

效的治疗方法。

科技出版社, 2002: 304.

[参考文献]

[2] 柴瑞震.《伤寒论》真武汤证治研究[J]. 河南中医, 2011, 31(10): 1085-1086.

[1] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

## 镵针点穴结合穴位贴敷治疗近视眼 100 例疗效观察

吴知凡<sup>1</sup>, 王珏莲<sup>1</sup>, 孔显坤<sup>2</sup>, 范春<sup>1</sup>

1. 广州中医药大学, 广东 广州 510006; 2. 广州青能健日用品有限公司, 广东 广州 510430

[摘要] 目的: 观察镵针点穴结合穴位贴敷治疗近视眼的临床疗效。方法: 100 例近视眼患者 (200 只眼) 随机分成 2 组各 50 例 (每组 100 只眼)。治疗组予镵针点穴结合穴位贴敷和视力训练治疗。对照组予针灸治疗。观察比较治疗前后 2 组的疗效。结果: 治疗后, 治疗组视力屈光度均有所改善, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ ); 对照组差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。总有效率治疗组 93.0%, 对照组 68.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。结论: 镵针点穴结合穴位贴敷治疗近视眼疗效良好, 可作为治疗近视眼的有效方法推广应用。

[关键词] 近视眼; 镵针点穴; 穴位贴敷; 针灸疗法

[中图分类号] R77 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 09-0145-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.09.066

近视眼(Myopia)是世界范围内最常见的眼病。据估计, 全球近视眼患者在 10 亿以上。近视眼的物理光学概念是: 当眼调节完全静止时平行光进入眼内后聚焦于视网膜感觉细胞层之前的一种屈光状态。其临床概念是: 静态屈光呈现  $\geq -0.25D$  者<sup>[1]</sup>。目前, 近视眼患者主要通过佩戴凹透镜及角膜塑形镜来矫正, 但其不能从根本上完全纠正近视眼; 也可通过手术治疗者, 但手术后遗症较多。对近视眼的治疗, 目前缺乏公认的安全有效的治疗方法。笔者采用镵针点穴结合穴位贴敷治疗近视眼患者, 结果报道如下。

### 1 临床资料

1.1 诊断要点 ①远视力下降, 近视力正常; ②验光检查为近视。

1.2 纳入标准 符合《眼科全书》中关于近视的诊断标准; 年龄 5~50 岁; 签署知情同意书。

1.3 排除标准 不符合上述西医诊断标准; 畏惧、抗拒或不愿意接受针灸治疗者; 近视眼病或病理性近视眼; 先天性弱视, 眼外伤、眼部结构异常引起的视力低下; 妊娠期或哺乳期

妇女; 合并心血管、脑血管、肝、肾、造血系统等严重原发性疾病及精神病; 不能坚持治疗者。

1.4 一般资料 观察病例为广州中医药大学第一附属医院、爱尔眼科医院等多家医院的眼科近视眼患者, 共 100 例。所有病例均经专业眼科医生确诊, 男 54 例, 女 46 例; 年龄 5~48 岁, 平均(22.5±4.3)岁; 病程 3 月~36 年, 平均(11.2±3.6)年。采用随机数字表法将患者随机分为 2 组各 50 例。2 组性别、年龄、近视程度、身体状况等经统计学处理, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 2 治疗方法

2.1 治疗组 采用镵针点穴结合穴位贴敷并视力训练治疗。

①镵针点穴治疗: 选穴: 睛明、四白、印堂、攒竹、鱼腰、阳白、眼点、太冲、合谷、风府、风池、天柱、光明。选用“龙树通络磁针”(镵针, 又名磁针, 为针灸九针中的一种。结构: 镵针针柄为合金铝所制, 分两节, 两节间由螺旋丝口衔接, 前节较细, 后节较粗, 针头长 6 cm, 两端针尖嵌有 3000 高斯磁铁, 由广州青能健日用品有限公司提供), 局部常规酒精消

[收稿日期] 2016-03-25

[基金项目] 广东省中医药局建设中医药强省科研项目 (20131172)

[作者简介] 吴知凡 (1988-), 女, 博士研究生, 主要从事经络穴位治疗近视的临床及科研工作。

毒,在上述穴位叩击5~10次后用“龙树通络磁针”进行经络腧穴点按刺激,力度以患者感觉有酸麻肿胀的得气感为准,每个穴位点按刺激60次左右,点按穴位后用指腹按抚点按穴位3~5次。②穴位贴敷治疗:选穴:睛明、印堂、四白、阳白、瞳子髎、外关、翳明。选用“防近2号组方”(组成:珍珠、麝香、牛黄、过江龙、金不换、藏红花、红珊瑚、玛瑙、熊胆等)制成的穴位贴(由广州青能健日用品有限公司制作并提供)贴于上述穴位,8~12h后取下。③贝茨视力训练法:贴敷后进行视力训练:开闭双眼锻炼眼肌,采用坐、站的姿势均可,先收心定神,放松身体,然后用力紧闭双眼,一闭一开,反复进行。闭眼时眼睫要用点力,且心思要绝对地集中到眼的部位;开时相反,要使眼部尽量地放松,向远眺望。每次锻炼的时间为20min左右。每周2~3次,治疗10次为1疗程,共3疗程。

