

五灵脂蒲黄膏耳穴按压治疗假性近视 100 例临床研究

彭翠波¹ 万春² 林瀚³ 殷小龙¹ 于春红¹ 万萍¹

(1 南昌大学第二附属医院 江西南昌 330006; 2 江西中西医结合医院 南昌 330046;
3 江西省妇幼保健院 南昌 330006)

摘要:目的:探讨五灵脂蒲黄膏按压耳穴治疗假性近视眼的临床疗效。方法:选取假性近视患者 150 例,随机分为实验组和对照组,实验组 100 例用五灵脂蒲黄膏贴压耳部的“眼穴”、“肝穴”,对照组 50 例用 0.25%托吡卡胺眼药水点眼。结果:实验组 100 例共 197 眼,治愈 87 眼,显效 54 眼,有效 32 眼,无效 24 眼,总有效率 87.8%;对照组 50 例共 99 眼,治愈 26 眼,显效 22 眼,有效 11 眼,无效 40 眼,总有效率 59.6%。两组总有效率比较有显著性差异, $P < 0.01$ 。结论:五灵脂蒲黄膏治疗假性近视眼有较显著疗效。

关键词:五灵脂蒲黄膏;耳穴;假性近视

Abstract:Objective:The clinical efficiency of treating pseudomyopia by anointing and pressing the “ear point” with excrementum pteropi cattail pollen poultice.Methods:150 Patients with pseudomyopia were randomly divided into experimental group and control group. In experimental group, 100 patients were anointed and pressed “eye point” and “liver point” with excrementum pteropi cattail pollen poultice.In control group,50 patients applied 0.25% tropicamide eye drops.Results:Experimental group 100 cases,total 197 eyes, were cured 87 eyes,obvious effect 54 eyes,the effective 32 eyes, showed no effects 24 eyes,the total effective rate is 87.8%; control group of 50 cases,total 99 eyes,were cured 26 eyes,obvious effective 22 eyes,effective 11 eyes,showed no effects 40 eyes,the total effective rate is 59.6%.Two groups showed significant difference results, $P < 0.01$. Conclusion:Excrementum pteropi cattail pollen poultice is significantly effective in treating pseudomyopia.

Key words:Excrementum pteropi cattail pollen poultice;Ear point;Pseudomyopia

中图分类号:R 778.11

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.03.007

假性近视又叫过渡性近视、调节痉挛性近视、功能性近视,是一种暂时性可逆性的近视现象^[1]。如果假性近视得不到及时正确的诊断和治疗,就会发展为不可逆转的真性近视。自 2008 年以来,我们采用五灵脂蒲黄膏按压耳部的眼穴、肝穴,治疗假性近视眼 100 例,取得较好疗效。现报告如下:

1 对象与方法

1.1 研究对象 2008 年 3 月~2010 年 3 月来儿童眼科就诊的假性近视共 150 例(296 眼),随机分为实验组和对照组。其中实验组 100 例,男 49 例(97 眼),女 51 例(100 眼),年龄 6~15 岁,平均(11.51±2.95)岁;对照组 50 例,男 26 例(52 眼),女 24 例(47 眼),年龄 7~16 岁,平均(11.98±3.02)岁。两组患者性别、年龄、治疗前病情差异均无统计学意义。小肠消化吸收功能恢复的作用,并能修复因使用抗生素引起的肠黏膜损伤,有利于腹泻的恢复。此外,妈咪爱中多种维生素和微量元素可帮助小儿的正常生长发育,增强机体免疫功能。本组资料显示,应用微生态制剂(妈咪爱散剂)治疗的肺炎患儿继发腹泻发生率及严重程度低于对照组,且应用过程中无不良反应出现。因此,应用妈咪爱散剂预防和治疗婴幼儿肺炎继发腹泻是一种有效的治疗方法。

综上所述,年龄 <2 岁、住院时有侵入性操作和住院时间 ≥7d 是婴幼儿肺炎继发腹泻的危险因素,如果对这 3 个危险因素加以重点评估和合理控制,可以降低婴幼儿肺炎继发腹泻的发生。同时采用微生态制剂妈咪爱治疗婴幼儿肺炎继发腹泻疗效确

($P > 0.05$),具有可比性。

1.1.1 诊断标准 依据中华医学会眼科分会 1985 年制定的真假近视分类标准^[2]进行诊断。即患者远视力低于正常,近视力正常,使用阿托品麻痹睫状肌后,近视消失,呈现正视或轻度远视为假性近视;近视屈光度数未降低或降低度数小于 0.50D 者为真性近视;近视屈光度明显降低(≥0.50D),但恢复为正视者为混合性近视。

