50%;无效:各方面症状体征无改善,疗效率<50%. 疗效率=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%(尼莫地平法)。积分=刺痛、分泌物、流泪、眼睑红肿、睑结膜充血、睑结膜滤泡、球结膜充血、球结膜出血8项评分的总和。

2 结果

2.1 疗效比较

2.1.1 总疗效比较 首先,将3个医院之间观察组的疗效进行比较,其痊愈率、总显效率、总有效率、无效率差异均无

统计学意义,说明3个医院之间观察组疗效相似,不存在人为因素,见表3。

设有对照组的2家医院观察组和对照组,2组患者经7d治疗后疗效比较见表4,其痊愈率、总显效率、总有效率、差异均无显著性,观察组疗效与对照组相似。

2.1.2 设有对照组的医院两组患者治疗后主要症状体征疗效比较,见表5。

从表5得知2组患者治疗后主要症状体征积分比较,经非参数检验,8项中7项P值均>0.05,说明观察组此7项中医症状体征的改善作用与对照组疗效相似。对睑结膜充血的改善,则以观察组为佳。

表3 3个医院之间治疗组疗效比较

Table 3 Comparision of treated group efficiency in the three hospitals

| Hospital     | Cases | Eyes | Cure  |      | Obvious effective |      | Effective |      | Invalidation |      |
|--------------|-------|------|-------|------|-------------------|------|-----------|------|--------------|------|
|              |       |      | Eyes  | %    | Eyes              | %    | Eyes      | %    | Eyes         | %    |
| Hospital 1   | 30    | 45   | 14    | 31.1 | 25                | 55.6 | 40        | 88.9 | 5            | 11.1 |
| Hospital 2   | 30    | 39   | 14    | 35.9 | 20                | 51.3 | 34        | 87.2 | 5            | 12.8 |
| Hospital 3   | 43    | 56   | 21    | 37.5 | 34                | 56.4 | 49        | 87.5 | 7            | 12.5 |
| $\bar{\chi}$ |       |      | 0.467 |      | 0.852             |      | 0.068     |      | 0.068        |      |
| P            |       |      | 0.792 |      | 0.653             |      | 0.966     |      | 0.966        |      |

表4 设有对照组的医院两组患者总疗效比较

Table 4 Comparision of total efficiency between two groups in the hospitals with control group

| Group         | Cases | Eyes | Cure  |      | Obvious effective |      | Effective |      | Invalidation |      |
|---------------|-------|------|-------|------|-------------------|------|-----------|------|--------------|------|
|               |       |      | Eyes  | %    | Eyes              | %    | Eyes      | %    | Eyes         | %    |
| Treated group | 60    | 84   | 28    | 33.3 | 45                | 53.6 | 74        | 88.1 | 10           | 12.0 |
| Control group | 60    | 81   | 23    | 28.4 | 37                | 45.7 | 73        | 90.1 | 8            | 9.9  |
| $\bar{\chi}$  |       |      | 0.471 |      | 1.027             |      | 0.175     |      | 0.175        |      |
| P             |       |      | 0.493 |      | 0.311             |      | 0.676     |      | 0.676        |      |

表5 设有对照组的医院两组患者治疗后主要症状体征疗效

Table 5 Comparision of before and after treatment symptoms between two groups in the hospitals with control group

| Symptoms                         | Treated group( n =84) |    |    |   | Control group( n =81) |    |    |   | z      | P     |
|----------------------------------|-----------------------|----|----|---|-----------------------|----|----|---|--------|-------|
|                                  | 0                     | 1  | 2  | 3 | 0                     | 1  | 2  | 3 |        |       |
| Stabbing pain                    | 75                    | 9  | 0  | 0 | 59                    | 19 | 3  | 0 | -0.881 | 0.378 |
| Secretion                        | 72                    | 12 | 0  | 0 | 73                    | 8  | 0  | 0 | -0.044 | 0.965 |
| Tearing                          | 76                    | 8  | 0  | 0 | 57                    | 21 | 3  | 0 | -1.548 | 0.122 |
| Redness and swelling of eyelids  | 76                    | 7  | 1  | 0 | 67                    | 11 | 3  | 0 | 0.924  | 0.355 |
| Palpebral conjunctival hyperemia | 38                    | 31 | 14 | 1 | 29                    | 33 | 17 | 2 | -0.843 | 0.399 |
| Palpebral conjunctival follicle  | 30                    | 40 | 13 | 1 | 27                    | 35 | 18 | 1 | -2.149 | 0.032 |
| Bulbar conjunctival hyperemia    | 49                    | 29 | 6  | 0 | 37                    | 35 | 9  | 0 | -0.266 | 0.790 |
| Subconjunctival hemorrhage       | 82                    | 2  | 0  | 0 | 79                    | 2  | 0  | 0 | -0.045 | 0.964 |

