

农村工矿防治

消翳灵眼药水治疗进行性翼状胬肉

安徽省舒城县春秋公社卫生院眼科 鲍道平

自1978年以来,笔者采用消翳灵眼药水(详见上海第一医学院眼耳鼻喉科医院编著《眼科学》第639页,1977年)治疗进行性翼状胬肉,取得较好效果。现将资料完整,并作中、近期随访的83例131只眼治疗结果报告如下。

一、病例选择

本组83例均排除假性翼状胬肉和睑裂黄斑,以进行性翼状胬肉为对象。其局部表现为胬肉头部呈灰白色胶样隆起,颈、体部血管高度充血,组织肥厚,并有向瞳孔区爬行趋势。对少数患者胬肉已将瞳孔区全部遮盖的病例,不在本组之列。

二、一般资料

本组83例,男38例,女45例。年龄最大67岁,最小26岁。病程最长21年,最短2年。其中鼻、颞侧均有者12例17只眼,已作过1~2次手术6例9只眼。临床根据病程和胬肉头入侵角膜缘向瞳孔中央延伸的距离及胬肉体上血管充血扩张程度等现象,我们试将本病分为重、中、轻三个类型。病程较短,长势迅速,胬肉体厚色赤,头部已超过瞳孔缘,视力受到不同程度影响者为重度;病程较长,长势比较缓慢,胬肉头部入侵至角巩膜缘与瞳孔缘1/2者属中度;对胬肉生长极慢或自述多年来未见明显发展,胬肉体薄色淡红,头部刚达角膜缘者,定为轻度。根据上述标准,本组重度27例38只眼,中度34例55只眼,轻度22例38只眼。

三、治疗方法

本组83例除18例22只眼伴有角膜云翳加服中药外,其余一律仅以消翳灵眼药水点眼。

(药物制备:当归、羌活、防风、川芎、蔓荆

子、白芷、黄芩、菊花、乳香、没药各9克,硃砂、硼砂各15克,硝酸钾25克,硫酸锌4克,冰片1克。将前10种药捣碎,浸入40%酒精2500毫升中,放置3~7天,过滤后将药渣裹包于纱布中,加蒸馏水煮30分钟后再过滤,取其汁与酒精浸出液合并,再将混合液用文火煎至500毫升时(此时酒精已蒸发完),趁热将硃砂、硼砂、硫酸锌、硝酸钾投入搅拌,使之溶解,再过滤,最后将冰片稍加一点药汁,研细,混入全液中,过滤澄清,即可装瓶备用。

用法:每日4~6次,每次2滴。30天为一疗程。本组均为门诊病人,一次给药2个疗程,用完后来我科复查。

四、疗效标准与结果

连续用药3~4个疗程,胬肉消失或明显萎缩,观察5年内未见复发者评为显效;通过治疗,胬肉部分萎缩,4年内病情稳定者评为有效;接受治疗后症状毫无改变或在短期内复发者为无效。本组治疗结果见附表。总有效率为87%。

附表 131只眼进行性翼状胬肉治疗结果

类别	眼数	显效眼数(%)	有效眼数(%)	无效眼数(%)
重度	38	12(31.6)	19(50.0)	7(18.4)
中度	55	18(32.7)	29(52.7)	8(14.6)
轻度	38	21(55.3)	15(39.5)	2(5.2)
合计	131	51(38.9)	63(48.1)	17(13.0)

五、讨论与体会

进行性翼状胬肉又名攀睛。属于结膜变性疾病。本病是农村中常见外眼病一种,发病率仅次于沙眼。就我科门诊统计,约占就诊病人

8.7%。目前,对本病的治疗方法一般采用手术切除,但术后复发率较高,不够理想。笔者通过几年来临床验证认为,以消翳灵眼药水治疗翼状胬肉,具有复发率低、无副作用、简便易行等优点,在农村尤为适用。

本病属慢性疾患,用药时间长,见效较慢,治疗中一定要坚持用药,不得随便中断。据临床观察,对中、轻度病例,一般用药2个疗

程即见胬肉头后退,胬肉体部血管可有不同程度消退;对重度和术后复发病例见效时间则要更长一些。在见效的基础上为了巩固疗效,应当适当延长用药时间,最长可达8个月左右。用药时以仰卧施药为宜,避免眼药水外溢而减低效果。此外还需注意避免烟、灰尘等外源刺激,饮食上应禁食酒、辣椒等辛热物品。患眼如夹杂有其他病症,应予对症处理。

