

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0053-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.026

石决明散治疗肝经积热型前葡萄膜炎临床疗效

郭景新¹ 赖友²

(1. 阳江市阳东区人民医院, 广东 阳江 529500; 2. 阳江市阳春爱尔新希望眼科医院, 广东 阳江 529600)

〔摘要〕 目的: 探讨中药石决明散辨证加减治疗肝经积热型前葡萄膜炎临床疗效。方法: 选取阳江市阳东区人民医院 2018 年 1 月至 2019 年 10 月期间收治的 76 例肝经积热型前葡萄膜炎患者, 用随机分组表法将患者分为对照组(常规眼局部抗感染、散瞳等治疗, 38 例)和观察组(常规局部治疗基础上给予石决明散辨证加减治疗, 38 例), 比较两组患者疗效及治疗后 6 个月复发率。结果: 观察组患者的治疗总有效率为 97.37% 高于对照组的 81.58%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗后复发 1 例 (2.63%) 低于对照组的 8 例 (21.05%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中药石决明散辨证加减治疗肝经积热型前葡萄膜炎具有显著疗效, 且能降低患者治疗后复发率。

〔关键词〕 前葡萄膜炎; 肝经积热型; 石决明散

〔中图分类号〕 R 77 〔文献标识码〕 B

前葡萄膜炎为临床中常见眼科疾病, 为内源性感染或外因素刺激引起葡萄膜炎急性慢性炎症性疾病, 以畏光、眼痛、流泪、视物模糊等为主要临床表现, 对患者眼部健康、生活质量造成严重影响^[1]。前葡萄膜炎患者在前房内有大量分泌物渗出, 可引起视盘或黄斑发生水肿, 影响患者视力, 如不能及时诊治, 可继发性引起青光眼、白内障等严重眼部疾病^[2]。抗感染、减轻水肿为临床中治疗前葡萄膜炎主要方法, 但部分患者治疗后停药易复发, 影响患者治疗效果。中医学在前葡萄膜炎中辨证治疗具有较长历史, 肝经积热型前葡萄膜炎为临床中最常见前葡萄膜炎中医辨证类型, 石决明散为中医辨证所得治疗肝经积热型前葡萄膜炎经典药方, 为探究石决明散辨证加减在肝经积热型前葡萄膜炎中治疗效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取阳江市阳东区人民医院 2018 年 1 月至 2019 年 10 月期间收治的 76 例肝经积热型前葡萄膜炎患者, 用随机分组表法将患者分为对照组, 各 38 例。对照组男性 21 例, 女性 17 例; 其中 20 例左眼, 18 例右眼。观察组男性 23 例, 女性 15 例; 其中左眼 22 例, 右眼 16 例。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性, 见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较 ($n = 38, \bar{x} \pm s$)

组别	年龄 / 岁	病程 / d
对照组	33.5 ± 8.7	4.5 ± 1.3
观察组	32.9 ± 7.9	4.6 ± 1.7

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 收集患者临床表现、体征, 结合眼科专科检查, 明确诊断为前葡萄膜炎; (2) 根据中医辨证基础, 明确辨证诊断为肝经积热型前葡萄膜炎; (3) 对患者病情进行评估, 患者均有局部治疗及石决明散辨证加减治疗指征; (4) 向患者和家属讲解此次治疗方法、研究措施, 获得患者及家属同意。

1.2.2 排除标准 (1) 合并有眼部其他严重疾病患者, 如真菌感染性角膜溃疡、青光眼、白内障等; (2) 合并有精神疾病、痴呆、免疫功能缺陷、严重内分泌代谢障碍、恶性肿瘤等疾病患者; (3) 心脑血管严重疾病, 肝肾功能障碍患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予基础治疗, 其中包括给予患者妥布霉素地塞米松滴眼液 (上海信谊金朱药业有限公司, 国药准字 H20067439), 1~2 滴·次⁻¹, 4~6 次·d⁻¹; 1% 阿托品凝胶 (沈阳兴齐眼药股份有限公司, 国药准字 H20052295), 取适量在患者患眼均匀涂抹, 2 次·d⁻¹; 普拉洛芬滴眼液 (Senju Pharmaceutical Co, Ltd Fukusaki Plant, 国药准字 H20130682), 1~2 滴·次⁻¹, 4~5 次·d⁻¹。7 d 为 1 治疗疗程, 连续治疗 2 个疗程。

1.3.2 观察组 在常规治疗上加用石决明散, 基本药方: 决明子 10 g, 石决明 10 g, 车前子 15 g, 青葙子 10 g, 黄芩 10 g, 栀子 10 g, 菊花 10 g, 生地黄 10 g, 柴胡 10 g, 赤芍 10 g, 甘草 6 g。随证加减, 热象偏重大黄 10 g、牡丹皮 10 g、生石膏 30 g; 湿邪偏重患者加厚朴 10 g、半夏 10 g。水煎, 取 300 mL 药汁, 分为早中晚服用。7 d 为 1 治疗疗程, 连续