2.2 对照组 采用针灸治疗。选穴:睛明、四白、印堂、攒竹、鱼腰、阳白、眼点、太冲、合谷、风府、风池、天柱、光明。局部常规酒精消毒,选用28号1~1.5寸华佗牌一次性使用毫针(苏州医疗用品厂有限公司生产),在上述穴位进行针刺,针刺得气后,留针在适宜深度,留针15min后出针,出针后长按压,注意防止出血及血肿。每周2~3次,治疗10次为1疗程,共3疗程。

4.3 2组疗效比较 见表2。总有效率治疗组93.0%,对照组68.0%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。

| 组别  | n   | 只眼 |    |    |    | 总有效率(%) |
|-----|-----|----|----|----|----|---------|
|     |     | 治愈 | 显效 | 有效 | 无效 |         |
| 治疗组 | 100 | 5  | 36 | 52 | 7  | 93.0    |
| 对照组 | 100 | 2  | 15 | 51 | 32 | 68.0    |

## 5 讨论

5.1 中医对近视眼的病因认识 近视眼,属中医学“能近怯远症”范畴<sup>[2]</sup>。本病病因可分先天及后天。从先天的角度来看,其人可禀受生成近觑;从后天的角度来看,有以下几个方面:①光华不能发远而近视,《审视瑶函》指出:“心肾平则水火调而阴阳和畅,则远近发用,各得其宜。”由于阴阳失调,水火不济足,阴有余,病于火少者也,故光华不能发远而收敛近视耳。或由于心阳虚弱,阴虚则阳盛,目中神光不能发远而近视。②久视伤睛成近视:肝藏血为养目之源。但由于劳神,过用力,暗耗真血,对视力有损。这正如张景岳说:“久视

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①裸眼视力:2组患者每次治疗前后均行视力检测。采用标准对数视力表检查视力(箱内2支30瓦日光灯照明),验光由专人负责测量。②屈光度:用日本产TOPCON-800型自动验光仪检测。2组治疗前及治疗3个疗程完成后进行检测并记录。

3.2 统计学方法 所有数据采用SPSS17.0统计软件进行数据分析处理,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,正态分布的计量资料采用 $t$ 检验,偏态分布的计量资料采用秩和检验;计数资料采用 $\chi^2$ 检验,检验水准 $\alpha$ 取0.05,自由度等于1。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》制定,评价内容包括通过视力表测得的裸眼视力,近视屈光度。治愈:远视力正常,近视屈光度消失。显效:远视力提高3排或以上,近视屈光度降低3D或以上。有效:远视力提高3排以下2排以上,近视屈光度降低1.5D或以上。无效:远视力提高小于2排;屈光度如故。

4.2 2组治疗前后屈光度比较 见表1。2组治疗前屈光度比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,2组视力屈光度均有所改善,治疗组经 $\chi^2$ 检验,差异有统计学意义( $P<0.01$ ),但对照组经 $\chi^2$ 检验比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

表1 2组治疗前后屈光度比较

| 组别  | 眼数  | 治疗前   |         |       |        | 治疗后 |       |         |       | 只眼     |
|-----|-----|-------|---------|-------|--------|-----|-------|---------|-------|--------|
|     |     | -3D以下 | -3D至-6D | -6D以上 | 累计率(%) | 正常  | -3D以下 | -3D至-6D | -6D以上 | 累计率(%) |
| 治疗组 | 100 | 40    | 44      | 16    | 40     | 5   | 72    | 19      | 4     | 77     |
| 对照组 | 100 | 43    | 43      | 14    | 43     | 2   | 43    | 45      | 10    | 45     |

伤血,则劳神,故伤血。”③通光脉道之玄府闭塞而成近视:所谓玄府者,刘完素认为:“玄府者,无物不有,人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜……乃气出入升降之门户也。”玄府、通光脉道孔窍,皆与肝胆有关。由于致病因素阻隔肝胆脉道,则通光之窍遂蔽,是以二目皆昏。玄府畅通,则真精充盈,神光发远而目明,玄府闭塞,则真精亏乏,气机不利,升降出入失常,神光郁遏而发生近视。④脾伤湿生,筋乃弛长:眼是人体视觉器官。眼之能视,赖脾胃生化的水谷精微所养。正如李东垣说:“五脏六腑之精气皆禀受于脾,上贯于目。”由于饮食不节或无原则忌口均可伤脾,脾伤则健运失常,可致大筋缩短,小筋弛长。由于筋之弛长,可致能近怯远。

