# 中西医结合治疗青光眼睫状体炎综合征疗效观察

## 罗伟

## 衡阳爱尔眼科医院,湖南 衡阳 421001

[摘要]目的:观察常规抗炎、降眼压药联合中药丹栀逍遥散加减方治疗青光眼睫状体炎综合征的临床疗效。方法:将76例(77眼)患者随机分为对照组37例(37眼)和治疗组39例(40眼)。对照组仅采用常规抗炎、降眼压药物治疗,治疗组在对照组治疗的基础上联合中药丹栀逍遥散加减方治疗。结果:总有效率治疗组为100%,对照组为97.30%。2组临床疗效经Wilcoxon秩和检验,差异无显著性意义(P>0.05)。治疗组治愈时间明显短于对照组,2组比较,差异有显著性意义(P<0.05)。结论:常规抗炎、降眼压联合中药丹栀逍遥散加减方治疗青光眼睫状体炎综合征疗效肯定,且能缩短治疗时间。

[关键词] 青光眼睫状体炎综合征; 中西医结合疗法; 丹栀逍遥散

[中图分类号] R775 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 09-0134-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.062

青光眼睫状体炎综合征即青光眼睫状体炎危象,又称Posner Schlossmann综合征,是前部葡萄膜炎伴青光眼的一种特殊形式,以既有明显眼压升高,又同时伴有角膜后沉着物的睫状体炎为特征<sup>[1]</sup>。笔者应用常规抗炎、降眼压药联合中药丹栀逍遥散加减方治疗本病,取得一定疗效,结果报道如下。

#### 1 临床资料

- 1.1 诊断标准 参照《中西医结合眼科学》<sup>[1]</sup>中的诊断标准制定。 骤然起病,单眼发病为主,轻度头痛,眼胀不适,视物模糊,虹视; 眼压中等度升高,通常为 40~60 mmHg,前房不浅,瞳孔轻度散大或散大不明显,对光反射好; 同时可有睫状体炎的表现,如睫状体充血,角膜后壁有灰白色、大小不一、数目不多的沉着物(KP),房水丁道尔氏征阳性; 患者房角开放,无粘连,从不发生瞳孔后粘连,也无瞳孔缩小。
- 1.2 纳入标准 符合青光眼睫状体炎综合征的诊断标准; 无全身严重疾病者; 同意接受治疗。
- 1.3 排除标准 不符合上述诊断标准和纳入标准; 不愿 意接受临床观察者。
- 1.4 一般资料 观察病例均来自 2009 年 1 月 ~2013 年 7 月本院门诊与住院部患者,共 76 例(77 眼),均确诊为青光眼睫状体炎综合征,随机分为 2 组。对照组 37 例(37 眼),男 12 例,女 25 例;年龄 17~53 岁,平均(35.27  $\pm$  7.18)岁;均为单眼发病;病程 1~19 天,平均(5.68  $\pm$  3.27)天。治疗组 39 例 (40 眼),男 15 例,女 24 例;年龄 18~53 岁,平均(34.37  $\pm$  6.03)岁;双眼发病 1 例,单眼发病 38 例;病程 1~17 天,平均(5.72  $\pm$  2.47)天。2 组患者性别、年龄及病程等临床资料经

统计学处理,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 非甾体抗炎药:普拉洛芬滴眼液(Senju Pharmaceutical Co., Ltd.产品)滴眼,每天 4 次,每次 1~2 滴; 降眼压药:0.5%马来酸噻吗洛尔滴眼液(武汉五景药业有限公司生产)滴眼,每天 2 次,每次 1~2 滴;醋甲唑胺片(杭州澳医保灵药业有限公司生产),每次 25 mg,每天 2 次口服; 糖皮质激素药:氟米龙滴眼液(参天株式会社产品)滴眼,每天 2 次,每次 1~2 滴。
- 2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上予中药丹栀逍遥散加减方。处方:牡丹皮、栀子、柴胡、当归、白芍、川芎、泽泻、车前子、丹参各 10 g, 茯苓、白术、薏苡仁各 15 g, 黄连、甘草各 5 g。每天 1 剂,加水煎至 300 mL,每次 150 mL,早晚分服。

2组均以1周为1疗程,2疗程后统计疗效。

- 3 观察项目与统计学方法
- 3.1 观察项目 观察患者治疗前后视力及眼压; 观察患者治疗前后角膜后沉着物(KP); 记录治愈时间。
- 3.2 统计学方法 所有观察数据均采用 SPSS16.0 统计软件包进行统计学处理,计数资料用 $\chi^2$ 检验,计量资料用成组  $\iota$  检验,等级资料用两独立样本比较的 Wilcoxon 秩和检验。
- 4 疗效标准与治疗结果
- 4.1 疗效标准 治愈:视力及眼压恢复或接近到发病前,角膜后 KP 消失;有效:视力提高2行以上,但未恢复到发病前,眼压降低,但未恢复到正常,KP 减少,但未完全消退;

[收稿日期] 2014-02-22

[作者简介] 罗伟(1979-), 男, 主治医师, 主要从事青光眼及白内障的临床研究。

无效:症状无缓解,甚至加重。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率治疗组为 100%, 对照组为 97.30%。2 组临床疗效经 Wilcoxon 秩和检验,差异无显著性意义(P>0.05)。