以活血化痰法为主治疗高血压头痛的经验

四川省垫江县人民医院 邓世发

笔者用活血化痰法为主,辨证选用中药,治疗高血压头痛,疗效颇佳。兹将点滴经验介绍如下:

病案举例: 邓××,男,68岁,于1979年8月6日就诊。患者诉:现头额颞部胀痛约12年,近5~6年常觉眩晕,视物昏花,耳鸣失聪,心烦易怒,寐差,有时彻夜不眠,夜尿频而量多,大便干结不爽,口干苦,舌苔薄黄乏津,舌质黯红、右侧有瘀斑约豌豆大5个,舌下脉络瘀血粗紫,脉弦涩而数。血压164/102毫米汞柱。眼底检查:属II级眼底,心肺未发现明显病理征。小便常规检查:蛋白+++、脓细胞少许。属于中医久病入络,经脉瘀阻,血瘀化风,兼阴虚内热的范畴。从养阴清热、利气活血、祛瘀熄风论治。药用:当归、枣皮各15克,红花、泽泻各6克,川芎、丹皮、赤芍各9克,茯苓、淮山药、熟地、生地各20克,枳壳、桔梗、柴胡、酒炒黄芩、甘草各10克。每日一剂,连服3剂后,自诉:每服1剂后,遂解乌黑腥秽大便1~2次,头昏、胀痛减轻,当夜睡眠较好,血压降至148/92毫米汞柱。将前方大黄酒量减为6克,再服3剂,血压下降并稳定在148/86~136/82毫米汞柱之间,夜能安眠7小时左右,头昏、胀痛、眩晕、眼花、耳鸣、心烦、易怒、口干苦诸症均减轻约三分之二,大便通畅,小便正常,尿常规检查结果阴性。继用王氏“血府逐瘀汤”原方4剂,血压稳定在140/80毫米汞柱左右,除舌质瘀斑、舌下脉络瘀血未消失,II级眼底无明显改变外,其余临床症状完全消失,随访两年,未见复发。

体会: 高血压患者之临床症状虽多,但以头痛、眩晕为最苦。病机总不离乎久病入络,血瘀化风所致。根据“异病同治”的原则,以活血化痰法为主随证选药

治疗。药用当归、桃仁各10~15克,红花、牛膝各6~12克,川芎、赤芍各9~12克,生地15~20克,枳壳、桔梗、柴胡、甘草各5~10克,随证化裁。其中桃、红、芎、芍活血祛瘀之力尤强,归、地养血滋阴,瘀祛而阴血不伤,柴、枳疏肝理气,气行则瘀可速去,牛膝破瘀通经,引瘀下行,桔梗入肺,以肺朝百脉,有令诸药直达血脉之妙,甘草通百脉又缓急止痛,诸药相互为用,能直达血脉,活血通络,瘀祛风除,且无耗血伤阴之弊端,善治头痛属血瘀化风所致者。若痛属瘀火化热,且以前额胀痛为剧者,加白芷、生石膏直达病所,祛风泻热;疼痛属风盛以巅顶为重者,加羌活、藁本,剧痛者,再加僵蚕、地龙、全蝎、蜈蚣类虫药以搜剔风邪;痛兼颈项强者,加葛根、羌活解肌疏风,治颈项强痛;痛兼眩晕欲仆、耳鸣、眼花者,加杭菊、钩藤、夏枯草等祛风治眩;化热症见口苦、咽干者,加酒炒黄芩、龙胆草、丹皮清热凉血;夹寒症见肢冷、脉迟者,加桂枝、生姜解肌散寒;兼痰浊阻滞,见眩晕、胸闷、呕恶、痰多者,与小半夏汤合用,涤痰治眩;大便艰燥者加生大黄;阴虚血瘀者,与六味地黄汤同用;气虚血瘀者,选用参、芪类酌情加入方中。

经用本法不合用西药治疗50余例高血压头痛患者,有效率为92%。与单用西药、针灸治疗组对照比较,以本组疗效为优,经统计学处理有显著差异($P < 0.01$)。病程在5年以内患者的舌质瘀斑(点)、舌下脉络瘀血、眼底改变均随临床症状改善、血压下降而消失。但病程在5年以上者,虽临床症状改善、血压下降,而舌质瘀点(斑)、舌下脉络瘀血、眼底改变不消失。其机理如何,尚待进一步研究。