

# 以中药为主治疗 44 例眼内出血临床观察

李 秋 华\*

**主题词** 眼出血/中西医结合疗法

引起眼内出血的主要原因有视网膜静脉栓塞、视网膜静脉周围炎、眼外伤等。其临床特点是发病突然,病程较长,且反复发作,病变范围可日益扩大,严重影响视力,甚至失明,预后较差,给病人带来很大的痛苦。单纯靠西药治疗,虽有一定效果,但极不满意。采用以中药为主,配合西药治疗,有较明显提高,临床观察 44 例获较好疗效,现报告如下。

## 1 临床资料

44 例患者中男性 24 例,女性 20 例。年龄 16~70 岁。右眼内出血 23 只眼,左眼内出血 21 只眼。30 例眼内出血由视网膜静脉栓塞引起,其中中央静脉栓塞 11 只眼,分枝静脉栓塞 19 只眼;视网膜静脉周围炎引起眼内出血 9 例;眼外伤引起眼内出血 5 例。治疗前视力在 0.1 以下者 37 只眼,占 84.09%,0.1 至 0.4 者 7 只眼,占 15.91%。2 周以内就诊者 31 只眼,1~4 月就诊者 13 例。

## 2 治疗方法

根据眼内出血病因分别给予辨证论治,并配合一些西药治疗。

2.1 视网膜静脉栓塞眼内出血者,多见老年人,且有高血压、动脉硬化症等病史。证见头晕耳鸣,烦躁易怒,腰酸腿软,舌红中裂,脉弦细数。证属阴虚火旺,血热妄行。治宜养阴清热,凉血止血。知柏八味汤加減:生地、枸杞子、女贞子、丹皮、知母、黄柏、旱莲草、白茅根。出血严重者加三七粉;出血止后可停用白茅根、旱莲草,加丹参、桃仁等活血化瘀药。

2.2 视网膜静脉周围炎眼内出血者,多是年轻

人,证见突然出现眼前黑影,视物模糊或视力骤降,口苦咽干,目胀目眩,头痛易怒,舌红苔少,脉弦数有力。证属肝火上炎,血热妄行。龙胆泻肝汤加減:龙胆草、黄芩、山栀、菊花、甘草、生地、当归、丹皮、侧柏、仙鹤草。血止后可停用侧柏叶,仙鹤草,加牛膝、桃仁等活血化瘀药。

2.3 眼外伤眼内出血者,均有眼外伤史。证见视物模糊或视力急骤下降,头痛目胀,牵及两额,舌暗红,或有瘀点、瘀斑,脉弦紧。证属气滞血瘀,血溢脉络。治宜理气止痛,活血化瘀。桃红四物汤加減:桃仁、当归、川芎、赤芍、生地、柴胡、旱莲草、槐花。出血止后可加枸杞子、白蒺藜、菊花等养肝祛风药。

在中医治疗同时,视病情轻重缓急配合西药综合治疗。眼内出血初期,静脉滴注止血芳酸 1 周,肌肉注射安妥碘,口服维生素、地巴唑等。视网膜静脉栓塞者,配合降血压药、降血脂药。视网膜静脉周围炎者,配合抗结核治疗。外伤性眼内出血根据病情给予激素、甘露醇等药,眼局部滴用激素、降眼压药或扩瞳药水。

## 3 结果

治疗后,其中服用中药最少 12 天,最长 84 天,平均 32 天。治疗后视力在 0.1 以下者 12 只眼,占 27.27%,0.1~0.4 者 13 只眼,占 29.55%;0.5~1.0 者 19 只眼,占 43.27%,与治疗前相比,视力有明显提高( $P<0.01$ )。

## 4 体会

眼内出血中医名为眼衄、血灌瞳神、云雾移睛、暴盲等。视力急骤下降,轻者如云雾薄纱遮盖,重者仅能辨别明暗,或眼前红光满目,或一片漆黑等证候。中医认为由于肝经实热,血受热迫,冲破眼内的血脉而溢于络外;或由肾阴亏耗,乙癸同源,肝阴亦亏,虚火上炎,血不循经而引起血溢络外;或因眼外伤,伤及血络等引起。因此,根据中医辨证论治,取得满意的疗效。

\* 上海医科大学华山医院眼科,上海市华山路  
(200040)

收稿日期:1993-06-20