

中心性浆液性视网膜脉络膜病变的诊治

上海第二医学院附属仁济医院眼科 邓子宏

中心性浆液性视网膜脉络膜病变是一常见眼底病,外观端好,不红不痛,而有视力减退、变形感或中心视野有暗影,故近代医家多将此病归入“瞻视昏渺症”。本病病因不明,病机多与脾失健运,肝肾不足或气滞血瘀有关。近年来经眼底荧光血管造影研究,提示视网膜色素上皮受损,使视网膜脉络膜间的屏障破坏而引起局限于黄斑部视网膜浆液性脱离⁽¹⁾。大多数病例在黄斑部及其附近有持续荧光素渗漏;但也有典型的病例却查不出荧光素渗漏⁽²⁾。用激光凝固封闭渗漏点,可缩短治疗过程,然而激光治疗也受其适应症的限制。本文报道中医中药治疗本病38例的结果。

一、对象与方法

(一)对象选择:眼介质清晰,无过敏体质,心肝肾无严重疾患,临床明确诊断为本病者。本文共计38例,男性35例,女性3例。年龄分布最小26岁,最大55岁,平均为41.2岁。单眼37例,双眼1例(荧光造影仅选严重1眼),右眼18只,左眼20只。

(二)分组及治疗方法:每个病例治疗前皆作荧光造影检查,38例均有荧光素渗漏点,分两组进行对比治疗观察。激光治疗组(简称激光组)11例,应用红宝石激光封闭渗漏点;中药治疗组(简称中药组)27例,按辨证施治用药。中药组一般分为三型施治:

1.脾虚型:倦怠无力,面色萎黄,食少便溏,舌淡胖苔白,脉细无力。眼科检查可见中心视力减退,视物变形,黄斑部水肿及细点状渗出物,中心反光消失。治宜健脾益气、养血活血,方用异功散加味。药用党参、茯苓、白术、炙甘草、陈皮、当归、丹参、白芍、红花。

2.肝肾不足型:头晕耳鸣,胸胁作痛,腰膝痠弱,口干咽痛,遗精梦泄,舌红苔无,脉细数。眼科检查如前。治宜滋补肝肾,方用明目地黄汤。药用生地、淮山药、茯苓、泽泻、丹皮、山萸肉、五味子、当归、车前子、枸杞子。若黄斑部水肿明显时则加苍术、白术。

3.气滞血瘀型:迁延日久,时好时发,病损陈旧,舌紫苔白厚,脉沉细;妇女经少不畅,色紫瘀块。眼科检查如前。治宜理气逐瘀、活血通络,方用桃红四物汤加味。药用生地、赤芍、川芎、当归、桃仁、红花、白芍、丹参、茺蔚子、赤小豆。

二、疗效与分析

(一)疗效标准:满意:黄斑部水肿消失,渗出物吸收,视力恢复,中心反光出现,荧光造影复查无渗漏。好转:黄斑部水肿消失,渗出物吸收,荧光造影复查无渗漏,视力部分恢复,中心反光未出现。

(二)治疗结果:中药组27只眼中,获满意18只眼,好转9只眼;激光组11只眼中,获满意7只眼,好转4只眼。两组疗效无显著性差异($P>0.05$)。

三、讨论

目前本病病因不明,无特殊有效疗法,激光治疗虽能缩短疗程,但因疤痕或多或少影响视功能。然而应用中医中药治疗本病则无此弊端,因其不损害视网膜色素上皮细胞。我们治疗原则是以中医传统辨证施治为主,同时参照现代仪器检查结果进行药物加减。按中医辨证我科常见三型,它们的理法方药分别是:脾虚者,宜健脾益气,方用加味异功散;肝肾不足者,宜滋补肝肾,方用明目地黄汤;气滞血瘀者,宜理气逐瘀、活血通络,方用桃红四物

汤等。同时参照荧光造影时有荧光素染料的渗漏积聚,其属“瘀滞不行”则加用活血化瘀药物,如当归、川芎、红花、丹参等,使其祛瘀生新。经上述辨证治疗后疗效尚好,中药治疗组满意率为66.7%,激光治疗组满意率为63.6%,两组无显著差异。但最后平均视力中药组较优,中药组27只眼最后平均视力为0.96⁺,激光组11只眼为0.82。上述结果说明了中医中药是治疗本病的有效疗法之一。中医中药治疗本病奏效的机理可能是中药治疗改善了患者全身素质,并通过体液代谢的作用,恢复了视网膜色素上皮细胞功能,从而使本病逐步好转并痊愈。

