

石斛夜光丸合复方血栓通胶囊治疗中心性浆液性脉络膜视网膜病变

黄江丽 广东省广州市花都区中医院(510800)

摘要:目的:临床观察中成药石斛夜光丸合复方血栓通胶囊治疗中心性浆液性脉络膜视网膜病变的疗效。方法:随机设立治疗组和对照组,治疗组予以口服石斛夜光丸合复方血栓通胶囊,对照组予以口服地巴唑、肌昔片等。连续服一月,比较两组疗效。结果:治疗组疗程短,复发率低,总有效率 95%。对照组总有效率 55%。结论:石斛夜光丸合复方血栓通胶囊治疗中心性浆液性脉络膜视网膜病变有明显疗效。

关键词:中医药疗法;石斛夜光丸;复方血栓通胶囊;中浆

中心性浆液性脉络膜视网膜病变(Central serous retinopathy, csr)以下简称中浆,属于一种视网膜疾病。随着当前生活节奏的加快,工作的紧张,竞争的压力等等,均促使本病的发生、发展。虽然本病有一定的自限性,但病程长,易反复,一旦发病对视力可造成不同程度的损害,给生活及工作带来极大的不便。及时治疗,缩短病程,恢复视力,预防复发,非常必要。我们通过选用中成药石斛夜光丸合复方血栓通胶囊治疗中浆,取得较好的疗效。

1 资料及方法

1.1 临床资料 临床病例来源于 2006 年至 2008 年门诊诊治病例 80 例,均为单眼发病,其中男性 76 例,女性 4 例;年龄最大 45 岁,年龄最小 23 岁;病程最长 2 月,病程最短 3 天;视力最高 0.8,最低视力 0.1。

1.2 诊断标准 参照李凤鸣主编《中华眼科学》第二版有关章节^[1]。① 症状:骤然发觉视物模糊,视野中心似有淡影阻挡,视物可有变形、变小的感觉,病程长短不一。眼无红肿热痛,无外伤史。② 专科检查:视力障碍程度不一,从 0.1 至 0.8 不等,用 Amsler 方格表检查常有变形或暗点。眼前段检查无异常,眼底检查可见后极部视网膜,多以黄斑为中心,反光增强,呈晕轮状,中心凹反光弥散。重者可见黄斑部视网膜圆盘状隆起,无出血。余未见异常。③ 眼底血管荧光造影独特表现:造影静脉期可见色素上皮层平面,出现一点或数点强荧光渗漏灶,随造影时间延长,逐渐有荧光渗漏,并呈墨汁样或蘑菇样扩大,后期积聚于神经上皮,勾画出圆盘状神经上皮脱离区,视盘及视网膜血管未见明显异常荧光。

1.3 治疗方法 80 例随机分两组,治疗组 40 例,对照组 40 例。① 治疗组予以口服石斛夜光丸(广州陈李济药厂生产,国药准字 Z44021362)6 克,2 次/日;复方

血栓通胶囊(广东众生药业股份有限公司研制生产,国药准字, Z20030017)3 粒,3 次/日,连续服食 4 周。② 对照组口服地巴唑片(苒苒咪唑,江苏方强制药厂生产,国药准字 H3204134)10mg,3 次/日,连续服 4 周。

2 结果

2.1 疗效标准 根据病程长短、视力变化情况、眼底表现以及眼底血管荧光造影情况等方面评定。显效:服药一周后,视力有提高 ≥ 0.1 ,眼前黑影明显变淡,眼底视网膜水肿明显减轻,一月后眼底血管荧光造影检查 RPE 无渗漏,神经上皮无脱离。有效:服药 2 周后,视力提高 ≤ 0.1 ,眼前黑影变淡,眼底视网膜水肿减轻,一月后眼底血管荧光造影检查 RPE 渗漏明显减轻,神经上皮脱离范围明显缩窄。好转:服药 3 周后,视力提高不明显,但眼前黑影变淡,眼底视网膜水肿有所减轻。一月后眼底血管荧光造影检查 RPE 渗漏减轻,神经上皮脱离范围有所缩窄。无效:服药 4 周后,上述症状无改善。一月后眼底荧光造影检查 RPE 仍渗漏明显,色素上皮及神经上皮脱离无改善。

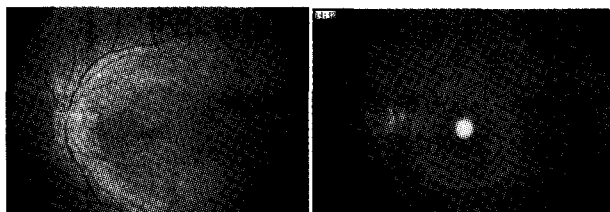
2.2 观察结果 两组对比,治疗组总有效率 95%,对照组总有效率 55%。

表 1 疗效比较表

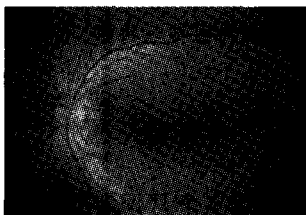
组别	眼数	显效	有效	好转	无效
治疗组	40	20	10	8	3
对照组	40	2	8	12	18

2.3 案例 例 1 患者男性,35 岁,左眼视力下降 7 天,专科检查: vod1.2 vos0.1,左眼前节无异常,眼底可见黄斑区视网膜水肿,圆盘状隆起约 5PD 大小,中心凹反光弥散,呈晕轮状,视盘及视网膜血管未见明显异常。眼底彩照及荧光造影见下图。服复方血栓通胶囊合石斛夜光丸 1 周后视力提高至 0.5,2 周后视力提高

