

· 基层园地 ·

桂枝茯苓胶囊治疗复发性
虹膜睫状体炎的疗效观察

杭州师范学院医学院附属余杭医院(杭州 311100)
吴坤林

2000 年 3 月—2003 年 1 月,笔者采用口服桂枝茯苓胶囊联合局部滴眼药治疗复发性虹膜睫状体炎患者 37 例,取得了较好的疗效。现报告如下。

临床资料 病例选择 对曾有虹膜睫状体炎病史,现又视物不清,角膜后见沉着物,房水浮游阳性者。排除免疫性疾病、内分泌疾病、遗传性疾病史及严重心、肝、肾疾病者、急性发作、第 1 次发病者及外伤所致虹膜睫状体炎眼病。

对符合上述标准的 65 例(年龄 26~68 岁,男 35 例,女 30 例,病程 2.5~7 年),随机分为两组,治疗组 37 例,男 19 例,女 18 例,年龄(44±12)岁;病程(4±1.5)年;角膜后沉着物:可数 6 例,不可数 31 例;房水浮游:可数 4 例,不可数 33 例。对照组 28 例,男 16 例,女 12 例,年龄(45±11)岁;病程(5±2)年;角膜后沉着物:可数 3 例,不可数 25 例;房水浮游:可数 2 例,不可数 26 例。两组病例的性别、年龄、病程及病情基本一致($P>0.05$)具有可比性。

治疗方法 治疗组采用桂枝茯苓胶囊(组成为桂枝、茯苓、牡丹皮、白芍、桃仁,0.31g/粒,江苏康缘药业公司生产)2 粒口服,每日 3 次;联合点必舒(每 5ml 含妥布霉素 15mg、地塞米松 5mg,Alcon 生产)眼药水 1~2 滴滴眼,每日 4 次。对照组采用泼尼松片 30mg 晨服,每日 1 次;联合点必舒眼药水 1~2 滴滴眼,每日 4 次。观察指标 (1)角膜后沉着物,房水浮游的变化情况和消退时间。(2)再次出现虹膜睫状体炎的间隔时间。(3)均同一人,用显微裂隙灯高倍镜观察,并逐一详细记录。统计学方法:采用 t 检验。

结果 炎症消失时间:角膜后沉着物消失时间及房水浮游消失时间,两组比较,差异无显著性($P>0.05$)。复发间隔时间治疗组较对照组明显延长($P<0.05$)。见表 1。

讨论 虹膜睫状体炎一般认为多与免疫反应有关,尤其慢性、复发性者,临床治疗多采用糖皮质激素进行,但糖皮质激素长期应用副作用很多,使用不当还容易造成病情的反跳和疾病的复发。故虹膜睫状体炎有慢性迁延,反复发作的特性。故复发性虹膜睫状体炎用药的选择、使用方法是临床研究的重要内容。

表 1 两组治疗后炎症消退时间及
复发间隔时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	炎症消退时间(d)		复发间隔时间 (月)
		角膜后沉着物	房水浮游	
治疗	37	5±3	11±5	7±3*
对照	28	5±2	11±4	5±2

注:与对照组比较,* $P<0.05$

我们对临床遇见的复发性虹膜睫状体炎 65 例进行随机分组,用具有活血、化瘀、镇痛、抗炎作用的桂枝茯苓胶囊口服联合点必舒滴眼与强的松片口服及联合点必舒滴眼进行临床比较研究,结果发现两组治疗方法对角膜后沉着物及房水浮游现象同样有治疗作用,两者比较差异无显著性($P>0.05$)。治疗组虹膜睫状体炎复发的间隔时间明显延长,差异有显著性($P<0.05$)。说明桂枝茯苓胶囊联合点必舒眼药的应用对抑制虹膜睫状体炎的复发有明显作用。桂枝茯苓胶囊应用方便,又无明显副作用,故建议临床上推广应用。

(收稿 2003-09-08 修回 2003-10-26)

放射性直肠炎中西医治疗
对比观察

河南省南阳市第一人民医院肛肠科(河南 473000)
王胜文 李 薇

笔者将 1991—2000 年来我院治疗的 123 例放射性直肠炎患者,采用中西医不同的治疗方法,并对治疗结果作总结对比,现报告如下。

临床资料 123 例放射性直肠炎患者分为治疗组 and 对照组。治疗组 83 例中女 78 例,男 5 例,年龄 32~40 岁 12 例,41~60 岁 55 例,>61 岁 16 例;病程 2~12 个月 47 例,13~36 个月 29 例,37~60 个月 7 例。对照组 40 例中 2 例因不能耐受治疗,终止观察,有效例数为 38 例,其中女 36 例,男 2 例;年龄 33~40 岁 8 例,41~60 岁者 24 例,>61 岁 6 例;病程 1~12 个月 23 例,13~36 个月 12 例,37~60 个月 3 例。两组临床资料经统计学检验,差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。治疗组中医辨证分型,属湿热下注型 33 例,气阴两虚型 28 例,脾肾阳虚型 22 例。

诊断标准 参照卫生部医政司主编《中国常见恶性肿瘤诊治规范》标准 (1)肠道症状:粘液血便,里急后重,腹痛下坠 (2)直肠指检:直肠前壁组织僵硬,或伴有不同程度的直肠狭窄,指套染血 (3)纤维结肠镜或肛门直肠镜下:直肠粘膜充血、水肿、呈葱皮样变,质脆,有点状或片状出血,或有组织呈坏死征象。