

中西医结合治疗视网膜震荡 30 例

★ 潘萍 (江西省广丰县中医院眼科 广丰 334600)

关键词:视网膜震荡;中西医结合疗法

中图分类号:R 774.1⁺2 文献标识码:B

视网膜震荡是眼科常见的外伤性疾病,轻者 3~4 天即可恢复正常,重者可致视功能不同程度的损害。我科自 2006 年以来采用中西医结合的方法治疗视网膜震荡 30 例,疗效满意,现通报如下。

1 临床资料

共 60 例患者,均为单眼,为门诊和住院病人。全部病例均在本病发生 3 天以内首诊。致病原因均为钝挫伤,其中棒击伤 20 例,木棍打伤 16 例,球击伤 10 例,石块击伤 8 例,玩具子弹击伤 4 例,车撞伤 2 例。治疗时视力及眼部情况:眼前指数至 0.1,同时见视网膜水肿、渗出、出血 40 例,0.1~0.6 兼有不同程度视网膜水肿、渗出、出血 20 例。随机分为治疗组和对照组。治疗组 30 例,男 18 例,女 12 例;年龄 8~60 岁,平均年龄 16 岁。对照组 30 例,男 20 例,女 10 例;年龄 11~52 岁,平均年龄 24 岁。两组患者基本情况相近,经统计学处理有可比性。

2 治疗方法

对照组:用 20% 甘露醇 250 ml 静脉点滴,每日 1 次,同时口服维生素 C、维生素 K、肌苷片,病情特别严重者,初期适当使用皮质类固醇。

治疗组:在对照组的基础上,根据辨病辨证相结合采用除风益损汤加减治疗:当归 10 g,熟地 15 g,白芍 10 g,川芎 10 g,藁本 10 g,前胡 10 g,防风 10 g。所有病例初诊前 3 天均加生蒲黄 15 g、仙鹤草 12 g、藕节 12 g,后极部水肿明显加茯苓 12 g、泽兰 10 g。每日 1 剂,水煎服日 2 次,10 剂为一个疗程,服中药 10~30 剂,平均 15 剂。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照国家中医药管理局 1994 颁布

的《中医病证诊断疗效标准》。治愈:视力恢复 1.0 以上,视网膜水肿消失,渗出出血吸收,眼底清晰可见;好转,视力上升到 0.8 以上或上升四行以上,视网膜水肿消失、出血、渗出大部分吸收;无效,视网膜水肿、渗出、出血呈部分吸收,但视力无明显上升。

3.2 治疗结果 治疗组 30 例中,治愈 24 例,好转 5 例,无效 1 例,总有效率 96.7%;对照组分别为 16、8、6 例,80%。两组比较, $P < 0.01$ 。

4 讨论

视网膜震荡属于中医学“撞击伤目”范畴,为眼钝挫伤后,脉络受损,气血逆乱,气滞血瘀,气机郁滞,以气血瘀滞,络伤出血为本病的主要病机。中医学认为,气血同源,气为血帅,血为气母,气行则血行,气滞则血瘀,而眼之能视万物、辨五色,全赖气血的正常运行与气血的濡养。若气血运行不畅,气化失司则水停,形成视网膜水肿;气滞血瘀,损伤脉络,血溢脉外则为出血。治则活血化瘀为本,利湿消肿为标,兼以止血,止血而不留瘀。

除风益损汤具有养血活血、除风益损之功,用治各种眼外伤,方中重用四物汤养血活血,养血而不滞,行血而不破,畅达肝血以养目窍,佐以前胡、藁本、防风祛风逐邪通络以助消瘀明目,祛风而不燥。早期患者宜加生蒲黄、仙鹤草、藕节凉血止血,若视网膜水肿明显,则加用茯苓、猪苓、泽兰利水渗湿以消除水肿。诸药合用,共奏活血化瘀、利湿消肿止血之功效。与对照组比较表明,中药除风益损汤为主结合西医治疗的临床效果优于单一治疗。

(收稿日期:2008-09-17)