

排血汤为主治疗眼内出血 20 例报告

华北煤炭医学院附属医院眼科 陈 国 秀

临床常见的视网膜出血、玻璃体积血、前房积血等眼内出血,祖国医学称之为血灌瞳仁。自 1985 年以来,我院以排血汤为主,辅以常规西医疗法,治疗本病 20 例,收到了较好效果。

一、一般资料

20 例中,男 13 例,女 7 例;年龄最小 6 岁,最大 62 岁,平均 51.5 岁。患眼 21 只,其中外伤型前房积血和玻璃体积血 6 只眼;动脉硬化、高血压型视网膜出血和玻璃体积血 14 只眼;视网膜周围炎 1 只眼。

二、疗效标准

按患眼视力提高程度评价:视力提高三行以上为显效,视力提高一行以上为有效,视力无提高为无效;按眼底检查血液吸收程度评价:积血完全吸收为显效,积血明显吸收为有效,积血无明显吸收为无效。

三、治疗方法及结果

以排血汤为主并配合常规西医药进行治疗。排血汤方药为:当归 12 克,赤芍 12 克,川芎 12 克,景三七 30 克,生地 15 克,丹参 12 克,黄芩 12 克,银花 15 克,丹皮 15 克。临床根据辨证酌情加减,水煎服。

21 只患眼经治疗后,显效 14 只眼,占 66.6%;有效 6 只眼,占 28.7%;无效 1 只眼,占 4.7%;有效率为 95.3%。治疗时间最短为 2 周,服药 8 剂;最长为 6 周,服药 24 剂。一般病情较轻或初发病患者,治疗一周即可见效。

四、典型病例

例一:男,31 岁,1987 年 7 月因右眼被酒瓶盖击伤,视物不见 8 天前来就诊。查见眼

睑水肿,视力光感不确,角膜透明度差,前房充满鲜血,虹膜、瞳孔均不窥清,眼底不能窥入,眼压(+++),脉弦而快,舌质红。西医诊断为前房积血继发性青光眼,中医诊断为血灌瞳仁。由于眼压较高,为防止出现视神经萎缩,立行前房穿刺,并施以甘露醇等以降眼压。数日后,青光眼症状消失,视力回升至 0.2。此例系外伤瘀血阻滞形成视力障碍,前房仍有积血,眼底检查见玻璃体絮状混浊(积血),眼底不能窥清。症见口干,午后为甚,舌质红,有血热表现,遂投予排血汤。方中虽有生地、丹皮、黄芩、银花等清热凉血诸味,尚嫌不足,需加茅根、大蓟等味,并辅以常规西药。二周后,视力回升至 0.4,按中医效不更方的原则,继服五剂。三周后视力回升至 0.9,眼底血管网膜可见。

例二:男,6 岁,1989 年 2 月因左眼被爆竹崩伤,视物不清 4 天前来诊治。查见左眼视力手动,结膜充血(+),前房积满鲜血,瞳孔轮廓不清,晶体、眼底不能窥入。脉弦细略迟,舌质淡红。西医诊断为左眼顿挫性前房积血,中医诊断为血灌瞳仁。瘀血不去,新血不生,瘀血的存在会影响正常的代谢与血液循环,故应以祛瘀止血为主要措施,治以排血汤为主,辅以常规西药。三日后,前房积血明显吸收,眼底不能窥入,玻璃体仍有积血,继服四剂,视力回升至 0.9。经查前房积血基本吸收,眼底视盘网膜基本可辨清,出院继续治疗。此患儿除眼部出血外,面色苍黄,手足不温,舌淡红,有脾阳不足表现,故在用排血汤主方中减去寒凉的黄芩、生地,另加温运中阳的肉桂与炮姜。炮姜具温守之功,温经止血,

肉桂温通血脉而散寒,血得温则行,可以加强排血汤之通瘀行血功能。在外续服六剂,一月后随访,视力增至1.2。

五、体会

排血汤以四物汤为基础。熟地改生地,白芍改为赤芍,清热凉血兼祛瘀止痛;伍以川芎活血行滞;当归补血和血;景三七、丹参止血散瘀,消肿止痛;丹皮清热凉血;黄芩、银花清热解毒。应用本方时,应据病情作适当加减。如遇热甚者需加茅根、大小蓟一类;若遇寒者需适当加温中散寒的肉桂、炮姜,并能促进血行;若遇阴虚者则当滋阴养血以固本;若见

