

中西医结合治疗眼部带状疱疹 34 例临床观察

余灵辉 陈晓丽

(江西九江学院附属医院 九江 332000)

摘要 :目的 探讨中西医结合治疗眼部带状疱疹的疗效。方法 治疗组采用中药龙胆泻肝汤加減内服,局部治疗取季得胜蛇药片及冰片调成稀糊状,涂于患处。结果 中西医结合治疗组与西药组的显效率和有效率比较均 $P<0.05$,显示中药针灸组疗法优于西药组。结论 此法简便易行,能缩短病程,减轻症状及并发症有积极的作用,值得在临床上推广应用。

关键词 眼部带状疱疹 龙胆泻肝汤 季得胜蛇药片 病毒唑 中西医结合疗法

中图分类号 R 752.1²

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)06- 0038-02

眼部带状疱疹为三叉神经半月神经节或三叉神经节第一支遭受带状疱疹病毒感染所致。发病时不但一侧头面部皮肤受损,而且累及整个眼部^[1]。笔者自 1996 年 9 月~2002 年 9 月采用中西医结合收治眼带状疱疹 34 例,效果满意。现分析报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 34 例眼部带状疱疹患者均为单眼发病,随机分为 2 组。治疗组 20 例,男 12 例,女 8 例;年龄 16~76 岁,平均 42.3 岁;病程 2~9d,平均 3.7d;三叉神经第 1 支受累者 17 例,第 2 支受累者 3 例;右眼 8 例,左眼 12 例;并发浅层角膜炎 1 例,虹膜睫状体炎 2 例。对照组 14 例,男 8 例,女 6

呈现逐渐上升的趋势,其发病机制与遗传、免疫、环境等多种因素有关。随着分子生物学的发展,对 I 型变态反应的发病机制有了更深刻的了解,新近研究表明^[2]:辅助性 T 细胞亚群(Th)比例失调可能是变态反应性疾病发病机制中的重要环节。Th 亚群依其功能分 2 种类型:Th1 和 Th2。Th1 分泌的细胞因子主要与细胞免疫有关;Th2 分泌的细胞因子主要与 B 细胞、肥大细胞、嗜酸粒细胞的增殖、分化、激活有关,并对 IgE 的产生具有选择性促进作用。试验表明:Th2 占优势时,易发生高 IgE 血症和嗜酸粒细胞增多症。有人观察到:嗜酸粒细胞体内或体外都能产生促炎症细胞因子,这些细胞因子能介导白细胞的趋化和激活,纤维母细胞的增生和细胞外基质的形成,诱导血管内皮细胞上粘附分子受体的表达,它们在变应性疾病的发病过程中起重要作用。机体吸入变异原后,经抗原递呈细胞处理,释放多种细胞因子,产生特异性 IgE,吸附在鼻腔粘膜浅层,与肥大细胞、巨噬细胞、上皮细胞表面的受体 Fc 结合并使该细胞致敏;同时,嗜酸粒细胞趋化作用增强。变异原再次吸入,即诱发变应性鼻炎。卡介菌多糖核酸是结核杆菌的减毒活疫苗,具有很强的非特异性免疫功能,研究已经证明可诱导典型的 Th1 免疫反应。Erb 等^[3]和 Herz 等^[4]在动物实验发现:卡介菌多糖核酸接种可以减少嗜酸粒细胞的浸润,明显抑制气道炎症和降低气道的高反应性。本文临床观察:卡介菌多糖核酸接种后,变应性鼻炎患儿鼻腔分泌物中嗜酸粒细胞明显减少,与具有抗组胺、肥大细胞膜稳定以及抑制炎性介质的合成与释放等多重作用的酮替芬比较,疗效肯定,无统计学差异。而酮替芬副作用较明显,主要有头晕、嗜睡、恶心等,少数人可能出现轻度的肝功能异常。斯奇康对儿童变应性鼻炎具有良好的疗效。临床研究提示:斯奇康可稳定肥大细胞膜,抑制肥大细胞脱颗粒和释放介质,发挥

其抗过敏作用。同时,它增强体内巨噬细胞和 NK 细胞活性,诱导干扰素产生,从而降低 Th2 的产生。它还可减少嗜酸粒细胞的局部作用,降低气道反应性。卡介菌多糖核酸又可调节机体免疫平衡功能,激活单核吞噬细胞系统,增强人体抗病能力。斯奇康为卡介菌多糖核酸,主要成分为脂多糖与核酸,生物学检测表明无急慢性毒性,无致热原性,肌肉注射无明显副作用,较酮替芬有副作用小的优越性。治疗结束 2 月后,我们发现斯奇康组的有效率较酮替芬组高,并有显著性差异。在实践中发现有一部分儿童使用斯奇康后,其反复发病的频率减少,可能与斯奇康的免疫调理功能有关。目前,国外正进行卡介苗及其提取液治疗呼吸道变态反应性疾病的动物实验和临床干预性试验^[5]。