1.1.2 纳入标准 (1)符合上述诊断的假性近视。(2)6~16 岁。(3)有时间乐于配合检查治疗者。

1.1.3 排除标准 (1)弱视,(2)病理性近视,(3)真性近视,(4)近视散光,(5)眼底病变,(6)合并有大脑肾等器质性疾病及精神病患者,(7)因使用缩瞳药物、局部炎症或病灶刺激调节中枢引起的假性近视,是一种有效的治疗方法,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]Fedorak PN,Madaen KL.Probiotics and prebiotics in gastrointestinal disorders[J].Curr Opin Gastroenter, 2004,20:146-155
- [2]郭玉雁,朱新颖.微生态疗法治疗婴幼儿腹泻疗效观察[J].河北医药,2004,26(12):953
- [3]王慕逊.儿科学[M].第 5 版.北京:人民卫生出版社,2000.280
- [4]唐秋雨,林滨榕.小儿肺炎继发腹泻相关因素分析及微生态制剂的预防作用[J].中国实用儿科杂志,2005,20(12):732-734
- [5]Singh-Naz N,Sprague BM,Patel KM,et al.Risk assessment and standardized nosocomial infection rate in critically ill children[J].Crit Med,2000,28(6):2 069-2 075
- [6]楼金妍,江丽琴.益生菌预防小儿支气管肺炎继发腹泻效果观察[J].浙江预防医学,2005,17(5):47-48
- [7]丁淑贤.浅谈微生态制剂在儿科中的应用[J].数理医药学杂志,2008,3(21):362

视, (8) 不能坚持治疗或使用其他疗法未终止者。

1.2 方法

1.2.1 检查方法 使用标准对数视力表, 检查患者睫状肌麻痹前、后的裸眼视力。检查眼位、眼球运动、屈光间质、眼底, 排除眼部器质性病变后, 12 岁以下儿童用 1% 阿托品眼药膏散瞳, 12 岁以上儿童用 0.25% 托吡卡胺散瞳。由专人负责进行主、客观验光, 用全自动电脑验光仪检查睫状肌麻痹前、后患者屈光度数, 视网膜带状光检影法检查睫状肌麻痹后患者屈光度数, 计算出患者假性近视功能调节痉挛度数, 即临床屈光不正度数与实际屈光不正度数的差值。

1.2.2 治疗方法 实验组采用五灵脂 10 g、生蒲黄粉 10 g 调酒为膏, 使用时将此膏涂于有一定厚度的小面积 (约 0.5 cm × 0.5 cm) 硬质纸上, 将其置于患者两侧耳部的眼穴、肝穴区位, 并用胶布固定, 不定期揉擦按压, 每天总按压时间不少于 20 min。按压力度适中, 手法轻缓, 以感觉酸胀为度, 不过分用力, 以免擦伤皮肤。每次用药时注意观察贴压部位皮肤有无过敏、破损等, 出现情况立即处理。对照组用 0.25% 托吡卡胺眼药水每晚临睡前点眼, 5 min 1 次, 共 3 次。两组均 10 d 为 1 个周期, 中途休息 3 d, 4 个周期为 1 个疗程。

1.3 疗效标准 检查双眼治疗前后远视力、屈光度及假性近视功能调节痉挛度数的变化, 患者自觉头昏、眼胀等视疲劳症状的改善情况。根据卫生部颁布的《中药新药临床研究指导原则》^[9] 确定: 临床症状完全消除, 远视力恢复正常, 散瞳后检影验光近视屈光度消失, 呈现正视眼为临床痊愈; 临床症状基本消除, 远视力恢复 4 行以上, 散瞳后检影验光近视屈光度比治疗前降低 ≥ 1.00 D 为显效; 临床症状明显好转, 远视力提高 2~3 行, 散瞳后检影验光近视屈光度较治疗前降低 ≥ 0.50 D 为有效; 临床症状有不同程度好转, 远视力提高 < 2 行, 散瞳后检影验光近视屈光度较治疗前降低 < 0.50 D 为无效。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 17.0 统计学软件进行统计分析。计数资料用百分率, 采用 χ^2 检验。

2 结果

见表 1。

表 1 两组患者疗效比较 眼(%)

| 组别 | 总例数 | 总眼数 | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率(%) |
|-----|-----|-----|----------|----------|----------|----------|---------|
| 实验组 | 100 | 197 | 87(44.2) | 54(27.4) | 32(16.2) | 24(12.2) | 87.8 |
| 对照组 | 50 | 99 | 26(26.3) | 22(22.2) | 11(11.1) | 40(40.4) | 59.6 |

