

角膜翳的中医和中西医结合治疗概况

山西省中医研究所眼病研究组 王淑秀

角膜翳包括角膜云翳、斑翳及白斑。为了寻求有效的治疗方法，近些年来，在国内采用中医及中西医结合治疗角膜翳的报道日渐增多。本文就 1972 年以来，国内报道的中医和中西医结合治疗角膜翳的资料加以综述，供临床参考。

针刺与埋线疗法

李蕴玉报道⁽¹⁾用耳针疗法、针刺耳穴皮质下、内分泌、目₁、目₂等穴，留针 15 分钟，每日一次，7 次为一疗程，共作三个疗程，治疗角膜云翳 62 只眼，有效率为 96.77%。太原报道用新针疗法，按局部、邻近、循经取穴相配合治疗角膜斑翳及白斑 56 只眼，有效率为 96.43%⁽²⁾。

155 医院⁽³⁾用球结膜下埋线治疗角膜翳 120 只眼，有效率 89.2%。林丙兰报道⁽⁴⁾用此法治疗角膜斑翳及薄翳 36 只眼，全部有效。上海报道用埋线治疗角膜翳及其他眼病 82 只眼，有效率 89.02%⁽⁵⁾。方法：患者取平卧位，眼部常规消毒，开睑，用 0.3~1% 地卡因液点眼作表面麻醉，1~2% 奴佛卡因（加肾上腺素少许）约 0.5~2 ml，于角膜周围的球结膜下作浸润麻醉后，以穿有 0~3 号丝线的小圆针或 5~0 号羊肠线在距角膜缘 1.5~3 mm 处进针，潜行埋线一圈，涂消炎眼膏后包扎，术后常规换药。丝线于 4~8 周后拆除，休息 2 周后行第二次埋线，而羊肠线经 2 周后逐渐吸收，待充血消退后再行埋线。党群报道⁽⁶⁾用经络埋线疗法按循经取穴，辨证施治，以肝胆两经为主，配以大肠、膀胱、肾经。治疗角膜翳 525 只眼，有效率 96%。方法：皮肤常规消毒，皮内麻醉，以脑血管造影针或骨髓穿刺针穿入 0~2 号肠线 2~4 cm，刺入选定穴位，将肠线留在穴位内，拔针后酒精棉按揉针眼，以胶布贴之。3~5 天取下胶布，肠线一般于 1~4 周吸收，而眉弓、太阳等穴有 6~8 周吸收完毕者。上海报道用穴位埋线治疗角膜翳 80 只眼，有效率 88.75%⁽⁷⁾。其主穴取睛明、承泣、见阳、球后；配穴有肾俞、肝肾、三阳络、足光明、万里。191 医院⁽⁸⁾用眼区穴位埋线法治疗角膜翳 237 只眼，有效率 68%。其穴位分四组：（1）下睛明、

健明₄；（2）承泣、睛明；（3）健明₁、球后；（4）健明、健明₃。每次取一组穴位埋线，四组交替使用，每周埋线一次，4 次为一疗程，满疗程后休息 15~20 天，行第二疗程，一般 1~3 疗程即可。

球结膜下注射疗法

广州报道取新鲜毛芹菜叶数片，捣烂呈糊状贴于内关处，发泡，取泡液 0.3~0.5 ml 注射于球结膜下，共治疗角膜斑翳 21 只眼，有效率 95.24%⁽⁹⁾。还报道⁽¹⁰⁾取斑蝥加工制成斑蝥液。将蘸有斑蝥液之棉球贴于内关处，发泡，取泡液 1~1.5 ml 作结膜下注射，治疗角膜薄翳、斑翳 10 余例，全部有效。济南报道取活水蛭及蜂蜜加工制成水蛭素注射剂，作球结膜下注射，先小量逐渐增大，一般 0.3~0.5 ml，隔 2 日注射一次，注射后涂抗菌素眼膏；又配制水蛭素滴眼剂共治疗角膜翳 71 只眼，有效率 91.7%⁽¹¹⁾。吕潍报道用水蛭素液结膜下注射治疗角膜云翳 45 只眼，有效率 48.9%⁽¹²⁾。张冬生报道⁽¹³⁾取蝉蜕、蒸馏水加工制成注射剂，治疗角膜翳患眼 125 只，有效率 76%。李应湛等报道⁽¹⁴⁾取蛇蜕、蝉蜕、蒸馏水等制成双蜕注射剂，治疗角膜翳患眼 50 只，有效率 90%。兰州报道取中药注射剂作结膜下注射，又配制滴眼剂及眼膏共治疗角膜翳患眼 44 只，有效率 86.4%⁽¹⁵⁾。湖南采用中药退翳针作球结膜下注射，治疗角膜翳患眼 59 只，有效率 72.9%⁽¹⁶⁾。

滴眼剂、眼膏及散剂治疗

于纯智等报道⁽¹⁷⁾用通脉灵二号片、丸剂内服及通脉灵“771”滴眼液，治疗角膜翳患眼 99 只，有效率 80.80%。聂纯一等报道⁽¹⁸⁾用通脉灵提取液即 764-1 滴眼剂治疗各类角膜瘢痕 260 只眼，有效率 88.4%。从患眼治疗前、后的对比片中，可观察到角膜瘢痕变薄。从动物实验角膜瘢痕治疗前后的病理、超微结构的观察及生化测定的结果中，阐明了药物对于角膜瘢痕的治疗作用。