5.2 磁针点穴结合穴位贴敷治疗近视眼疗效机理 中医学理论中指出肝开窍于目,肾注精于目,所以中医学治疗近视眼多从肝肾来调治<sup>[3]</sup>。然而近视的问题并不仅在深层脏腑,也在经络层面。穴位贴敷的方法即有经络腧穴的物理刺激也有对症中药的透皮吸收。在选择穴位方面除了发挥穴位近治作用和远治作用外,还对从睛明为起始穴的膀胱经进行刺激,因为直接调

控眼部肌肉供血的动脉位于膀胱经的后颈区,增加眼球的供血促进此区域的气血运行能够让眼球“动”起来,“转”起来。不仅能增强睫状肌的力量和巩膜的坚韧性,而且也放松了眼部的肌肉。镊针点穴结合穴位贴敷通过调节后颈肌肉,又促进了眼部肌肉血液循环改善全方位按摩、活动眼球,放松眼部肌肉,配合视力训练增强患者睫状肌远近调节的功能,保证了长期用眼致眼部肌肉疲劳后的松弛、调整、恢复,视力下降得到纠正和提高。

5.3 镊针点穴结合穴位贴敷治疗近视眼疗效分析 本研究结果显示,治疗后,2组屈光度都较前有所改善,但治疗组在屈光度及视力情况上较前改善,差异有统计学意义( $P < 0.01$ );而与对照组比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后,治疗组中-3D以下者占有77.0%,虽未全部改善,但症状已得以缓解,属于治疗有效。通过比较2组患者治疗前后疗效可得出,总有效率治疗组93.0%,对照组68.0%,2组间比较,差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),可认为治疗组在治疗近视眼的总

体疗效优于对照组。

综上所述,对于近视的患者,如果正确运用中医中药的方法能够恢复其近视力以及远视力的调节功能,其屈光度会自主适应其功能。作者可借此作出以下假设,针对非器质性病变及非病理性眼病导致的近视,患者可通过中医中药的方法治愈,镊针点穴结合穴位贴敷治疗近视眼值得在临床应用。

#### [参考文献]

- [1] 汪芳润,尹忠贵,杨晨皓.论近视眼的分类[J].眼科,2007,16(5):294-297.
- [2] 詹宇坚.中西医结合眼科学[M].广州:广东省高等教育出版社,2007:287-293.
- [3] 王苗.针刺“养肝明目”方与常规处方治疗青少年近视的临床疗效对比观察[D].济南:山东中医药大学,2014.

(责任编辑:刘淑婷)

## 泻肺逐饮经验方治疗肺癌胸腔积液饮停胸胁证临床观察

刘秀珍

武威市人民医院,甘肃 武威 733000

[摘要] 目的:观察泻肺逐饮经验方治疗肺癌胸腔积液饮停胸胁证的临床疗效。方法:选取本院收治的82例肺癌胸腔积液患者为研究对象,随机分为对照组和观察组各41例。2组均给予中心静脉导管引流,对照组给予卡铂注射液胸腔内注射治疗,观察组在对照组治疗基础上加用泻肺逐饮经验汤治疗,2周为1疗程,2组均连续用药3疗程。治疗后观察2组临床疗效,以及治疗前后肿瘤标志物水平[包括癌胚抗原(CEA)、糖类抗原CA199(CA199)、神经元特异性烯醇化酶(NSE)]和生活质量的变化。结果:治疗后观察组有效率为65.85%,高于对照组的36.59%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗前,2组CEA、CA199和NSE水平比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后,2组CEA、CA199和NSE水平均较治疗前降低( $P < 0.05$ ),观察组3项肿瘤标志物水平均低于对照组( $P < 0.05$ )。治疗前,2组卡氏(KPS)评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后,2组KPS评分均较治疗前升高( $P < 0.05$ ),观察组的KPS评分高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:泻肺逐饮经验方治疗肺癌胸腔积液饮停胸胁证临床疗效显著,能有效改善患者的肿瘤标志物水平和提高生活质量。

[关键词] 肺癌;胸腔积液;饮停胸胁证;泻肺逐饮经验方;肿瘤标志物

[中图分类号] R734.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2016)09-0147-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.09.067

肺癌是临床常见的恶性肿瘤之一,该病症状隐匿,病死率高,发现时往往已进入中晚期<sup>[1]</sup>。胸腔积液是肺癌常见并发症

之一,误治或失治均可影响患者的呼吸功能,致呼吸窘迫,严重影响患者的生活质量。近年来,笔者结合肺癌胸腔积液的病

[收稿日期] 2016-05-22

[作者简介] 刘秀珍(1965-),女,主治医师,研究方向:中医内科学。