舌质深红发紫或见舌面有紫斑点者,表明血瘀已久,须伍以桃仁以强化逐瘀之力。经治20例21只患眼,总有效率为95.3%。加用此方治疗,较之单纯用西医疗法者疗程明显缩短。

从21只患眼的病情变化、治疗效果进行分析,本报告的方法,对治疗外伤型前房积血、玻璃体积血以及病程较短的视网膜病变引起的眼内出血,症状改善较迅速,效果比较满意;对出血时间较长的陈旧性眼内出血,效果要差一些。上述21只患眼中经治无效的1只眼是出血后失明达三年之久的患者。另经临床观察,年龄较小患者比年龄较大患者的效果要好些。

自制肾炎散治疗急性肾炎40例体会

解放军371医院 饶才坤 刘常峰 谢启亮 张正臣 郭宾荣 钱绍堂

1985年以来,我们用野刺梅、黄芪、蝉蜕等制成冲剂,对40例急性肾炎的利尿、降血压与常规疗法进行了对比观察,疗效优于对照组,现报告如下:

一、临床资料:选自1986年10月至1988年6月入院的具有浮肿、高血压表现的急性肾炎病人随机分成观察组和对照组,各组40例。(参照1983年第二届全国肾病学术会议制定的肾炎诊断标准)观察组男28例,女12例,平均年龄12.5岁,平均病程8天,对照组男25例,女15例,平均年龄11岁,平均病程7.5天,两组病人均有尿检异常。无肾功能不全者。

二、治疗方法:临床将野生刺梅的干茎、根100公斤切碎、黄芪4.5公斤、蝉蜕3公斤,制备成2000包冲剂,每包含白糖8克、淀粉2克共为30克装,观察组服肾炎散,成人一包、一日三次,儿童减半,浮肿较著者每次加服半包,除有感染者辅以抗生素治疗外,一律不用他药。对照组据病情需要采用抗生素、利尿剂、止血抗凝剂、免疫抑制剂、纠正水电酸碱平衡紊乱等不同的西医方法治疗。两组均连续观察30天。

三、结果:1.利尿消肿:对照组40例中高度浮肿的11例,治疗一周后降为中度浮肿6例、轻度浮肿2例、3例无变化;中度浮肿的20例降为轻度浮肿11例、消肿3例、6例无变化;轻度浮肿9例消肿5例、4例无变化。总有效率为67.5%。发生利尿效果最好时间为平均用药后第五天,利尿药选用速尿或双氢克尿噻,据浮肿轻重不同,前者为20~60mg/日,后

者50~150mg/日。观察组40例中高度浮肿的13例,用药一周后降为中度浮肿的9例、轻度浮肿的4例;中度浮肿21例者消肿15例降为轻度浮肿的6例;轻度浮肿6例者全部消肿。总有效率100%。利尿效果最佳发生时间平均为用药后第三天。两周后对照组全部消肿的24例占60%,观察组37例占92.5% ($P<0.05$)。三周后观察组无1例水肿,而对照组四周后仍有8例轻度浮肿(20%)。随着尿量增加,体重逐渐下降至消肿为止。观察组平均每日减重196克,对照组104克。同时发现该冲剂具有保钾作用,临床证明,所有用肾炎散者,即使大量利尿无一例低钾血症发生。约16%的儿童患者服肾炎散后有轻微消化道症状,可忍受,不影响治疗。

2.降血压:降压效果与利尿呈正相关,对照组治疗前平均血压较病前升高16 mmHg, (指收缩压,下同)治疗一周后为13 mmHg,四周后为4 mmHg,5例患者无降压效果。而观察组治疗前血压平均较病前升高18 mmHg,治疗一周后降为8 mmHg,四周后平均较病前正常血压下降了2 mmHg,无1例高血压者,有效降压率100%。对照组为87.5%。

四、体会:野刺梅中药称“蔷薇”,入肾经,古人用于治疗下肢水肿、遗精、疝下等。黄芪有益气、壮阳、健脾之功,蝉蜕有发散祛风兼有抗过敏作用,二者入脾、肾、肺三经。三药合用有强大的利尿效果,其机理有待进一步探讨。