	表 1 2组临床疗效比较				例
组别	n	治愈	有效	无效	总有效率(%)
对照组	37	27	9	1	97.30
治疗组	39	30	9	0	100

4.3 2组患者治愈时间比较 见表 2。治疗组治愈时间明显短于对照组,2组比较,差异有显著性意义(P<0.05)。

 表 2 2组患者治愈时间比较(x̄±s)
 d

 组 別
 眼数
 治愈时间

 对照组
 27
 10.3±3.5

 治疗组
 30
 8.7±3.7

 与对照组比较,①P<0.05</td>

#### 5 讨论

本病为常见的继发性开角型青光眼,多发生于 20~50 岁的青壮年,女性多于男性。以单眼发病居多,偶可双眼发病,起病甚急,常反复发作,如不伴有原发性青光眼,则预后良好。本病病因及发病机制尚不明确。近年来发现,发作期内房水中前列腺素,尤其是前列腺素 E 的浓度较高,间歇期时又恢复正常水平,认为是前列腺素介导的炎症反应。本病与劳累,尤其是脑力疲劳和精神紧张也有关<sup>[1]</sup>。

本病属中医眼科学五风内障范畴。中医学认为,本病的发生与机体气血津液的运行输布失常有关。肝的疏泄功能关系着整个人体气机的通畅,脾的运化对水湿津液的代谢至关重要,故本病的发生主要与肝、脾功能失调密切相关。治疗宜养血健脾,疏肝清热为主,故笔者选用丹栀逍遥散加减治疗。丹栀逍遥散是在《太平惠民和剂局方》所载逍遥散的基础上增加牡丹皮和栀子而成。方中柴胡疏肝解郁为君药;牡丹皮、栀子、黄连清泻肝火;当归、白芍、川芎、丹参养血活血,共为臣药;白术、茯苓、薏苡仁健脾益气;泽泻、车前子能利水除湿,共为佐药;甘草调和诸药,为使药。诸药合用,共收疏肝健脾,清热利水之功。研究表明,逍遥散能显著提高细胞免疫和体液

免疫功能,对应激性损伤有保护作用<sup>[2]</sup>;牡丹皮中所含有的丹皮酚对体液及细胞免疫均有增强作用,并显著改善外周血中白细胞对金黄色葡萄球菌的吞噬作用<sup>[3]</sup>;栀子中所含有的栀子苷具有抗炎、抗氧化作用<sup>[4]</sup>;薏苡仁具有提高机体免疫力及抗炎镇痛作用<sup>[5]</sup>;泽泻具有利尿抗炎及提高免疫等作用<sup>[6]</sup>;车前子具有抗炎、缓泻等作用<sup>[7]</sup>;丹参具有抗菌消炎、抗脂质过氧化和清除自由基、改善外周循环、调节组织修复与再生的功能<sup>[6]</sup>;黄连具有抗病原微生物、抗肿瘤等作用<sup>[6]</sup>。笔者认为,丹栀逍遥散加减方治疗青光眼睫状体炎综合征,能增强机体的免疫反应、控制炎症反应,从而起到治疗作用。

临床观察发现,青光眼睫状体炎综合征在常规抗炎降眼压治疗的同时口服中药丹栀逍遥散加减方,能明显改善患者的症状,缩短治疗时间,具有较好临床疗效,值得临床推广。

## [参考文献]

- [1] 段俊国.中西医结合眼科学[M].北京:中国中医药出版 社,2005:226-227.
- [2] 修春, 宓穗卿, 王宁生. 逍遥散的药理研究进展[J]. 中国药房, 2007, 18(9): 702-703.
- [3] 杨小龙,张珂,许俊锋,等.牡丹皮药理作用的研究进展[J].河南科技大学学报:医学版,2012,30(2):157-158.
- [4] 郭曙军,赵志英.栀子苷的药理作用及其作用机制研究进展[J].包头医学院学报,2013,29(2):111-113.
- [5] 刘雨晴,梁婧,杨梓晨,等.薏苡仁的药理作用研究进展[J].安徽农业科学,2010,38(20):10678-10686.
- [6] 王建平,傅旭春.泽泻的化学成分和药理作用研究[J]. 浙江医学,2012,34(14):1235-1237.
- [7] 王劭华,罗光明,曾金祥,等.中药车前子的化学成分 及药理学研究进展[J].亚太传统医药,2008,4(9): 133-135.
- [8] 刘娟,刘颖.丹参药理活性成分研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2010,12(7):15-17.
- [9] 丁晓媚,宁玉梅.黄连的药理研究进展[J].国际中医中药杂志,2011,33(2):184-186.

(责任编辑: 冯天保)

·书讯·《中医临床常见症状术语规范》由广州中医药大学黎敬波教授主编,中国医药科技出版社出版。临床中要提高临床诊断效率,保障治疗水平的发挥,就必须从全面收集和准确分析症状入手。该书系统整理了临床常见症状 2000 余条,对常见症状术语进行了解释和规范,本书能对临床医师合理、准确使用症状术语提供帮助,也可以供中医科学研究和学生学习参考。每本 15 元(含包装邮寄费),欲购者请汇款至广州市机场路12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科,邮政编码:510405,并在汇款单附言栏注明书名、数量。