

中西医结合治疗春季卡他性结膜炎 56 例

曾德萍

(江西省赣州市中医院 赣州 341000)

关键词:春季卡他性结膜炎;中西医结合疗法;清脾散;调脾消毒散;板蓝根注射液;泼尼松

中图分类号:R777.31

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2004)05-0057-01

春季卡他性结膜炎^[1],中医称“玛瑙翳”。临床以白睛暗红、睑结膜滤泡似玛瑙样增生、生眵如丝、目痒砂涩、病程漫长为特征。本病治疗方法较多,大多为对症性治疗,故治疗时间较长,效果欠佳。近年来,我们应用中西医结合的方法治疗春季卡他性结膜炎 56 例,取得了显著疗效。现报告如下:

1 一般资料

本组 56 例,年龄 4~17 岁,平均 8 岁;男 39 例,女 17 例;病程最长 42 个月,最短 2 个月,平均 21 个月;初期 19 例,复发期 37 例。

2 治疗方法

2.1 初期^[2] 治当发散脾肺郁热。方用清脾散(《审视瑶函》)加减:藿香 5g,防风 7g,白芷 4g,生石膏 60g,山栀 10g,桑叶、桑白皮各 10g,连翘 10g,赤芍 10g,木贼草 10g,菊花 5g,荆芥 5g,地肤子 12g,茵陈 12g,生苡仁 10g。兼风热,去地肤子,加蔓荆子、薄荷、蝉蜕疏风清热;湿热偏重,去荆芥、防风,加草薢、白鲜皮清热除湿;肺气郁闭,去茵陈,加杏仁、枇杷叶宣通肺气;食滞气积,去生苡仁、赤芍、连翘,加神曲、麦芽消积,槟榔杀虫导滞。

周 1 次,3 次 1 个疗程;生活条件尚可、无明显积液者,关节内注射施沛特(透明质酸钠注射液)2mL,每周 1 次,5 次为 1 个疗程;所有病人均服用中药汤剂,以当归四逆汤为基本方,药用当归 15g、白芍 15g、桂枝 9g、细辛 3g、通草 12g、大枣 10g、甘草 6g、乌梢蛇 12g、鸡血藤 25g。肾阳不足,遇寒加重,得温则减,舌淡、苔白,脉沉细者,加肉苁蓉 10g、仙灵脾 10g 温补肾阳;痰浊内停,关节肿胀较重,扪之有弹性,舌淡、苔白腻,脉滑或弦滑者,加白芥子 10g、半夏 12g、秦艽 10g 祛痰除湿;湿热袭络,膝部自觉有热感,扪之微热,大便秘结,小便黄赤,舌红、苔黄腻,脉细数或滑数者,加薏苡仁 30g、苍术 10g、忍冬藤 25g 清热利湿。每日 1 剂,水煎服。7d 为 1 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 显效:临床症状消失,功能恢复正常,劳累后无不适感。有效:临床症状明显减轻,功能基本恢复正常,但劳累后仍有不适感。无效:治疗后症状及体征无明显改善。

3.2 疗效分析 本组中封闭治疗 1 个疗程,施沛特注射 1 个疗程,中药最少 1 个疗程,最多 4 个疗程。随访 2 个月~2 年,无不良反应。按上述标准评定结果,显效 128 例,占 61.54%;有效 72 例,占 34.61%;无效 8 例,占 3.84%。总有效率 96.15%。

2.2 病久者(复发期)^[3] 治当理脾化浊。方用调脾消毒散(《审视瑶函》)加减:白芷 5g,防风 5g,藿香 5g,陈皮 5g,白术 10g,茯苓 10g,连翘 10g,天花粉 10g,地肤子 10g,佩兰 10g,粉甘草 4g。兼肺阴虚,去佩兰,加麦冬、麻仁润肺滋阴;脾虚肝旺,加枳壳、木香理气健脾化湿;血瘀滞结,加赤芍、红花通瘀散结;气阴不足,加太子参益气生津。外用滴眼液:板蓝根注射液(广东省利民制药厂生产)8mL 加入醋酸氢化泼尼松注射液(浙江仙居制药厂生产)12.5mg 混合,滴眼,每日 4 次,每次每眼滴 2 滴。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 10d 为 1 个疗程。痊愈:症状消失。好转:症状部分消失或减轻。无效:症状无改善。