1.2 临床表现 34 例病人首发症状均有单侧三叉神经眼支分布区域不同程度的疼痛,疼痛 1~2d 后发生红斑,继而出现成簇而不融合的粟粒大丘疹,迅速发生水疱,水疱不超过正中线。就诊时皮损检查,红斑丘疹 2 例,丘疱疹 6 例,黄豆大小水疱 19 例,1cm 大小水疱 6 例,大于 1cm 的水疱 4 例,血疱 1 例,水疱已破溃感染者 7 例。眼部损害:34 例均发生患侧眼睑红肿,伴结膜充血 30 例,并发浅层角膜炎 2 例,虹膜睫

其抗过敏作用。同时,它增强体内巨噬细胞和 NK 细胞活性,诱导干扰素产生,从而降低 Th2 的产生。它还可减少嗜酸粒细胞的局部作用,降低气道反应性。卡介菌多糖核酸又可调节机体免疫平衡功能,激活单核吞噬细胞系统,增强人体抗病能力。斯奇康为卡介菌多糖核酸,主要成分为脂多糖与核酸,生物学检测表明无急慢性毒性,无致热原性,肌肉注射无明显副作用,较酮替芬有副作用小的优越性。治疗结束 2 月后,我们发现斯奇康组的有效率较酮替芬组高,并有显著性差异。在实践中发现有一部分儿童使用斯奇康后,其反复发病的频率减少,可能与斯奇康的免疫调理功能有关。目前,国外正进行卡介苗及其提取液治疗呼吸道变态反应性疾病的动物实验和临床干预性试验^[5]。

总之,斯奇康对儿童变异性鼻炎近期疗效明显,但远期疗效有待进一步研究。

参考文献

[1] 中华医学会耳鼻科学分会,中华耳鼻咽喉科杂志编委会.变异性鼻炎诊断标准及疗效评定标准[J].中华耳鼻咽喉杂志,1998,33(3): 134~135

[2]Umetsu DT,Dekruyff RH.Th1 and Th2 CD4⁺ cell in human allergic diseases[J].J Allergy clin Immunol,1997;100:1~6

[3]Erb KJ,Holloway JW,Sobeck A.Infection of mice with Mycobacterium bovis-Bacillus Calmette-Guerin (BCG) suppresses allergen-induced airway eosinophilia [J].J Exp Med ,1998,187: 561~569

[4]Herz U,Gerhold K,Gruber C,et al.BCG infection suppresses allergic sensitization and development of increased airway reactivity in an animal model[J]. J Allergy Clin Immunol,1998,102:867~874

(收稿日期: 2004 -07-26)

状体炎 2 例,1 例继发青光眼,视力下降 5 例。其他情况:伴有发热、畏寒 19 例,恶心呕吐 3 例,白细胞总数增高 12 例,中性粒细胞增高 9 例。

1.3 诊断标准 2 组病例诊断依据参考国家中医药管理局发布的《中医病证诊断与疗效标准》^[2]。全部病例病变部位局限于三叉神经第 1 支分布区域的皮肤。眼睑及颜面部病变区域皮肤潮红、水肿、簇生无数透明水疱,部分水疱混浊或溃烂,局部剧烈疼痛,伴不同程度的全身不适,发热、口干口苦等症。并发角膜炎者可见球结膜混合性充血,角膜有点状、片状浸润,荧光素染色(+),并发虹膜睫状体炎者有球结膜混合性充血,Kp(+),Tyndall(+).

1.4 治疗方法

治疗组 用龙胆泻肝汤加减内服。组方:龙胆草 10g、栀子 10g、车前子 12g、黄芩 10g、泽泻 10g、柴胡 10g、当归 10g、生地 15g、赤芍 10g、乳香 10g、没药 10g、板蓝根 10g、菊花 10g、蒲公英 10g。每日 1 剂,分早晚 2 次温服。局部治疗:根据皮损面积大小取适量季得胜蛇药片(江苏中国南通制药总厂)及冰片研成细末(按 5:1 配制),用陈醋调成稀糊状,将药涂于患处。每日 2~3 次,至皮损结痂,疼痛消失为止。同时用病毒唑 0.68 加入 5%葡萄糖注射液 250mL 中静滴;0.1%无环鸟苷眼液及 0.3%诺氟沙星眼液点患眼,每日 4~6 次。并发虹膜睫状体炎者加用阿托品眼膏扩瞳及地塞米松眼液点眼;口服消炎痛 25mg,维生素 C 0.2g,维生素 B₁₂20mg,每日 3 次。对照组全部仅以西药治疗,药物应用与观察组相同。

