

静脉炎症、破裂或渗漏。因此高原眼底出血一般出血量多，病程长，治疗效果差，容易复发。

二、根据高原眼底出血的病理特点，治疗上以活血化瘀为主，以期改善视网膜血流和缺氧，促进血栓溶解和炎症消除，加速眼底出血的吸收。另外根据分型选择用药，调节整体阴阳气血，使活血化瘀发挥更

好的效果。

三、本组治疗效果以热证型和虚证型较好，瘀证型效果较差。眼底出血复发以视网膜静脉周围炎最多。中西医结合治疗虽然使大部分患者的视力得到一定程度的提高，但尚有少数患者疗效不佳，这可能与高原缺氧、治疗不及时及治疗中断有关。

50例斑秃患者甲皱微循环观察

杭州市红十字会医院 葛正义 周东来

我们对50例斑秃患者在治疗同时进行了甲皱微循环观察，并与50例脂溢性脱发患者进行对照，报告如下。

临床资料 斑秃组50例，男、女各25例；年龄最大62岁，最小3岁；病程1天~5年(平均8个月)。脂溢性脱发组(脂脱组)50例，男46例，女4例；年龄最大54岁，最小23岁；病程1~10年(平均4年)。上述病例选择均无内科系统器质性病变者。

方法 采用锦州光学仪器厂生产的XQX-1A型微循环显微镜，在10~15℃的室温下对上述患者的左手无名指甲皱微循环进行观察，微循环障碍按照管袢细短、瘀张、血流缓慢、渗出、红细胞聚集及其它改变(包括管袢模糊、畸形、管袢数减少、白色血栓形成等)六个方面与临床症状、用药情况，在每次就诊的同时列表记录，加以统计。

结果 初诊(治疗前)斑秃组与脂脱组患者甲皱微循环功能障碍情况，见附表。

附表 两组甲皱微循环功能障碍比较

观察项目	斑秃组		脂脱组	
	例数	%	例数	%
血流缓慢	38	76	17	34
管袢细短	22	44	4	8
管袢瘀张	12	24	6	12
红细胞聚集	22	44	2	4
渗出	25	50	9	18
其它障碍	6	12	3	6

注：斑秃组有2例，脂脱组有26例，甲皱微循环功能正常
从表中可以看出斑秃组有48例(96%)存在不同程度

的微循环功能障碍，尤其表现在管袢细短、渗出、红细胞聚集及血流缓慢四个方面。而脂溢性脱发患者有24例(48%)存在微循环功能障碍，发生率低于斑秃患者，大都表现为血流缓慢。根据本院微循环室对杭州地区100名健康人(无器质性病变者)进行甲皱微循环观察结果统计，仅有个别人有血流缓慢及管袢瘀张外，均无其它微循环变化。本组病例随机分别用三种药物治疗：养血生发胶囊(熟地、天麻、何首乌、当归、川芎、木瓜等组成)，每次4粒，每日2次；斑秃丸(何首乌、熟地、生地、当归、白芍、紫丹参、五味子等组成)，每次1丸，每日2次；纹股蓝糖浆(单味纹股蓝)，每次50ml，每日2次。三种药物的疗程均为2个月。在治疗的同时，每2周复诊1次，同时复查甲皱微循环，并与临床情况同时记录。三种药物治疗在出现临床效果后，微循环均得到了不同程度的改善。50例斑秃患者中，47例临床有效，48例微循环得到不同程度改善，微循环的改善往往在临床效果出现之前或同时，具有明显的正相关性。

讨论 (1)斑秃的病因有各种不同学说，通过甲皱微循环观察，发现96%的患者存在不同程度的微循环功能障碍，提示微循环功能障碍造成局部毛囊缺血以致脱发是其共同病理基础。因此临床使用激素、扩张血管及活血化瘀中药能收效。(2)微循环功能改善往往先于临床疗效，所以通过甲皱微循环观察可以预测斑秃的疗效，并对是否需要调换药物提供一个参考指标。(3)通过三种不同的改善微循环功能的药物，都获得了较满意的疗效，说明凡具有活血化瘀、改善微循环功能的药物，都能有效地治疗斑秃。

欢 迎 订 阅

欢 迎 投 稿