

疏肝活血明目汤治疗急性视神经乳头炎

杜红彦^{1*}, 李志英², 王蓉¹

(1. 广州市中医医院, 广州 510130; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广州 510405)

[摘要] 目的:观察疏肝活血明目汤联合甲强龙冲击治疗急性视神经乳头炎的临床疗效。方法:将50例(54眼)急性视神经乳头炎患者随机分为治疗组和对照组,对照组给予甲强龙(1 000 mg, 1次/d,连用3 d后减量)和一般辅助治疗,治疗组在此基础上加用自拟疏肝活血明目汤每日1剂,1个月为1个疗程,共观察2个疗程。观察治疗前后2组患者的视力、眼底、视野等的变化。结果:治疗组总有效率为100%,对照组总有效率为92%,2组之间的差别有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组在视力、视野、眼底等方面的改变均优于对照组。结论:疏肝活血明目汤联合甲强龙冲击治疗能够显著改善急性视神经乳头炎患者的临床症状,提高视力,降低视野平均阈值敏感度,减轻视乳头的充血、水肿,促进视网膜出血的吸收。

[关键词] 疏肝活血明目汤;急性视神经乳头炎;临床观察

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2012)01-0220-03

Clinical Observation on Treatment of Acute Optic Neuritis by Shugan Huoxue Mingmu Decoction

DU Hong-yan^{1*}, LI Zhi-ying², WANG Rong¹

(1. Guangzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510130, China; 2. The First Affiliated hospital of Cguangzhou University of Chinese Traditional Medicine, Guangzhou 510405, China)

[Abstract] **Objective:** To observe clinical efficiency of Shugan Huoxue Mingmu decoction combined with methylprednisolone pulse therapy. on acute optic neuritis (AON). **Method:** Fifty patients (54 eyes) with AON were randomly divided into treatment group and control group. All patients were given methylprednisolone impacting and the general adjuvant therapy. The treatment group was given Shugan Huoxue Mingmu decoction. The treatment course was 1 month, and the clinical observation lasted two courses. Before and after treatment, visual acuity, fundus, visual field and other changes were observed. **Result:** The total effective rate was 100% in the treatment group and 92.0% in the control group, and there was a statistically significant difference ($P < 0.05$). The changes in visual acuity, fundus, visual field of the treatment group were improved compared with control group. **Conclusion:** Shugan Huoxue Mingmu decoction combined with methylprednisolone can significantly improve clinical symptoms of AON patients and increase visual acuity, reduce the average threshold sensitivity of vision, the optic nerve edema and promote the absorption of retinal hemorrhage.

[Key words] Shugan Huoxue Mingmu soup; acute optic neuritis; clinical research

急性视神经乳头炎是一种常见的视神经疾病,为眼科急重症之一,有较高的致盲率。发病原因复杂,其中主要由脱髓鞘、自身免疫性疾病及感染等因素引起,病情进展快,如不及时治疗,有导致失明的

危险。笔者采用自拟疏肝活血明目汤配合甲强龙冲击治疗本病,取得了满意的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 病例来源于本院眼科门诊及住院病人50例(54眼),随机分为治疗组和对照组,治疗组25例(28眼),其中男17例(18眼),女8例(10眼),年龄15~48岁,平均27.8岁,病程5h~21d。对照组25例(26眼),其中男15例(15眼),女10

[收稿日期] 20110710(003)

[通讯作者] *杜红彦,硕士,主治医师,从事中医药防治眼科疾病的临床研究, Tel: 13602472797, E-mail: 413250062@qq.com

例(11眼),年龄14~52岁,平均31.6岁,病程15h~14d。2组病例均衡性检验在性别、年龄、疾病类型、病程等方面差异均无显著性,具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 诊断标准^[1] ①症状:视力急剧下降,短期内可降至数指、光感甚至无光感。多数患者眼球后部胀痛、眼球转动时疼痛加剧。②眼底检查:视神经乳头充血、水肿,边界模糊,但视乳头隆起度多<3D,视乳头表面及邻近视网膜可有少量火焰状出血,偶有少量黄白色渗出,眼底荧光血管造影:动脉期视盘边缘的毛细血管扩张,静脉期以后出现明显的荧光素渗漏,晚期视盘强荧光。③视野改变:患者有典型的中心暗点、旁中心暗点、生理盲点扩大或哑铃状暗点等,亦可见周边视野向心性缩小。④瞳孔:单眼发病者患眼瞳孔不同程度散大, Marcus Gunn 征阳性,直接光反射与对侧眼的间接光反射迟钝或消失,而患眼的间接光反射与对侧眼的直接光反射存在;双眼发病者双侧瞳孔中等或极度散大,直接与间接对光反射均迟钝或消失。