〔收稿日期〕 2020-04-18

〔作者简介〕 郭景新, 男, 主治医师, 主要研究方向是眼科。

治疗 2 个疗程。

1.4 观察指标

1.4.1 疗效评定 参照《中药新药临床指导原则》^[3]，对患者畏光、流泪、疼痛、视物模糊等症状进行评分，根据症状严重程度分为无（0分）、轻度（1分）、中度（2分）、重度（3分），根据患者治疗 7 d 后总症状积分改善程度评定。显效：总积分改善 75 % 以上；有效：总积分改善 25 % ~ 75 %；无效：总积分改善不足 25 %。总有效率 =（显效 + 有效） / 总例数 × 100 %。

1.4.2 复发 治疗后对两组患者随访 6 月，统计并比较两组患者复发率。复查评定标准：患者再次出现眼红、畏光、流泪等症状，经眼科专科检查，中医辨证再次诊断为肝经积热型前葡萄膜炎。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 24.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗总有效率比较

观察组患者的治疗总有效率为 97.37 % 高于对照组的 81.58 %，差异具有统计学意义（*P* < 0.05），见表 2。

表 2 两组患者的治疗总有效率比较（*n* = 38，例）

组别	显效	有效	无效	总有效率 / %
对照组	19	12	7	81.58
观察组	27	10	1	97.37 ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患者的复发率比较

观察组患者治疗后复发 1 例（2.63 %）低于对照组的 8 例（21.05 %），差异具有统计学意义（*P* < 0.05）。

3 讨论

前葡萄膜炎发病机制尚未研究清楚，可能为眼部受到致病菌、寄生虫等感染引起自身免疫性病变，同时可能与外伤、化学刺激等引起自身免疫性病变有相关性。前葡萄膜炎患者表现为视力下降、视物模糊、畏光、疼痛等，抗感染、减轻水肿为临床中治疗前葡萄膜炎主要方法，但临床实践发现，单纯抗感染、抑制眼部炎症反应等治疗，患者虽在短期内症状有所改善，但部分患者治疗停药后易出现复发，影响患者

治疗效果。有学者基于中医辨证理论，辨证给予中药治疗，对协助改善患者症状、降低患者治疗后复发率获得显著临床疗效^[4]。

中医根据前葡萄膜炎临床表现和体征，将其归为“瞳神干缺、瞳神紧小”等范围，认为肝经积热、肝经风热为此病发生主要病机，肝经积热型前葡萄膜炎为最常见前葡萄膜炎中医辨证类型^[5]。因此，中医辨证治疗肝经积热型前葡萄膜炎以清肝泻火为主要治疗措施，并辅助以散瘀、柔肝、滋阴为辅助治疗。本研究在肝经积热型前葡萄膜炎患者中给予石决明散辅助治疗，显著提高患者临床疗效。石决明散为中医治疗前葡萄膜炎经典药方，方中决明子、石决明、菊花、青箱子具有泻肝火、明目功效；黄芩、栀子、车前子具有明目、清湿热功效，赤芍、生地黄、柴胡具有凉血散瘀、疏肝柔肝等功效，诸药混合具有清肝明目功效^[6]。本研究在石决明散基础上，根据患者症状辨证加减治疗，以提高治疗侧重性、针对性，进而协助提高患者临床疗效。有学者在肝经积热型前葡萄膜炎患者中辨证给予石决明散辅助治疗，显著改善患者临床症状，获得显著临床疗效^[7]。本研究对两组患者治疗后进行 6 个月随访，得出石决明散辅助治疗后可显著降低患者复发率，进一步证实石决明散加减辅助治疗肝经积热型前葡萄膜炎有重要临床疗效。

综上所述，石决明散加减治疗肝经积热型前葡萄膜炎具有显著疗效，且能降低患者治疗后复发率。

（参考文献）

- (1) 余腊梅. 四妙勇安汤加减治疗前葡萄膜炎临床研究 (J). 河南中医, 2017, 37(2): 287-289.
- (2) 宁云红, 郭承伟, 吕璐. 芍药甘草汤治疗葡萄膜炎 (J). 中医学报, 2019, 34(2): 384-387.
- (3) 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (M). 北京: 中国医药科技出版社出版, 2002.
- (4) 刘健, 邢凯, 周尚昆, 等. 益气固肾明目方治疗脾肾阳虚型难治性葡萄膜炎黄斑水肿的临床研究 (J). 中国中医眼科杂志, 2018, 28(6): 370-374.
- (5) 李耘, 吕媛, 郑波, 等. 中国细菌耐药监测研究 2015-2016 革兰氏阳性菌监测报告 (J). 中国临床药理学杂志, 2017, 33(23): 2543-2556.
- (6) 刘卫国, 李振云, 赵习得, 等. 中西医结合治疗结核性脑膜炎 65 例临床观察 (J). 新中医, 2017, 49(8): 29-32.
- (7) 陈雨琪, 毕宏生. 中西医结合治疗葡萄膜炎 (VKH 综合征 - 肝胆火炽型) 的临床观察 (J). 科技视界, 2018, (35): 187-189.