

· 经验交流 ·

中西医结合治疗重症沙眼合并滤泡性结膜炎的临床观察

雷洪涛¹ 雷洪伊² 于春霞¹ 吴景华¹ 茹俊婷¹

1997 年 12 月~2000 年 4 月,我们采用中西药内服与局部注射及磨擦治疗重症沙眼合并滤泡性结膜炎 50 例,并与单用西药治疗的 50 例作对照,现报告如下。

临床资料

1 病例选择 选择诊断符合中华医学会眼科学会沙眼分会(1979 年)制定的沙眼诊断标准(刘家琦等主编.实用眼科学.第 2 版.北京:人民卫生出版社,1984:299),上穹窿部和上睑结膜有活动性病变(血管模糊充血,乳头增生,滤泡形成)占上睑结膜总面积 $> 2/3$ (分级为 I⁺⁺⁺)者 66 例,其中有活动性病变,同时出现瘢痕占上睑总面积超过 $2/3$ (分级为 II⁺⁺⁺)者 34 例。所有患者均双眼发病,且同时伴有滤泡性结膜炎。

2 一般资料 100 例患者按就诊顺序随机分为两组。对照组 50 例,男 40 例,女 10 例,年龄 12~54 岁,平均 (23 ± 9) 岁,病程 3 个月~1 年,平均 (6 ± 2) 个月,沙眼分级:I⁺⁺⁺ 35 例,II⁺⁺⁺ 15 例。治疗组 50 例,男 38 例,女 12 例,年龄 11~56 岁,平均 (21 ± 8) 岁,病程 5 个月~1 年 6 个月,平均 (9 ± 3) 个月,沙眼分级 I⁺⁺⁺ 31 例,II⁺⁺⁺ 19 例。两组资料比较差异无显著性 ($P > 0.05$),具有可比性。

治疗方法

两组患者眼结膜囊内每分钟滴 1 滴利多卡因注射液(100mg/5ml,上海福达制药有限公司生产,批号:961112),连续 3 次后,将利多卡因注射液 1ml、丁胺卡那霉素注射液(0.2g/2ml,上海旭东海普药业有限公司生产,批号:960112)0.4ml、病毒唑注射液(100mg/ml,新乡制药股份有限公司生产,批号:970118)0.8ml、地塞米松注射液(5mg/ml,中国信谊药厂生产,批号:970601)0.2ml 混合后分别于双眼睑上下穹窿部结膜下注射 0.6ml。再将消毒棉签用利多卡因注射液浸湿后蘸复方新诺明细末(每片含磺胺甲 唑 0.4g、甲氧

苄啉 0.08g,上海新亚药业有限公司闵行制药厂生产,批号:951225)轻轻磨擦结膜面,轻微出血即可,此时嘱患者勿揉眼,闭目 10min 后用利多卡因注射液浸湿消毒棉签轻拭出残留药末,每周 1 次。局部滴磺胺醋酸钠滴眼液(湖北潜江制药股份有限公司生产,批号:970228)、酞丁安滴眼液(安徽芜湖三益制药有限公司生产,批号:971112)、盐酸羟苄唑滴眼液(湖北潜江制药股份有限公司生产,批号:970505),3 种滴眼液可无固定顺序,每 2 种之间间隔 5min,1 天 3 次,每次 1 滴。治疗组加用自拟中药方:当归 12g 赤芍 10g 黄芩 10g 知母 12g 玄参 10g 大黄 10g 防风 12g 白芷 12g 谷精草 15g 桔梗 12g 陈皮 12g 生地 15g 连翘 10g 苦参 10g 甘草 9g 诸药共研细末,装入 0 号胶囊(每丸 0.5g),每次 3 丸,每天 3 次,温水送服。两组均以 1 周为 1 个疗程,连续应用 5 个疗程。统计学方法采用 χ^2 检验。