注: 两组总有效率比较, $\chi^2 = 30.97, P < 0.01$ 。

3 讨论

循证眼科学研究显示, 目前西医不仅没有治愈近视的方法, 甚至还没有一种可行的措施能够有效

抑制近视进展^[4-5]。目前, 控制近视的发生和发展只有从预防方面探求解决途径。中医学是以综合方法为主, 最具特色的是“治未病”。中医学认为人体是一个有机的整体, 构成人体的各个组成部分之间, 在结构上是不可分割的, 在功能上是相互协调、相互为用的, 在病理上是相互影响的。《灵枢·口问》说:“耳者, 宗脉之所聚也。”耳与脏腑在生理功能上是息息相关的。因为十二经脉都直接或间接上达于耳, 耳通百脉, 并由此而联系五脏六腑、四肢百骸, 故选用耳穴有治疗眼科疾病的作用。《素问·五脏生成》曰:“肝受血而能视。”《灵枢·脉度》曰:“肝气通于目, 肝和则目能辨五色。”肝的经脉上连目系“开窍于目”, 说明眼与肝的关系尤为密切, 我们选“肝穴”、“眼穴”, 便是直奔主题。选穴少而不繁, 也方便患者使用, 便于推广。

五灵脂、蒲黄皆有祛瘀活血之效, 通气而活血, 使“肝气通于目”、“肝受血而能视”, 从而达到改善眼睛功能、防治近视的效果。再者, 两者便于酒调成膏, 外用而渗入皮肤, 故选此两药。采用耳穴按压防治近视眼已有研究^[6-9], 并取得较好的疗效。本临床研究在耳穴按压的基础上辅以局部药物渗入, 疗效更好, 且此法取穴少, 简单易掌握, 安全可靠, 无任何副作用, 可长期使用。托吡卡胺为抗胆碱药, 能阻滞乙酰胆碱引起的虹膜括约肌及睫状肌兴奋作用, 使睫状肌麻痹得到充分地放松, 对假性近视的主要功效是控制其进展, 但有一定的副作用, 如头痛、口干、心率加快等, 不可长期使用。两组患者疗效比较, 经 χ^2 检验, $\chi^2 = 30.97, P < 0.01$, 显示两种治疗方法对假性近视均有一定的疗效, 但实验组疗效明显高于对照组。

我国学生近视患病率达 60%, 有关近视发病机制至今尚无定论, 也没有好的治疗方法。有研究表明, 环境因素是造成我国中小学生近视急剧增高的根本因素, 用眼距离、握笔姿势、坐姿、近用时间、照明、眼保健操、户外运动、甜食数量、挑食等因素也与近视有关。但用眼时间与学习压力的矛盾是医院、家长 and 患者无法解决的。长时间近距离用眼, 睫状肌必然过度收缩, 导致调节痉挛, 远点接近近点, 而产生功能异常 - 假性近视。如得不到治疗, 为适应这种状况, 眼球的后段伸延, 导致真性近视的形成。因此, 治疗假性近视、防止近视发展是一个长期的过程。五灵脂蒲黄膏耳穴按压治疗假性近视眼, 取穴少, 操作简单, 无痛苦和副作用, 可长期使用, 经指导可在家里自行使用, 容易推广应用, 不失为治疗假性近视、预防近视发生发展的有效方法。

中西医结合治疗脑梗死 36 例临床观察

肖芳 李长如 陈灵敏

(江西省南昌市洪都中医院 南昌 330006)

摘要:目的:观察中西医结合治疗脑梗死的临床疗效。方法:在常规西药治疗基础上配合自拟活血通络汤治疗脑梗死患者 36 例,并与单纯西药治疗 35 例对照观察。结果:治疗组临床治愈 18 例,显效 12 例,有效 4 例,无效 2 例,总有效率为 94.4%;对照组临床治愈 14 例,显效 7 例,有效 9 例,无效 5 例,总有效率为 85.7%。两组综合疗效比较,差异有显著性($P < 0.05$)。结论:在西药治疗基础上联合自拟活血通络汤治疗脑梗死,可明显提高疗效。