- 2.1.3 性别与疗效的关系** 经秩和检验,  $z = -1.074$ ,  $P = 0.283$ , 无统计学意义, 说明性别与疗效无关, 无选择性。
- 2.1.4 年龄与疗效的关系** 经非参数相关性检验,  $r_s = 0.080$ ,  $P = 0.544$ , 无统计学意义, 说明年龄与疗效无关。
- 2.2 不良反应分析** 试验过程中, 1/3 治疗组 35 例患者治疗前后均进行了肝、肾功能及血、尿、大便常规和心电图检查, 均未发现异常。观察组所有眼眼局部亦无不适及过敏反应。说明鱼腥草滴眼液应用安全, 无不良反应。

### 3 讨论

急性卡他性结膜炎是眼科的常见病、多发病, 多由细菌感染引起, 常见致病菌为肺炎双球菌、Koch-weeks(结膜炎嗜血杆菌)、流行性感杆菌和葡萄球菌等, 临床常给予抗细菌眼药局部治疗。常用眼药有氯霉素、新霉素、利福平、庆大霉素、诺氟沙星、金霉素、四环素、红霉素眼膏等, 但其抗菌谱受限制和局部治疗抗药性增加。近年来, 第3代喹诺酮类抗菌素——氧氟沙星由于其抗菌谱广, 抗菌性强, 对革兰氏阳性、阴性菌均有强大的抗菌作用而成为治疗细菌性结、角膜炎的首选药物<sup>[1,3]</sup>。而中药单味药滴眼液对细菌性结、角膜炎的临床报道少见。现代药理研究证实, 鱼腥草具有良好的抗菌和抗炎作用, 其抗菌作用表现为: 鱼腥草中提取的一种黄色油状物对多种微生物(尤其是对酵母菌和霉菌)有抑制作用, 对溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌、流感杆菌、卡他球菌、肺炎球菌有明显抑制作用, 对大肠杆菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌也有抑制作用<sup>[4,5]</sup>, 另外, 鱼腥草水煎液对强毒人型结核分枝杆菌(H<sub>37</sub>RV)、堪萨斯分枝杆菌也有抑制作用<sup>[6]</sup>; 其抗炎作用表现为: 鱼腥草煎剂对大鼠甲醛性足肿胀有明显的抑制作用, 能

够抑制浆液渗出, 促进组织再生和伤口愈合。鱼腥草素能明显抑制巴豆油、二甲苯所致的小鼠耳肿胀及皮肤毛细血管通透性亢进, 对 HAC 所致腹腔毛细血管染料渗出也有明显抑制作用<sup>[7,8]</sup>。从 II 期临床试验 163 例 221 眼的观察也可得知, 鱼腥草滴眼液对急性卡他性结膜炎疗效确切, 其总显效率 53.6%, 有效率 88.1%, 与广谱抗菌的西药  $3g \cdot L^{-1}$  氧氟沙星滴眼液疗效相似, 且对症状体征均有明显改善, 尤以对睑结膜滤泡的疗效为佳。另外, 鱼腥草滴眼液对流行性角结膜炎亦卓有良效<sup>[9]</sup>。本药药源广泛, 价格低廉, 应用安全, 无不良反应, 值得推广利用。