3.2 治疗结果 痊愈 44 例(其中治疗 1 个疗程痊愈 8 例,2 个疗程 22 例,3 个疗程 14 例,平均 2.1 个疗程);好转 10 例;无效 2 例;总有效率 96%。38 例随访 3 年,无复发。

4 典型病例

陈某,男,11 岁,学生,2003 年 3 月 9 日初诊。两眼患春季卡他性结膜炎 10 个月余,在数家医院诊治,仍目赤痒痛,

4 讨论

骨性膝关节炎又名退行性关节炎,它的病理变化主要是软骨的变性和崩溃及骨内高压所致的血液动力学变化等因素;中医则认为发病机理为肝血不足,气血两虚,寒凝经脉,筋脉失养,故而出现骨与关节的退行性变。本方以甘温之当归为主药归经入肝,为温补肝血之要药;桂枝温通血脉,白芍养血和营,二药配伍,有内疏厥阴之功;又以细辛为佐,通血脉,散寒邪;以大枣、炙甘草为使,补脾气而调和诸药。诸药合用,共成温补、散寒、祛痰、通脉之剂。临床根据不同兼夹症加减,痰浊甚者,加除痰祛风药如半夏、白芥子、秦艽;肾阳不足者,加温肾壮阳药如肉苁蓉、仙灵脾等,可收标本并治之功。皮质激素疗法是常规疗法的一种辅助疗法,不能代替常规疗法,关节内注射治疗骨性关节炎有较强的抗渗出抗水肿作用,起消炎止痛之功效,但不能长期使用。玻璃酸钠为关节滑液的主要成分,在关节腔内起润滑作用,缓冲应力对关节软骨的摩擦,关节内注入玻璃酸钠液,能明显改善滑液组织的炎症反应,增强关节液的粘稠性和润滑功能,保护关节软骨,促进关节软骨的愈合与再生,缓解疼痛,增强关节活动度。上述 2 种关节内注射药物,只能对局部病变组织起作用,而不能调节机体整体功能,不能防止关节组织再次病变。结合中药汤剂治疗,则兼顾整体和局部,做到标本并治。

(收稿日期: 2004 -04-16)

● 证治心得 ●

蓖麻油及籽的临床应用

牟科媛

(广西壮族自治区玉林市卫生学校附属医院 玉林 537000)

关键词: 瘀肿; 结石; 便秘; 蓖麻油; 消肿通便催产

中图分类号: R 287

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2004)05- 0058-01

自 1991 年~2002 年 3 月,笔者用蓖麻油(先用高压锅把蓖麻油蒸 20min 后才能使用)及籽治疗多种疾病,疗效满意,现报道如下:

1 外伤性瘀血肿痛

蓖麻油有消肿拔毒的功效,配活血化瘀中药如田七、铁包金、走马胎、丢了棒、郁金等适量,并研粉后,用适量蓖麻油调到适宜的湿度外敷,或将上药粉放入蓖麻油中(加防腐剂)浸泡 1 周后外敷,治疗外伤性疼痛、瘀血肿块、椎间盘脱出症等。具有止血止痛快,瘀血肿块的渗出物易吸收消散特点,尤其对皮肤损伤的肿痛,敷上药后,不刺激伤口出现疼痛,且愈合快。用法:每次在肿痛或疼痛的部位上敷约 3mm 厚的药末,每次敷 5~8h,1~2 次/d,肿痛消失后停药。治疗腰椎间盘突出脱出症时,除用上药外敷外,可配合内服蓖麻油,10mL/次,1~2 次/d,若出现腹泄可适当减量或隔日服,并用止泻药。一般服 2~3 个疗程,每疗程 20d,每疗程停药 5d。经临床观察及 B 超检查提示,在原治疗基础上另加服蓖麻油的病人比不服的病人脱出部位的渗出物吸收短 20~30d。

