

辨证治疗高度近视性黄斑出血 42 例

★ 郭继援 (河南省安阳市眼科医院 安阳 455000)

关键词:高度近视;黄斑出血;中医药疗法

中图分类号:R 774.5 文献标识码:B

高度近视又称病理性近视,一般认为屈光度超过 -6.00D 为高度近视。据报道,在 5908 名高考生中近视眼比例占 61.02%,其中 -6.00D 以上高度近视占 42.2%^[1]。近几年来,高度近视还有逐年增多的趋势。高度近视随着病情的进展,常引起后巩膜葡萄肿、玻璃体变性、黄斑部漆样裂纹、黄斑出血和黄斑部 Fuchs 斑等多种并发症。其中黄斑出血为临床常见,并常导致中心视力严重损害。我们从 2003 年 1 月~2007 年 12 月以中医辨证治疗高度近视黄斑出血 42 例。取得了较好疗效,报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

本组高度近视黄斑出血患者共 42 例 50 只眼,其中男性 19 例 21 只眼,女性 23 例 29 只眼;年龄 17~51 岁,平均 29.7 岁;近视屈光度:-6.00D~20.00D 之间,平均 -11.00D;初次黄斑出血者 43 只眼,2 次或 2 次以上出血者 7 只眼;上述高度近视黄斑出血者均已排除了影响视力的其他眼科疾患。

1.2 辨证分型论治

1.2.1 阴虚火旺型 常见患者头晕耳鸣,腰膝酸软,五心烦热,口苦咽干,眼前黑影遮挡,眼底黄斑部

可见新鲜出血斑,舌质红苔薄,脉细数。该型为临床常见。治拟滋阴降火,止血。用知柏地黄丸加味:生地 15 g,牡丹皮 15 g,泽泻 15 g,黄柏 12 g,知母 12 g,茯苓 15 g,山药 15 g,旱莲草 30 g,女贞子 15 g,丹参 9 g,仙鹤草 30 g,三七粉 4.5 g(冲服)。内火重者加地骨皮 12 g、黄芩炭 12 g,出血停止后改丹参 15 g,加当归 12 g。

1.2.2 气不摄血型 常见面色少华,四肢乏力,纳食欠佳,视物有黑影。眼底黄斑部有出血斑,舌偏淡,苔薄,脉细。治拟益气养血,收敛止血。用八珍丸加味:生地 15 g,当归 12 g,白芍 15 g,党参 15 g,黄芪 15 g,茯苓 15 g,白术 15 g,泽泻 12 g,炙甘草 9 g,仙鹤草 30 g,大蓟、小蓟各 15 g,三七粉 4.5 g(冲服)。纳食不佳者加鸡内金 9 g、焦山楂 15 g,出血有所吸收后加川芎 6 g。

1.2.3 肝郁化火型 常见情志不舒,头目作胀,口苦心烦。黄斑部常见新鲜出血斑。舌红苔薄黄,脉弦细。治拟疏肝泻火,凉血止血。用丹栀逍遥散加味:牡丹皮 15 g,山栀 15 g,黄芩炭 15 g,白术 15 g,白芍 15 g,柴胡 12 g,当归 15 g,炙甘草 9 g,白茅根 30 g,生炒蒲黄各 15 g。大便干结者加生大黄 6 g

热、脾湿相合,风湿热邪壅于鼻窍,蒸灼津液,痰热阻碍鼻窍,鼻为肺窍,鼻窍不利,久则下伤及肺,外邪引动肺气,痰热蕴结,肺失宣肃,发为咳嗽。临床常伴发热恶寒,咽痛口干等症,涕多脓稠或由清转浊。芎芷石膏汤乃治疗风热头痛的方剂,方中川芎、白芷祛风止痛;苍耳子、辛夷疏风利窍,是治疗鼻炎的要药;黄芩、石膏清解上焦郁热;鱼腥草、桔梗、川贝宣肺散结,清热解毒,消肿排脓;地龙、蝉蜕清热平喘、解痉止咳;甘草调和诸药。全方共奏清热化痰,宣肺利窍

止咳的功效,疗效确切。笔者运用本方,随症加减,对证属痰热阻窍型鼻后滴流综合征均能收到满意的效果。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(草案)[S]. 中华结核和呼吸杂志, 2005, 28(11): 738-744.
- [2] 国家中医药管理局. 中药新药临床研究指导原则(试行)[S]. 北京: 中医药科技出版社, 2002, 324-326.