本病复发率各家报告不一,少者23%,多者40~60%^(1,3)。我们对中药治疗获满意疗效的18只眼进行2~4年随访复查,发现有3只眼复发,复发率为16.7%,说明中药治疗本病也存在复发问题,有待进一步探索。

本文承蒙王永令教授审阅指正,谨致谢意。

参 考 文 献

- (1) 张士元:中心性浆液性视网膜脉络膜病变。国外医学·眼科分册(5):268~275,1981。
- (2) 严 密:荧光素眼底血管造影。国外医学·眼科分册(4):1~7,1978。
- (3) 松井瑞夫:图说黄斑部疾患。33~40页,第一版,金原出版株式会社,1977。

中 药 香 袋 防 治 丘 疹 性 荨 麻 疹 126 例

中国人民武装警察部队山东省总队医院 王效平 兰新昌 李春校

丘疹性荨麻疹又称婴儿苔癣。多为夏秋季发病,入冬前后病情缓解,来年届时又可复发。近几年来我院根据民间使用香袋的习惯,并参照有关文献报道,将多味中药制备成香袋,用于预防和治疗本症及虫咬皮炎、皮肤瘙痒症患者,收到较满意的效果,现报告如下。

一、药物制备:将蛇床子、丁香、白芷各20克,细辛、苍术、艾叶、香附、雄黄、硫黄各10克,共研细粉,过80~120目筛加入冰片5克混合。25克装为一袋,密封保存备用。

二、临床资料:本组共126例,其中前1~2年度均有丘疹性荨麻疹,且每年度至少复发2次以上者95例(以下简称复发病例),本年度初发病例31例,年龄1~6岁98例,7~12岁25例,12岁以上3例。另有虫咬皮炎18例,年龄7~15岁11例,15岁以上7例;皮肤瘙痒症12例,最小年龄18岁,最大54岁。所有病例中男性68例,女性88例。本组病例发病后均经抗组织胺类药物治疗后未能控制病情,皮疹仍反复发生,瘙痒不止。

三、治疗方法:对复发病例,根据往年发病季节,于夏秋季到来前开始用药,故一般每年4~6月发给香袋2袋,一袋放于患者贴身衣袋内,另一袋放于患者床铺一侧床单下或枕下。每两月换香袋一次,每年更换1~2次。初发病例经诊断明确后即发2袋,用法同上。虫咬皮炎、皮肤瘙痒症所投香袋,一月后无效即

停止使用。本组病例使用香袋后均不再使用其它药物。

四、疗效分析:丘疹性荨麻疹:初发病例使用香袋2周内皮疹逐渐消退,未再发生新疹,自觉症状消失为有效,共18例,复发病例使用香袋后本年度未再发生皮疹为有效,共51例,占54.7%;初发病例使用香袋后2周内皮疹大部分消退,但仍有少数新疹发生,自觉症状明显减轻者为好转,共8例,复发病例发疹较往年明显减少,自觉症状减轻为好转,共34例,占33.3%;使用香袋1月后皮疹未见消退,新疹仍不断发生,自觉症状未减轻为无效,两组共15例,占12%。总有效率88%。

虫咬皮炎18例全部有效,即使用香袋后2~3周内皮疹消退,自觉症状消失,继续使用香袋本年度未见复发。

皮肤瘙痒症:瘙痒基本消失,仅在冷热刺激时瘙痒发作,但改变环境后可自行缓解为有效,共4例;瘙痒明显减轻,已不影响工作及睡眠为好转,共5例,使用香袋1月后症状无明显改善为无效,共3例,总有效率75%。

我们观察到10岁以下患儿显效快,疗效好。香袋药味减弱后疗效降低,故对反复发作且症状重者可适当缩短更换香袋时间。有效患者每年发病季节不得间断用药,至少连续使用两年度方可达到巩固疗效之目的。皮肤瘙痒症患者有效后应每月更换1次,3月后瘙痒不再发作即可停止使用。