关键词:脑梗死;活血通络汤;甘露醇;尿激酶;中西医结合疗法

中图分类号:R 743.33

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.03.008

脑梗死是 50 岁以上中老年人常见的多发病,具有发病率高、致残率高、死亡率高、复发率高、并发症多的特点,严重威胁病人健康,以至死亡;幸存下来的也有 65% 不同程度丧失劳动能力,30% 重残,有的瘫痪,肢体感觉丧失,肌肉萎缩,难以行动,有的口眼歪斜,吃饭说话都困难,甚至出现痴呆等精神异常。早期治疗极为重要,治疗的方法直接影响到效果,所以选择药物非常关键。笔者自 2007 年以来,采用中西医结合的方法治疗该病 36 例,取得了较好的疗效。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2007 年 11 月~2010 年 11 月南昌市洪都中医院脑外科住院的脑梗死患者 71 例,男 39 例,女 32 例,其中年龄最小 46 岁,最大 78 岁,平均 65.4 岁。全部病例均经 CT 或 MRI 确诊为脑梗死,随机分为治疗组 36 例和对照组 35 例。

1.2 诊断标准 参照医学院校本科教材《神经病学》(第 5 版)^[1]及 1995 年中华医学会第四届全国脑血管病学术会议制定的评分标准及临床疗效评定标准^[2]。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计软件进行统计处理,两组疗效比较采用卡方检验。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予常规药物,急性期给予吸氧,休息,流质饮食,监测生命体征。不超出 6 h 者给予尿激酶(国药准字 H44024034)50 万单位加入生理盐水 250 mL 静脉滴注,溶栓治疗。注射用小牛血去蛋

白提取物(国药准字 H20061150)0.8 g 溶于 250 mL 5% 葡萄糖注射液,静脉缓慢滴注,日 1 次,2 周为 1 个疗程。甘露醇(国药准字 H13023037)脱水降颅压,剂量、疗程视病情而定。血塞通注射液(国药准字 Z20026437)0.4 g 静脉点滴,日 1 次。肠溶阿司匹林(国药准字 H13023716)75 mg,日 1 次,口服。脑保护剂选用依达拉奉(国药准字 H20031342)30 mg 静脉点滴,日 1 次。给予青霉素类抗生素预防感染。超出急性期患者给予纤溶酶(国药准字 H11022110)100~200 单位,每日 1 次,静脉点滴。用药 20 d 为 1 个疗程,2~3 个疗程结束后对比疗效。

2.2 治疗组 在以上常规西药治疗基础上,加用自拟活血通络汤。药物组成:黄芪 30 g,人参 10 g,当归 12 g,川芎 12 g,赤芍 12 g,丹参 20 g,桃仁 10 g,红花 10 g,胆南星 10 g,石菖蒲 10 g,水蛭 5 g(研末冲服),地龙 15 g(研末冲服)。加减:偏于痰浊蒙窍型加入白芥子、浙贝母;偏于瘀血阻络型加入全蝎、莪术;偏于肝阳暴亢型加入天麻、钩藤;上肢偏废者加桑枝以通经;下肢瘫软无力者加杜仲、桑寄生、牛膝等以补肾强筋;语言不利者加郁金、远志以豁痰开窍;兼见口眼歪斜者加白附子、全蝎、僵蚕等以祛风通络;大便秘结者加火麻仁、肉苁蓉等以润肠通便;小便失禁者加桑螵蛸、益智仁等以温肾固涩。每日 1 剂,水煎分早晚 2 次服,20 d 为 1 个疗程。用药 2~3 个疗程后对比疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 临床治愈:肢体功能完全恢复或肌

参考文献

[1]吕晓英,玛丽亚,蒋红文,等.假性近视 108 例分析[J].新疆医学,2005,35(4):96-97

[2]中华医学会眼科学会眼屈光组.真假性近视定义与分类标准[J].中华眼科杂志,1986,22(4):184

[3]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].1997.212

[4]李文生.开展我国循证眼科学研究势在必行[J].中华眼科杂志,2004,40(2):75-77

[5]Saw SM,Wong TY.Is it possible to slow the progression of myopia[J].Ann Acad Med Singapore,2004,33(1):4-6

[6]陆秋玲.耳穴贴压法用于治疗假性近视的疗效观察[J].中国现代实用医学杂志,2006,5(3):53-54

[7]姚子杨.耳穴贴压治疗青少年假性近视 60 例[J].国医论坛,2005,20(5):33-34

[8]任玉梅.以经穴为主综合治疗假性近视 60 例[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(8):63

[9]吴静君.耳穴贴压王不留行籽治疗 1 656 例近视眼近期疗效观察[J].中国现代临床医学,2005,4(5):57

(收稿日期:2011-03-28)