1.2.2 中医辨证标准 参考1994年国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]和《中医眼科学》^[3]并结合临床制定肝气郁结、瘀血阻络证:①视力急降;②眼球胀痛或眼球转动痛;③精神抑郁;④胸胁胀痛;⑤头痛耳鸣;⑥脘闷食少;⑦口苦咽干;⑧舌质淡暗,苔白;⑨脉弦细涩。具备:①和(或)②及后7项中任意3项及以上者即可诊断。

1.2.3 纳入病例标准 符合上述诊断标准,年龄在65岁以下者。

1.2.4 排除标准 ①急性应激状态如严重感染。②严重肝肾功能不全。③不肯服用中药或不能按疗程治疗者。④中医辨证证型复杂而无主次之分者。

1.3 治疗方法 将纳入病例随机分为治疗组和对照组。对照组给予甲强龙1 000 mg加入5%葡萄糖250 mL中静脉滴注,1次/d,3 d后甲强龙改为80 mg静滴,连用7 d后改为甲强龙40 mg静滴,再应用1周后改为甲强龙片20 mg口服,后根据病情逐渐减量。并辅以ATP、辅酶A、肌苷、维生素B族类药物,合并感染者给予抗生素静滴。治疗组在

此基础上加服疏肝活血明目汤(柴胡15 g,白芍15 g,枳壳10 g,制甘草5 g,香附10 g,三七10 g,丹参15 g,川芎10 g,赤芍15 g,益母草20 g,车前子15 g,当归10 g,茯苓15 g,决明子20 g),每日1剂,分2次服用。1个月为1个疗程,共观察2个疗程。

1.4 观察项目与方法 记录患者治疗前后的视力、临床症状、视野、眼底等情况。

1.5 统计学方法 采用SPSS 15.0统计软件,计数资料用 χ^2 检验,计量资料用 t 检验,等级资料用Ridit分析。

1.6 疗效评定 治愈:治疗后视力达1.0以上,视野检查正常,视乳头与视网膜无明显异常。显效:治疗后视力提高3~5行,视野检查正常或暗点缩小,视乳头与视网膜无明显异常。有效:治疗后视力提高1~2行,视野留有暗点或向心性缩小,视乳头正常或充血与边界模糊较前稍减轻。无效:治疗后视力不提高或下降,视野及眼底无改善。

2 结果

2.1 2组疗效比较 表1显示治疗组治愈7例,显效12例,有效6例,总有效率为100%。对照组治愈3例,显效10例,有效10例,总有效率为92%。2组的疗效差别有统计学意义($P < 0.05$),表明治疗组的疗效优于对照组。

2.2 2组治疗前后视力的比较 表2显示治疗组治疗前视力低于0.1的有20例,视力介于0.1到0.9的有8例,治疗后视力低于0.1的减少为4例,视力介于0.1到0.9的增加到15例,视力等于或高于1.0的增加到9例。对照组治疗前视力低于0.1的有18例,视力介于0.1到0.9的有8例,治疗后视力低于0.1的减少为8例,视力介于0.1到0.9的增加到14例,视力等于或高于1.0的增加到4例。表明2组都有不同程度的改善视力的作用,但治疗组在总的视力改善方面优于对照组。

表1 2组治疗后疗效比较($n=15$) 例(%)

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率/%
治疗	7(28.0)	12(48.0)	6(24.0)	0(0.0)	(100) ¹⁾
对照	3(12.0)	10(40.0)	10(40.0)	2(8.0)	(92)

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

表2 2组治疗前后视力的比较

组别	时间	眼数	手动	指数	<0.1	0.1~0.4	0.5~0.9	≥1.0
治疗	治疗前	28	4	7	9	7	1	0
	治疗后	28	0	0	4	5	10	9
对照	治疗前	26	3	8	7	6	2	0
	治疗后	26	0	0	8	9	5	4

2.3 2 组治疗前后视野平均阈值敏感度变化 见表 3。表 3 显示治疗前 2 组视野平均阈值敏感度差别无统计学意义,治疗后 2 组患者的视野阈值敏感度都有了明显降低,与治疗前比较其差别有统计学意义($P < 0.01$)。治疗后 2 组比较,其间的差别无统计学意义,但治疗组视野阈值敏感度下降的幅度较大,2 组治疗前后变化值比较差别有统计学意义($P < 0.05$)。表明治疗组在视野改善方面优于对照组。

