

力强的特性,以缓解其它诱发因素,疾病即可消失或好转。

通过He—Ne激光照射,可使局部组织温度升高,细胞及血管壁的通透性增强,血管扩张,血流加速,使细胞代谢旺盛,活力增强。同时有利于组织水肿的消散及血肿的吸收,从而解除增生骨赘和变性椎间盘对软组织的压迫,使症状缓解,机体功能恢复。激光还能提高组织痛阈及解除神经末梢的兴奋性,并使脑血管扩张,以改善脑循环。同时可抑制交感神经解除血管痉挛。总之,通过He—Ne激光照射可达到消炎镇痛,疏通经络,改善局部循环,恢复机体功能的效果。

根据多年的临床实践,证明各种类型的颈椎病都可用He—Ne激光照射治疗。但是He—Ne激光对皮肤恶性肿瘤、有败血症状的急性炎症、急性血管障碍、严重造血器官病、传染病(肝炎)、肝功能异常、结核感染、严重心血管疾病(如心肌梗塞)、各种出血疾病、中风前的症状等,不宜用本法治疗。

中西医结合治疗春季卡他性结膜炎

江苏射阳县人民医院 阎立宏 袁永华 陆为银

1985年以来我们应用中西医结合方法治疗春季卡他性结膜炎(以下简称“春卡”)29例,取得了显著疗效,现报道如下。

一般资料 本组71例“春卡”患者治疗前随机分为治疗组(29例)和两个对照组(西药对照组30例,中药对照组12例)。71例“春卡”患者均按西北五省“春卡”协作组的统一诊断标准确诊(曲占魁,春季卡他性角膜炎治疗探讨,实用眼科杂志 1986; 9: 534)。本组病例既往都是反复发作长期滴用考的松和抗生素眼药水只减轻症状,且由于停药后症状加剧者。男性41例,女性30例。年龄最小5岁,最大37岁。其中球型30例,睑型27例,混合型14例。病程最长6年,最短6个月,平均为2年1个月。

治疗方法 (1)治疗组:中药用加味茵陈蒿汤:茵陈20g,山栀、黄芩、丹皮、赤芍、淮牛膝、防风、地肤子、生地各10g,乌梅15g,生大黄(后下)4g,甘草6g。每日1剂,早晚煎汤各约300ml,饭后口服,儿童用量减半。西药用消炎痛每日3次,每次50mg口服。儿童用量按公斤体重计算。均5天为1疗程。(2)西药对照组:单纯口服消炎痛。(3)中药对照组:单纯口服中药加味茵陈蒿汤,用法、疗程均同治疗组。三组一般局部都不用药,如合并细菌感染,可

采用0.25%氯霉素眼药水滴眼。

疗效分析 疗效标准:(1)显效:自觉症状完全消失或显著减轻,结膜无充血,结角膜增殖病变消失或明显消退,角膜荧光素钠染色阴性。(2)有效:自觉症状显著减轻或稍减轻,结膜充血减轻,结角膜病变明显消退。(3)无效:症状及体征无变化甚至加重。

结果:(1)治疗组显效12例,有效15例,无效2例,有效率为93.10%。(2)西药对照组显效9例,有效11例,无效10例,总有效率为66.67%。(3)中药对照组,有效7例,无效5例,总有效率为58.33%。可见中西医结合组明显优于单用中药和单用西药对照组,经统计学处理有极显著差异(P 均 <0.01)。

治疗组:见效时间最快者为服药后第1天,自觉症状消失,眼部充血明显减轻;最慢者为3个疗程,上睑结膜石榴籽状硬而扁平的乳头变小、萎缩,瘢痕形成,其余的均在3~5天眼部充血消失,角膜缘平滑。复发情况,有效的27例,经1年随访观察,复发13例,复发率为44.87%,一般复发者均在2~6个月后,复发时再重复用中西药治疗同样有效。

西药对照组:见效时间最快者服药后第2天,自觉症状消除,最慢者服药5个疗程后上睑结膜石榴籽状硬而扁平的乳头已变小、萎缩,瘢痕形成,除10例无效外,其余的均在服药后3~5天眼部充血消退,角膜缘平滑。有效的20例经随访观察,1年全部复发,复发率为100%,复发时用消炎痛治疗同样有效。

中药对照组:见效时间最快者服药后第3天自觉症状消除;最慢者服药5个疗程后上睑结膜石榴籽状硬而扁平的乳头已变小,萎缩,瘢痕形成,除5例无效外,其余均在服药后3~5天内眼部充血消退,角结膜缘结节状块状物缩小。有效7例均复发。

讨论 “春卡”是一种变态反应性外眼病。治疗用皮质激素类药确有效果,但须长期滴用,一旦停药病情常有复发或加重。中医认为“春卡”是由于风热犯肺、肝火上炎,或因脾胃湿热蕴结,内热湿邪上犯,郁遏脉络,气滞血瘀酿致而成。故我们选用加味茵陈蒿汤治疗。方中茵陈蒿、生山栀、生大黄、黄芩清肝泻火除湿;赤芍、丹皮、生地凉血活血;防风、地肤子祛风止痒。此外,据现代药理研究,茵陈、山栀、大黄、丹皮、生地、乌梅尚有抗霉菌、抗炎等作用,黄芩、乌梅、甘草不仅有抗炎作用,还有抗过敏的作用。我们体会加味茵陈蒿汤与消炎痛合用有效率提高为93.1%,可能两者合用有一定的协同作用。