(收稿日期: 2008-09-12 责任编辑: 周茂福)

(后下)。

1.2.4 肾亏血滞型 常见视物模糊,眼目干涩,腰脊酸痛、病程日久或视直为曲。眼底出血新旧并存,常伴有机化渗出或色素紊乱,舌质红、苔薄,脉细。多见于黄斑反复出血者,治拟滋益肾阴,化瘀明目。用驻景丸加减:熟地 15 g,枸杞子 15 g,菟丝子 15 g,楮实子 15 g,车前子 15 g(包),女贞子 15 g,肉苁蓉 12 g,丹参 15 g,茯苓 15 g,陈皮 15 g,生牡蛎 30 g(先煎),夏枯草 12 g,鸡内金 9 g。出血基本吸收后改丹参为 30 g,加党参 15 g。

上述中药均为 1 日 1 剂,水煎分 2 次温服,2 周为一个疗程,一般连服 2~3 个疗程。2 个月后统计疗效。

2 结果

表 1 治疗前后 42 例 50 只眼的视力分布

时间	指数	0.02-0.04	0.06-0.08	0.1-0.2	0.3-0.4	0.5-0.6	眼(%)
治疗前	2(4)	18(36)	15(30)	12(24)	3(6)	0	0
治疗后	1(2)	2(4)	6(12)	10(20)	18(36)	9(18)	4(8)

3 讨论

高度近视眼轴变长,常出现后巩膜葡萄肿,引起脉络膜血循环障碍,脉络膜毛细血管壁可因局部循环的原因,管径变窄,加重了脉络膜血循环障碍,从而为黄斑出血奠定了病理基础^[2,3]。有研究将高度近视黄斑出血分成单纯型黄斑出血和新生血管型黄斑出血两种,并认为后者易引起复发性出血而预后较差^[4,5]。高度近视黄斑出血属中医眼科“暴盲”、“视瞻有色”、“视直为曲”等范畴。多表现以虚为主,或虚中挟实,虚为其本,实为其标。病主要涉及肝、脾、肾三脏。阴虚火旺型黄斑出血乃肝肾阴虚、水不涵木、虚火上扰、清窍不利故头晕耳鸣、五心烦热、口苦咽干。虚火上扰目窍而黄斑出血,治用知柏地黄丸滋肾阴、降虚火;女贞子、旱莲草、三七粉配生地、牡丹皮、丹参养阴止血而不留瘀。气不摄血型乃脾气虚弱,生化不足,不能散布精微,致全身气血不足,则面色少华,四肢乏力;气不摄血、目失所养而血溢络外,治用四物汤补血养血,四君子汤加黄芪益气摄血。肝郁化火型乃肝阴不足,肝气失于条达,气郁

2.1 疗效标准

治愈:黄斑部出血全吸收,视力基本恢复或矫正视力达 0.4 以上者;显效:黄斑出血完全吸收,视力有明显提高;有效:黄斑出血大部分吸收,视力有所提高;无效:连续服药 2 个月,黄斑出血无明显吸收,或出现新的出血,视力无提高或有下降。

2.2 治疗结果

本组 42 例 50 只眼中治愈 27 只眼,显效 12 只眼,有效 9 只眼,无效 2 只眼。总有效率为 96%。服药时间 14~105 天,平均 44 天。治疗前后视力(矫正视力)分布见表 1。

对全部病例经 6 个月~3 年的随访观察,发现有 2 例黄斑部再次出血,经继续用中药治疗痊愈,其余病例病情稳定。

则容易化火,气火上逆则情志不舒,头目胀痛,口苦心烦;肝火灼络,热入营血,迫血妄行而黄斑出血。治用丹栀逍遥散疏肝降火;白茅根、生炒蒲黄、藕节炭凉血止血。肾亏血滞型多见于病程日久反复出血者。肝肾精血亏虚,故腰脊酸痛,眼目干涩不爽;精血不足,气机失畅、瘀血内滞,故黄斑部常见出血、机化、渗出、色素并存。治用驻景丸加减,方中菟丝子、枸杞子、车前子等五子补肾明目;熟地、丹参、茯苓、陈皮、生牡蛎、夏枯草化痰散滞。

参考文献

- [1] 张承芬. 眼底病学[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:388-396.
- [2] 王永炎,庄曾渊. 今日中医眼科[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:227.
- [3] 李凤鸣. 眼科全书[M]. 北京:人民卫生出版社,1996:2575.
- [4] 黄娟,陈振谦,何秀莲. 高度近视黄斑出血的临床观察[J]. 中国眼科杂志,2001,19(3):205.
- [5] 文峰,吴德正,卡乐正. 高度近视黄斑出血的荧光素眼底血管造影和靛青绿血管造影分析[J]. 中华眼科杂志,1998,34(4):268-269.

(收稿日期:2008-09-09 责任编辑:周茂福)

欢迎投稿! 欢迎订阅!