2 大便秘结

蓖麻润肠通便的功效,是治疗习惯性便秘较有效,而副作用较少,复发率较低的药物。用法:实证病人可直接内服,10mL/次,3 次/d,便秘病程在 5 年以内服药时间约 1 个月,5 年以上服药约 3 个月,服 15d 可停药 5d。虚证用蓖麻油浸黑芝麻(500mL 蓖麻油加黑芝麻 150g),浸 15d 后,5~10mL/次,2~3 次/d。病人难服下时,可另加适量的蜂蜜调和。对产妇便秘,老年性便秘,蛔虫梗阻,肠套叠早期均可用蓖麻油治疗,且较易获效,但如有高粘血症者要慎用。

3 导泻

因蓖麻油润肠通便,其促进肠道蠕动的功效较强,导泻却不引起腹部绞痛。对要拍腹平片、乙状结肠镜、直肠镜、电

子肠镜等检查的病人,在检查 2~4h 前口服 15~25mL 蓖麻油。服 2h 后导泻不明显者,可再加服 10mL。用蓖麻油导泻优点:其一是导泻快,排便彻底,不刺激肠道粘膜的出血点及溃疡面;其二是肠道内残留气体很少,有利于检查者看清原发病灶。

4 胃粘膜保护

据实验研究蓖麻油可明显减轻或缓解消炎止痛类药对胃粘膜的刺激,有保护胃粘膜的作用。患慢性胃炎及轻度胃溃疡的病人,服消炎止痛药时,轻则诱发胃痛,重则出血,甚至胃穿孔。此类病人先服 10mL 蓖麻油,1h 后再服消炎镇痛药,可避免胃部疼痛、出血、穿孔等。

5 泌尿系结石

蓖麻油的通便功效能促进肠道蠕动,使输尿管加强收缩和扩张;其润滑的功能使结石容易活动而下移,两方面的作用可加快结石排出。方法:10mL/次,疼痛激烈者可服 20~25mL/次,1~2 次/d,(注意:结石一般在 10mm 以下有把握排出时用)服药期间饮水 1 000~1 500mL/d,若同时配服排石的中药及解痉止痛的西药效果更佳。

6 催产

在产科中对正常分娩的产妇,用蓖麻油适量煎鸡蛋给将临产的产妇服,可诱发分娩,加速产程,此项目在全国各地医院普遍开展,且疗效可靠,若同时配蓖麻油内服 10mL/次,1~3 次/d,可明显缩短产程,减轻分娩时的疼痛,减少胎盘滞留。对死胎、宫外孕(无破裂型)及做人流的患者也同样服蓖麻油,可加快其死胎和残留物的排出。

7 其它

用蓖麻子及叶捶碎捣烂后,外敷治疗早中期疳疮肿痛,有较好的治疗作用。治疗胃下垂、直肠脱垂、子宫下垂等亦可收到一定的疗效。方法:红蓖麻子或叶捣烂(下转第 68 页)

畏光,视物模糊。诊得两眼球结膜黄褐色增厚,角膜暗滞,睑内滤泡如卵石铺路,眵出以手拉之如丝,舌苔薄黄。拟调脾消毒散加减,基本方去佩兰 10g,加赤芍 10g、红花 4g,水煎服。外用滴眼液滴双眼,每日 4 次,每次每眼滴 2 滴。治疗 10d 后,两眼黑白有神,睑内滤泡消失,余症亦除。停用滴眼液,原方去地肤子 10g,加蝉蜕 6g、麦芽 10g,再服 10 剂巩固而愈。

5 体会

春季卡他性结膜炎青少年发病率较高,治疗以中西医结合方法最为理想。我们谨守病机,对初期的春季卡他性结膜炎用清脾散发散脾肺郁热,对反复发作的春季卡他性结膜炎

用调脾消毒散理脾化浊,均注重调理脾脏功能,增强人体免疫力。西药醋酸氢化泼尼松外用抗炎、抗过敏,而现代药理学表明中药板蓝根亦具有抗菌、抗病毒之功能^[1]。这样,中西医结合治疗明显提高了治愈率,取得显著效果。

参考文献

[1]李美玉.现代眼科诊疗手册[M].北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1994.23
[2]广州中医学院.中医眼科学[M].上海:上海科学技术出版社,1980.48
[3]王锦鸿.新编常用中药手册[M].北京:金盾出版社,1995.31

(收稿日期:2004-03-02)