结 果

1 疗效标准 显效:自觉症状明显消失,穹窿部结膜组织清晰,乳头滤泡消失,单克隆抗体免疫荧光法检测阴性。好转:自觉症状明显缓解,穹窿部结膜组织欠清,乳头滤泡部分消失,单克隆抗体免疫荧光法检测阴性。无效:未达到有效标准。

2 临床疗效 治疗组 50 例,显效 40 例(80.0%,其中 I⁺⁺⁺ 26 例,II⁺⁺⁺ 14 例),好转 10 例(20.0%,其中 I⁺⁺⁺、II⁺⁺⁺ 各 5 例),总有效率 100%;对照组 50 例,显效 25 例(50.0%,其中 I⁺⁺⁺ 20 例,II⁺⁺⁺ 5 例),好转 15 例(30.0%,其中 I⁺⁺⁺ 10 例,II⁺⁺⁺ 5 例),无效 10 例(20.0%,其中 I⁺⁺⁺、II⁺⁺⁺ 各为 5 例),总有效率 80%。两组总有效率比较,差异有显著性($P < 0.01$)。

对两组有效病例进行 1 年随访,治疗组随访 35 例,复发 3 例(8.6%);对照组随访 24 例,复发 5 例(20.8%)。复发率治疗组低于对照组($P < 0.05$)。

讨 论

沙眼是原发于结膜及角膜上皮损害之后,继发于皮下组织的慢性感染性炎症。本病发病后机体免疫力下降,不论是在发病期或病愈后,产生的抗体容易降低

1. 河南省洛阳市第二中医院眼科(洛阳 471003);2. 第一军医大学研究生一队
方方数据

或消失,出现重复感染。沙眼易造成球结膜下血管充血,加上结膜囊适宜湿度,极易合并细菌、病毒感染。因此,多种西药结膜下注射,使药物直接进入淋巴细胞及滤泡内,抑制衣原体及其他细菌、病毒繁殖。另外,复方新诺明药末局部磨擦使药物直接渗入结膜上皮细胞内,抑制了沙眼衣原体的繁殖[临床眼科杂志 1998;(6):420—421],增加了疗效。但是上述各种西药均为抑制沙眼衣原体繁殖,不能直接杀死衣原体,因此单纯西医治疗疗效欠佳。中医学五轮学说将眼睑称“肉轮”,认为沙眼多因脾胃热盛,再感风邪,循经上犯,壅

滞眼睑而发病,因此调和脾胃是治疗沙眼的关键。我们在西医治疗的基础上加用中药,方中当归、赤芍、玄参、生地凉血散瘀,黄芩、连翘、大黄、知母、甘草清热燥湿,苦参、防风、白芷、谷精草疏风散热,陈皮、桔梗理气,诸药合用,起到了祛风、凉血散瘀、清热燥湿的作用。中药虽然不能直接杀灭衣原体,但其具有的抑菌及明显地提高机体的免疫功能作用,会使眼部免疫力增强后病变有自愈倾向,对沙眼的恢复起到极大的作用。所以,中西药结合可以相互协同,提高疗效。

(收稿 2001-05-14 修回 2001-08-16)

灭癭瘤汤佐以小剂量¹³¹碘治疗甲状腺腺瘤 34 例

欧阳诚

1991 年 1 月~2000 年 2 月,笔者用自拟灭癭瘤汤佐以小剂量¹³¹碘治疗甲状腺腺瘤(下称 TP)患者 34 例(中西组),并与单用灭癭瘤汤治疗的 21 例(中药组)作对照观察,现将结果报告如下。

临床资料

1 病例选择 所有患者均以临床症状、体征并有院外内的彩色 B 超或(和)病理证实为 TP 者,且血清学或(和)甲状腺摄¹³¹碘率检查正常,排除单纯性甲状腺肿、甲状腺炎、甲亢和甲状腺癌等疾病。