### 参考文献

- 1 罗兴中, 方玉香, 罗能明, 等. 氧氟沙星滴眼液治疗急性细菌性结膜炎的观察[J]. 中国实用眼科杂志 1995;13(7):429-430.
- 2 戚朝秀, 古财然, 招泳婵, 等. 氧氟沙星滴眼液治疗细菌性角膜溃疡的临床分析[J]. 中国实用眼科杂志 1995;13(7):431-432.
- 3 郭智. 氧氟沙星滴眼液治疗新生儿淋菌性结膜炎[J]. 中国斜视与小儿眼科杂志 1998;6(1):29.
- 4 郑虎占, 薰泽宏, 余清. 中药现代研究与应用[M]. 北京: 学苑出版社 1998;2983-3003.
- 5 李宗铎. 鱼腥草研究进展[J]. 河南中医 1986;(6):39-40.
- 6 李国利, 庄玉辉, 那学明, 等. 3 种中药对分支杆菌抗菌作用的研究[J]. 微生物学通报 1989;16(3):153-157.
- 7 王本祥. 现代中药药理学[M]. 天津: 天津科学技术出版社 1997;252-257.
- 8 李爽, 于庆海, 金佩琦. 鱼腥草的有效成分、药理作用及临床应用的研究进展[J]. 沈阳药科大学学报 1997;14(2):144-146.
- 9 李翔, 王明芳, 肖放, 等. 鱼腥草滴眼液治疗流行性角结膜炎临床总结[J]. 中国中医眼科杂志 2000;10(4):211-215

## 手术治疗睑黄瘤 15 例

伍成奇 黄立新 李志安 任书信 梁国久

**【关键词】** 睑黄瘤; 眼轮匝肌皮瓣; 植皮  
**【中图分类号】** R777.1 **【文献标识码】** A  
**【文章编号】** 1003-5141(2001)06-0419-01

睑黄瘤多见于中老年妇女, 与脂肪代谢有关, 并非真性肿瘤。传统治疗包括激光或化学性烧灼等非手术疗法。我们自 1992 年 4 月~1998 年 4 月手术治疗睑黄瘤 15 例, 现报告如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 我科自 1992 年 4 月~1998 年 4 月共手术治疗 15 例中老年睑黄瘤患者。年龄 40~65 岁, 均为双侧。其中 12 例应用眼轮匝肌皮瓣修复瘤体切除后缺损, 2 例应用植皮修复切除后缺损, 1 例行瘤体切除后直接缝合。

**1.2 治疗方法** 眼轮匝肌皮瓣修复手术步骤: (1) 切口设计。画出睑黄瘤及松弛皮肤需行切除的范围, 并在切除皮肤的范围内标明与睑黄瘤等大的保留皮肤面积; (2) 切除上睑松弛皮肤区需保留面积以外的皮肤、眼轮匝肌和内侧皮肤; (3) 于眼轮匝肌深层分离保留的上睑皮肤下方的眼轮匝肌及内侧的眼轮匝肌, 形成以内侧眼轮匝肌为蒂的肌皮瓣,

转移至上睑缺损区缝合<sup>[1]</sup>。植皮法及切除后直接缝合法从略。

**1.3 随访** 本组病例随访 0.5~6a。行植皮及眼轮匝肌肌皮瓣法的 14 例疗效均较满意, 行切除后直接缝合的 1 例至今仍不满意, 主要表现在早期睑裂闭合不全, 晚期上睑皱襞过高。

### 2 讨论

中老年上睑皮肤松弛一般以上睑外眦为主, 睑黄瘤均位于睑内眦部, 且要求治疗的瘤体直径在 4~5mm 以上。瘤体切除后直接缝合, 必然导致近期睑裂闭合不全, 远期上睑皱襞过高<sup>[2]</sup>。我们根据本病的特点, 利用上睑可切除的松弛皮肤, 设计以眼轮匝肌为蒂, 形成眼轮匝肌肌皮瓣, 以修复较大睑黄瘤切除后的皮肤缺损, 上睑的皮肤松弛也同时得到整复。通过本组临床总结: 治疗睑黄瘤应用眼轮匝肌皮瓣修复瘤体切除后缺损创面是一种较好的方法。

### 参考文献

- 1 王春梅. 眼轮匝肌皮瓣修复睑黄瘤切除后缺损[J]. 中华整形外科杂志 1996;3:230.
- 2 徐燕琳. 修复眼睑皮肤缺损的美容方法[J]. 实用眼科杂志 1991;3:191.