王淑秀等报道^(19,20)取珍珠层粉 20g，医用眼膏基质 80g，制成珍珠层粉眼膏。每次眼膏如绿豆粒大小

涂入结膜囊内，每日2次；亦可在晚上临睡前涂眼膏一次。为加强疗效，涂药后可立即作湿热敷或蒸气熏浴30分钟（眼压高者禁忌）；或配合珍珠层粉片（每片含珍珠层粉0.5g）口服，每次3片，每日3次。4周为一疗程，满疗程后可连续进入下一个疗程治疗。治疗角膜云、斑翳患眼132只，有效率96.97%，又报道⁽²¹⁾取珍珠粉20g、冰片3g、硼砂2g、医用眼膏基质75g，制成珍珠粉眼膏。每次如小米粒大小涂入结膜囊内，其余用法同珍珠层粉眼膏。治疗角膜白斑61只眼，有效率70.49%；而用珍珠层粉眼膏治疗32只眼，有效率46.88%。从角膜白斑患眼治疗前、后拍摄的系列片中，可以明显地观察到角膜透明区扩大。一般情况下角膜云、斑翳1~3个疗程，而角膜白斑为6个疗程。达到上述疗程后，观察到角膜透明部分继续增宽，则可连续进行治疗。

上海报道用八宝眼药（成分有珍珠、麝香、牛黄、琥珀、月石、甘石、冰片与地粟粉等）治疗角膜薄翳及斑翳45只眼，有效率56%⁽²²⁾。

综上所述，采用针刺、埋线、球结膜下注射、滴眼剂、眼膏、散剂等六种疗法治疗角膜云翳、斑翳及白斑，皆收到一定的疗效。从患眼方面观察到角膜瘢痕变薄，视力增进；从角膜瘢痕治疗前、后的对比片及系列片中，观察到角膜瘢痕明显吸收；从动物实验角膜瘢痕超微结构的胶原纤维排列等的改变中得到证实。

针刺、埋线、球结膜下注射疗法的优点是取材方便，操作简单，术者容易掌握，便于推广。764-1滴眼剂、珍珠层粉眼膏及珍珠粉眼膏的优点为药源广泛，制作简便，使用方便，可避免患者手术的痛苦，治疗期间不误生产及学习，为广大患者乐于接受的治疗方法。

对于角膜瘢痕的治疗，我国已引进角膜移植术，但由于角膜来源困难，推广受到条件的限制。而中医及中西医结合疗法，具备上述优点，确为治疗角膜瘢痕的一条新途径。

参 考 文 献

1. 李蕴玉。耳针法治治疗角膜薄翳。黑龙江省眼科学术经验交流会 眼科论文汇编1974:57。
2. 太原市中心医院新医疗法门诊。针刺治疗角膜白斑、角膜斑翳、老年性白内障100例疗效观察。山西医药1973, 11—12:52。

3. 中国人民解放军155陆军医院五官科。球结膜下埋线治疗角膜瘢痕120例疗效分析。开封科技1974; 4:17。
4. 林丙兰。角膜周围埋线法治角膜斑翳和薄翳。衡水医药(眼科专号)1976; 1:50。
5. 上海市第四人民医院眼科。埋线治疗眼病初步疗效观察。见：上海市中西医结合成果展览会资料选编编辑组，中西医结合成果展览会技术资料选编1974:26。
6. 党 群。经络埋线治疗各类角膜翳的观察。黑龙江省眼科学术经验交流会眼科论文汇编1974:51。
7. 上海市六·二六新针疗法门诊部。穴位埋线治疗角膜斑翳。见：上海市中西医结合成果展览会技术资料选编编辑组，中西医结合成果展览会技术资料选编1974:24。
8. 191医院农村眼病防治小组。球结膜下及眶区穴位埋线治疗角膜翳和内眼疾病的疗效观察。临床医学资料1974; 1:122。
9. 广州军区总医院五官科。结膜下注射泡液治疗角膜斑翳。新医学1973; 7:346。
10. 中国人民解放军广州部队总医院。斑翳发泡液结膜下注射治疗角膜翳。临床医学资料1976; 3:169。
11. 济南市立第五医院五官科。水蛭素治疗角膜斑翳、白内障、玻璃体混浊232例疗效观察的体会。山东医药1972; 9:40。
12. 山东省昌潍地区人民医院眼科。水蛭素结膜下注射治疗角膜云翳疗效观察。见：山东省昌潍地区医院，临床资料汇编1973:114。
13. 张冬生。应用蟾蜍注射液治疗角膜混浊110例临床疗效分析。山西省眼科年会资料。1979。
14. 李应湛，等。双蛭注射液治疗角膜翳的临床观察。中医杂志1980; 6:36。
15. 兰州军区总医院门诊部。中药退翳眼膏、眼液治疗角膜瘢痕的疗效观察。见：兰州军区总医院，临床医学资料1974:37。
16. 湖南医学院附属二院眼科。中草药、新医疗法对角膜不透明体治疗的初步探讨。见：湖南省医学会眼科学会，眼科资料汇编1978:108。
17. 于纯智，等。通脉灵治疗角膜瘢痕的研究。见：中华医学会，第二届全国眼科学术会议论文汇编1979:120。
18. 聂纯一，等。764-1滴眼剂治疗角膜瘢痕的临床观察及实验研究。见：中国中西医结合研究会活血化瘀专业委员会成立大会暨全国第一次学术会议，论文汇编集1982:49。
19. 王淑秀，等。珍珠层粉治疗老年性未熟期白内障。山西医药杂志1978; 2:33。
20. 王淑秀。珍珠层粉治疗角膜翳临床疗效观察。中西医结合眼科1982; 4:11。
21. 王淑秀。珍珠层粉、珍珠消蒙灵眼膏治疗角膜白斑82例93只眼的疗效分析。山西医药杂志1982; 6:12。
22. 本刊资料组。八宝眼药治疗角膜翳等眼病的疗效。眼科中西医结合资料汇编1981; 1:131。