2 一般资料 按就诊先后顺序分为 2 组。中西组 34 例,男 5 例,女 29 例,年龄 14~61 岁,平均 40.2 岁,病程 0.2~11 年,平均 5.9 年,病情程度:轻度 3 例,中度 31 例,其中 5 例系术后复发者,B 超检查甲状腺大小(cm)为 1.4×2.3×3.9~3.6×2.2×7.3,平均 2.3×2.12×5.35。中药组 21 例,男 3 例,女 18 例,年龄 12~60 岁,平均 39.5 岁,病程 0.3~9 年,平均 5.4 年;病情程度:轻度 1 例,中度 20 例,B 超检查甲状腺大小(cm)为 1.5×1.0×4.1~2.9×2.7×6.5,平均 2.17×1.51×5.14。两组资料比较,差异无显著性,具有可比性。

治疗方法 (1)中西组用求积仪计算甲状腺显像图面积和相关公式,估算甲状腺重为 31.4~88.6g,平均 52.33g,并根据摄¹³¹碘率的高低给予¹³¹碘量为 88.70~167.24MBq,平均 108.85MBq,则每克甲状腺组织平均给予¹³¹碘 2.08MBq,48h 后煎服灭癭瘤汤(因为¹³¹碘在口服后到达甲状腺内的最高峰值一般为 48h)柴胡 9g 白芍 9g 赤芍 9g 香附 9g 浙贝母 9g 夏枯草 12g 海藻 15g 昆布 12g 生龙骨 15g 生牡蛎 15g 虫 9~15g 黄药子 6~12g;伴甲亢症状者增选玄参、生地、麦冬;甲状腺肿明显或质地较硬者增选三棱、莪术,每天 1 剂,加水 1500ml 浸泡 1h 后煎煮 2 次,取汁 600ml,上、下午分服,至甲状腺肿消除为止,治愈者服药 14~46 剂,平均 23 剂。(2)

中药组患者按前法煎服灭癭瘤汤 28~48 剂,平均 36 剂。

随访方法:每 3 个月来院复诊 1 次,或去信、电话随访。中西组随访 1~9.3 年,平均 5.7 年,中药组随访 1 年。

结 果

1 疗效标准 治愈:症状和甲状腺肿消失,随访 1 年以上无复发;显效:症状和甲状腺肿消失,1 年内复发;有效:症状减轻,甲状腺肿缩小 50% 以下;无效:症状和甲状腺肿无明显改变。

2 疗效 中西组 34 例治愈 33 例(97.1%),显效 1 例,总有效率 100%;其中显效的 1 例于疗程结束后 9 个月复发,因甲状腺肿大小为 1.3cm×0.7cm×0.4cm,再服灭癭瘤汤 12 剂后治愈。中药组 21 例治愈 17 例(81.0%),显效 4 例,总有效率 100%;显效的 4 例于疗程结束后 2~5 个月复发,再服灭癭瘤汤 14~21 剂后治愈。两组总有效率比较差异均无显著性。但中西组的远期治愈率高于中药组($\chi^2=4.07, P<0.05$),而复发率低于中药组($\chi^2=3.39, P<0.05$)。

3 副作用 中西组 1 例发生早期甲状腺功能减低症,经用中西药治疗 79 天后治愈,两组中有 5 例患者在服中药 1~3 剂后出现轻度腹泻,调整个别药量后继续用药可消失。

体 会 TP 属中医学“癭瘤”范畴,恶变率可达 10%,约 20% 引起甲亢,因此应及早治疗。气、痰、瘀壅结颈前为癭瘤的主要病因,治则宜疏肝理气、化痰散瘀、祛瘀消瘤。灭癭瘤汤中虫有明显的抗突变作用,赤芍、海藻、夏枯草、昆布、牡蛎和虫均有明显的抗肿瘤和增强机体免疫力的双重作用;小剂量¹³¹碘可破坏一部分增生的甲状腺组织,但不易导致甲状腺上皮细胞核不能分裂再生而发生晚期甲减,加上有活血化痰和散瘀软坚作用的赤芍、夏枯草和牡蛎与¹³¹碘协同消除 TP。中西医结合标本兼治,克服了手术的一些弊病,故取得独特疗效。

(收稿 2000-08-03 第 2 次修回 2001-05-10)