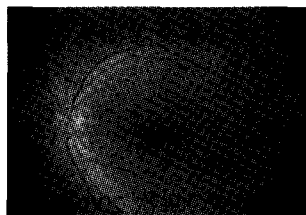
至 1.0。一年后荧光造影未见复发。



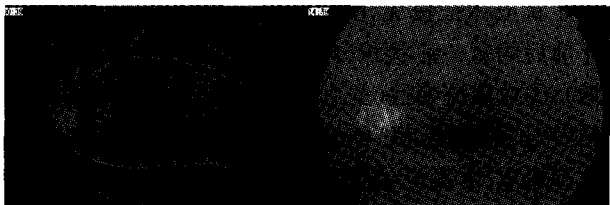
左眼治疗前彩照和荧光造影视力 0.1



左眼治疗两周后彩照
视力 1.0

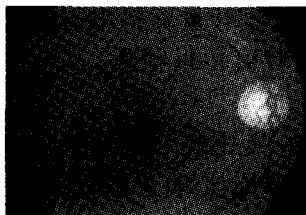


左眼一年后彩照
视力 1.0

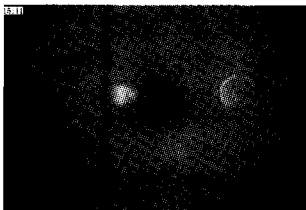


左眼一年后荧光造影 视力 1.0

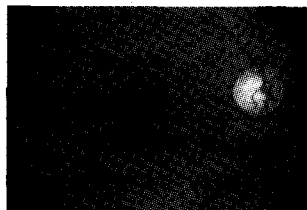
例 2 患者男性,30 岁,右眼前黑影 2 月,外院诊治无好转,专科检查:VOD 0.5,眼前节无异常,眼底可见黄斑区偏颞侧视网膜水肿,中心凹反光弥散,FFA 检查确诊中浆。予口服复方血栓通胶囊合石斛夜光丸一周后视力提高至 0.8,持续服药 2 周后视力恢复至 1.0(见下图)。



例 2 治疗前眼底彩照



治疗前荧光造影
视力 0.5



治疗 1 周后眼底彩照
视力 0.8

3 讨论

中心性浆液性脉络膜视网膜病变(CSR)属祖国传

统医学瞳神疾患中视瞻有色范畴。如《证治准绳·杂病·七窍门》,书中载:“视瞻有色证,非若萤星、云雾二证之细点长条也,乃目凡视物有大片甚则通行(有色阴影)……”^[2]。本病病位在视衣,属瞳神疾病,瞳神属肾。目为肝窍,《景岳全书》说:“肝肾之气充,则神采光明,肝肾之气乏,则昏蒙眩暈。”故与肝肾功能失调有关。历代医家多从肝肾论治,强调补益肝肾之阴。我们所选用的石斛夜光丸正具滋补肝肾之功,并清肝明目。方中石斛、熟地、枸杞子、菟丝子、生地、天冬、麦冬等补肝肾,生精养血为之君,人参、山药、茯苓、甘草,补益元气为臣,有阴生阳长之功。水牛角、羚羊角、菊花、蒺藜、青箱子、决明子、防风等可祛风明目为佐。杏仁、川芎、枳壳等行气消滞,升发精血上注于目而为之使,诸药合用,发挥补益肝肾,兼祛风明目之效。再合用复方血栓通胶囊,方中三七、丹参活血化瘀,黄芪、玄参益气养阴,既加强补阴之效,更具活血之功。血行输送阴精上行于目,目得所养则目明眼清,病可痊愈。

另据现代医学对本病的研究,多认为其发病原因与精神紧张、疲劳、免疫反应、器官移植、肾衰有关。其病理研究多认为脉络膜充盈迟缓,脉络膜毛细血管和静脉扩张,脉络膜血管通透性增高,色素上皮脱离,继而在液体高渗压力作用下导致色素上皮封闭小带损害,液体渗漏于神经上皮下,最终引起神经上皮脱离而发病。而石斛夜光丸据现代药理研究具有改善微循环,调节免疫功能及抗疲劳作用^[3]。复方血栓通胶囊药理试验表明,本品可增加青蛙外周血管灌流量,改善大鼠肠系膜微循环,可抑制热板法和醋酸扭体法所致的小鼠疼痛反应,减轻蛋清所致大鼠足跖肿等,临床可改善脉络膜血液循环状态,促进新陈代谢,促进神经上皮下积液的吸收,色素上皮渗漏灶愈合,达到缩短病程,预防复发的作用^[4]。两药合用既可祛除病因,又可缩短病程,预防复发,临床服用安全有效,简便易行。

参考文献

- [1] 李凤鸣.中华眼科学[M].北京:人民卫生出版社,2004:2118—2120
- [2] 曾庆华.中医眼科学[M].北京:中国中医药出版社,2007:200—202
- [3] 祁宝玉,郝进.试析石斛夜光丸[J].中国中医眼科杂志,2004,14(3):170
- [4] 庄晋峰,许伟华,廖素华.血栓通配合中药口服治疗中心性浆液性脉络膜视网膜病变的研究[J].现代医学,2004,4(4):44

作者简介:黄江丽,女,汉族,37岁,籍贯广东,眼科主治医师,主要研究运用中医中药治疗眼科疾患。自1993年任职于广东省广州市花都区中医院眼科至今。邮编:510800;联系电话:13926258000。

(本文校对:宿玉芳 收稿日期:2008-08-16)