2 结果

2.1 疗效评定标准 参照《中医病证诊断与疗效标准》。痊愈:局部皮肤损害全部消退,溃烂愈合,自觉症状消失,球结膜无充血,角膜恢复透明或薄翳,荧光素染色(-),Kp(-),Tyndall(-);好转:局部皮肤红肿减轻,水疱溃烂逐渐收敛,症状减轻,球结膜轻度充血;未愈:局部皮肤及眼前节病变加重或无变化。

2.2 疗效分析 2 组患者的疗效比较见表 1。经卡方检验, χ^2 检验结果 $P < 0.05$,有显著性差异。说明治疗组优于对照组。

表 1 2 组患者疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	好转	合计
治疗组	20	17(85)	3(15)	20(100)
对照组	14	6(42.9)	8(57.1)	14(100)

3 讨论

眼睑带状疱疹属中医眼科“风赤疮痍”症范畴。多因肝胆湿热上承胞睑,或脾经湿热蕴结,外感风热毒邪,上攻于目所致。治宜泻肝清热,除湿解毒,兼以活血,以龙胆泻肝汤加减内服及季得胜蛇药等局部外敷治疗。方中龙胆草苦寒,善泻肝胆实火,除下焦湿热,泻火燥湿,其性两全;栀子苦寒降泻,泻三焦火,利尿除湿;车前子、泽泻清热利湿;柴胡清肝胆之火兼疏肝解郁;黄芩、板蓝根、菊花、蒲公英清热解毒;当归、生地、赤芍、乳香、没药活血化瘀止痛。现代医学研究表明,柴胡、黄芩、栀子、龙胆草、生地、车前子、泽泻、菊花、蒲公英均有抗菌消炎作用;柴胡、蒲公英、板蓝根有抗病毒作用;黄芩、龙胆草、板蓝根、蒲公英、泽泻、当归、生地有增强机体免疫功能作用;川芎、赤芍有扩张血管改善局部微循环,促进水肿、渗出、瘀血吸收及组织愈合作用。季得胜蛇药片由蜈蚣、半枝莲、七叶一支花等药物组成,有解毒、消肿止痛的功效,能解蛇、虫之大毒,近年来用于治疗带状疱疹取得显著效果^[3];而冰片有清热止痛及温和的防腐作用^[4];陈醋味酸,有缓急止痛收敛的作用;三者调和外敷取得清热、解毒、止痛、消肿、收敛的作用。用本法治疗眼睑带状疱疹疗效显著,对于缩短病程、减轻症状及并发症有积极的作用。值得在临床上推广应用。

参考文献

[1]李凤鸣.眼科全书[M].北京:人民卫生出版社,1996.1 004
[2]国家中医药管理局.中医病证诊断与疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994.97~98
[3]程兆盛,王坤根,林志南,等.现代中成药[M].南昌:江西科学技术出版社,1997.1327
[4]郑虎占,董泽宏,余靖.中药现代研究与应用[M].第 2 卷.北京:学苑出版社,1997,1 986~1 987

(收稿日期: 2004 -09-13)

粪石异物嵌塞致肠梗阻 23 例诊治体会

胥俊清 梁少海

(江西省崇仁县人民医院 崇仁 344200)

关键词 粪石异物 肠梗阻 嵌塞 诊治体会

中图分类号 R 574.2

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)06- 0039-01

肠梗阻在临床上比较常见,我院外科自 1998 年~2003 年期间收治不同原因的肠梗阻患者 2718 例,其中粪石或异物嵌塞所致的肠梗阻 23 例,占 8.4%。现报告如下:

1 临床资料

男 17 例,女 6 例;年龄最小 23 个月,最大的 68 岁,平均 10.3 岁;梗阻原因:粪石 6 例,金属异物 4 例,动物骨刺 5 例,瓜子壳粪块 7 例,发胀黑木耳 1 例;嵌塞部位回盲瓣 13 例,肛门前 7 例,回肠段 3 例;其中 2 例合并肠粘连。

2 治疗及效果

分非手术治疗及手术治疗,非手术治疗可根据梗阻情况

采用口服石蜡油润滑剂及灌肠等方法。如嵌塞部位是肛门前可在麻醉下通过肛门直肠镜取出,并灌肠。其中 9 例经保守治疗痊愈,其余 14 例采取手术治疗。全组 23 例经治疗后均痊愈出院,无并发症。

3 讨论

粪石及异物粪块嵌塞导致的肠梗阻,相对临床症状轻,有些表现为不全性肠梗阻,一般常见于少年儿童,诊断不难。部分病人经非手术治疗可解除梗阻,排出异物。但如延误治疗或治疗不当常可加重肠梗阻病情,或出现异物刺伤肠管导致肠穿孔,弥散性腹膜炎等情况。一般异物梗塞部位常见于回盲瓣、胃幽门、肛门等消化道狭窄弯曲部(下转第 42 页)