表 3 2 组治疗前后视野平均阈值敏感度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	眼数(n)	治疗前	治疗后	变化值
治疗	28	4.249 ± 0.242	2.357 ± 0.148 ¹⁾	1.864 ± 0.089 ²⁾
对照	26	4.178 ± 0.233	2.894 ± 0.135 ¹⁾	1.237 ± 0.091

注:与治疗前比较¹⁾ $P < 0.01$;与对照组比较²⁾ $P < 0.05$ 。

2.4 眼底改变 治疗组患者中有 11 眼治疗后视乳头充血、水肿完全消失,17 眼视乳头充血、水肿明显减轻。有 6 眼治疗前视乳头周围有线状出血,治疗后 5 眼出血完全吸收,另外 1 眼出血减轻,均未见新鲜出血,本组患者均未出现视神经萎缩。对照组患者治疗后 8 眼的视乳头充血、水肿完全消失,18 眼视乳头充血、水肿明显减轻。有 8 眼治疗前视乳头周围有线状出血,治疗后 4 眼完全吸收,3 眼出血减轻,有 1 眼出血量增加,2 眼发生视神经萎缩。

3 讨论

急性视神经乳头炎是一种常见的视神经疾病,为眼科急重症之一,发病患者多为青壮年和儿童。病因复杂,与邻近组织病灶感染、免疫性疾病、脱髓鞘疾病、药物中毒、眼局部炎症蔓延及营养代谢性疾病等有关,确切病因往往不易确定^[1,4]。表现为双眼或单眼视力迅速减退,治疗原则主要是去除病因和对症处理,急性视神经乳头炎发生时,由于视神经组织肿胀,其内部压力增高,导致轴浆运输及血液循环障碍,若治疗不及时或方法不当,晚期极易引起视神经继发性萎缩。因此视神经炎一经明确诊断,应立即采取抢救治疗措施,及时给予足量的糖皮质激素抗炎治疗,使炎症或水肿尽快消退,使视功能获得最大程度的恢复,避免错失治疗的最佳时机,导致不可逆性视力损害。在治疗过程合理辅以抗生素、神经营养类药物如 B 族维生素、能量合剂、血管扩张剂等疗法,能有效缩短病程,加速视力的恢复。本病应用糖皮质激素治疗已经基本达成共识,但是单用激素副作用较多,且由于患者的个体性差异较大,有些患者效果并不理想,因此对于本病如能采用中西

医结合治疗常能收到较好的临床疗效。

急性视神经乳头炎属于祖国医学的“暴盲”范畴。发病原因多由暴怒惊恐或平素情志抑郁引起肝失疏泄,气机郁结、玄府闭塞所致。因“目为肝之窍,肝气通于目,肝和则目能辨五色,肝受血而能视”。肝气郁结,气机升降失常,导致气血、水湿、痰浊壅滞阻塞目系脉络,目失所养故出现视物不见,眼球胀痛或转动牵引性疼痛等表现,《医学纲目》说:“肝主目,肝中郁解,则目之玄府通利而明矣。”因此笔者根据本病的病机,采用具有疏肝解郁、活血利水之效的疏肝活血明目汤治疗本病,本方是在仲景名方四逆散的基础上化裁而成。方中柴胡、白芍相配疏肝理气,香附增加柴胡理气之功,三七、丹参、川芎、赤芍、当归活血化瘀,现代药理证实此类药物能够通过扩张血管改善微循环,抗炎、抗过敏,改善视神经缺氧,增加营养物质,缓解组织水肿,减轻局部压力,加快视神经的新陈代谢和轴浆运输速度以利于视神经纤维功能的恢复^[1]。益母草、车前子、茯苓活血健脾、利水消肿,决明子清肝明目,制甘草调和药性。诸药合用共奏疏肝解郁、活血利水之功。

本研究的结果显示,治疗组的疗效显著优于对照组,2 组之间的差异有统计学意义($P < 0.05$)。且治疗组在提高视力、改善视野、加速眼底出血、水肿的吸收等方面都优于对照组。表明应用甲强龙冲击治疗,配合疏肝活血明目汤能够显著改善急性视神经乳头炎患者的临床症状,提高视力,降低视野平均阈值敏感度,减轻视神经乳头充血、水肿,促进网膜出血的吸收,因此对急性视神经乳头炎有较好的临床疗效,与激素配合使用可缩短激素应用疗程,并可减轻激素的副作用,减少复发率,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, 1995:30786.

[2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 天津:南开大学出版社,1994:10.

[3] 廖品正. 中医眼科学[M]. 5 版. 上海:上海科学技术出版社,1985:116.

[4] 李志英,余杨桂,黄仲委. 中西医结合治疗急性视神经乳头炎的临床观察[J]. 中国中医眼科杂志,1995,5(3):149.

[责任编辑 邹晓翠]