

- 与心功能参数及甲状腺激素相关性的临床研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2004, 24(10): 872-875.
- [11] 李彬, 廖玉华. 慢性心力衰竭的细胞因子变化及其与神经内分泌因子的关系[J]. 临床心血管病杂志, 2002, 18(8): 411-413.
- [12] 孙伯青. 益气活血法治疗充血性心力衰竭的临床研究[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(1): 44-47.
- [13] 蒋梅先, 彭鹏, 唐静芬, 等. 心肾同病病机与充血性心力衰竭循环因素的关系[J]. 上海中医药大学学报, 2000, 14(1): 28-29.
- [14] 齐幼龄, 梁益永, 黄新风, 等. 88 例肺气虚病人血浆肾素、血管紧张素 II 及醛固酮的测定[J]. 广西中医药, 1991, 14(2): 93-94.
- [15] 刘革命, 熊尚全, 马成富. 慢性心力衰竭中医辨证分型与血浆 NO 及 TNF- α 含量的关系[J]. 山东中医杂志, 2004, 23(2): 71-72.
- [16] 胡节惠, 莫余波, 袁婉丽. 冠心病心力衰竭患者血清类洋地黄因子变化与中医证型关系的研究[J]. 江苏中医药, 2006, 27(11): 16-17.
- [17] 王瑶瑶, 陈云志. 慢性充血性心力衰竭患者胰岛素抵抗与中医辨证[J]. 四川中医, 2007, 25(9): 29-30.
- [18] 王瑶瑶, 陈云志. 胰岛素抵抗在慢性心力衰竭中医辨证分型中的应用[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(12): 1674-1675.
- [19] 黄飞翔, 陈美华, 苗丽娜, 等. 慢性心力衰竭的中医证类与血液相对淋巴细胞水平相关性研究[J]. 中国中医急症, 2003, 12(3): 247.
- [20] 吴爱明, 赵明镜, 张冬梅, 等. 心梗后心力衰竭模型大鼠中医证候的超声评价[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(3): 227-230.
- (收稿日期: 2008-11-19)
[编辑: 李 巍]

中西医结合治疗泪液缺乏性干眼症

郝 进

(中国中医科学院眼科医院, 北京市石景山区鲁谷路 9 号, 100040)

干眼症是以干涩、羞明、磨痛、视疲劳为主要症状的眼科疾病。笔者采用中西医结合治疗泪液缺乏性干眼症 45 例, 并与对照组 30 例做了对比观察, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

治疗组 35 例, 其中男 10 例, 女 25 例; 年龄 38~65 岁, 病程 1 个月~10 年; 均为双眼发病, 共 70 只眼, 其中角膜浅点状染色 25 只眼, 伴有口鼻干燥者 2 例。对照组 30 例, 其中男 7 例, 女 23 例; 年龄 30~62 岁, 病程 20 天~8 年; 均为双眼发病, 共 60 只眼, 其中角膜浅点状染色 18 只眼, 伴有口鼻干燥者 1 例。

1.2 诊断标准

参照 1995 年美国眼科研究所干眼工作组的研究报告中所提出的干眼症的诊断标准^[1]: ①眼干涩有异物感, 畏光, 可伴有口鼻干燥。②泪膜稳定性改变。③泪液分泌量的测定多次 schimmer 法少于 10mm/5min。④角膜荧光染色阳性。⑤排除睑缘炎、瞬目异常、眼睑位置异常等所至蒸发过强性干眼症。

2 治疗方法

治疗组局部点用人工泪液 4~6 次/日, 口服 B 族维生素, 早晚眼部热敷 30min, 中药以桑白皮汤加减, 水煎分 2 次服, 每日 1 剂, 1 个月为 1 个疗程。对照组仅局部点用人工泪液。口服 B 族维生素, 早晚眼部热敷 30min。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

①治愈: 症状消失, 角膜染色消退, schimmer 多次测定大于 10mm/5min; ②好转: 症状减轻, 角膜染色减少, schimmer 多次测定泪液分泌量有所增加; ③无效: 症状无改善, 角膜染色无变化或增多, schimmer 多次测定泪液的分泌未增加。

3.2 结果

治疗组 35 例如只眼中治愈 20 只眼, 好转 32 只眼, 无效 18 只眼, 有效率 74.28%。对照组 30 例 60 只眼中治愈 12 只眼, 好转 28 只眼, 无效 20 只眼, 有效率 66.67%, 两组疗效比较差异有显著性 ($P < 0.05$)。

4 讨论

泪液的主要生理功能是在角膜表面形成泪膜, 维持角膜及结膜上皮细胞的湿润, 保持角膜表面的光滑, 形成正常的光学面, 对角膜的营养代谢起重要作用。老年人群中因泪液分泌减少而引起的水液层不足的干眼病最为常见。美国的调查显示, 在 65~84 岁的人群的发病率为 14.6%。^[2]随着我国社会老龄化, 干眼症的发病率呈上升趋势。应用人工泪液型的眼药水可起到补充水分、滋润和保护眼球的作用。为了提高治疗效果, 我们在治疗过程中同时结合中医辨证施治。干眼症属中医学“燥证”、“神水将枯”范畴^[3], 中医认为“泪为肝液”, 肝肾阴虚、虚火上炎, 津液亏损, 或郁热化火, 上攻于目, 灼津耗液, 从而泪液减少。干眼症的病机关键是郁火上攻、肝肾不足、风热化燥耗伤津液, 故治疗以轻宣润燥清热明目为法。方中桑白皮、黄芩、菊花、地骨皮清肺热, 利肺气, 玄参、麦冬滋阴肺, 清伏火; 茯苓、泽泻利湿明目; 诸药共奏润目生津之功。

参考文献

- [1] Jemp MA. The 1998 Castroviejo Lecture. New strategies in the treatment of dry-eye states. Cornea. 1999, 18(6): 625-632.
- [2] Schein OD, Munoz b, Tielsch JM, et al. Am. Prevalence of dry eye among the elderly. Am J Ophthalmol. 1997, 124(6): 723-728.
- [3] 王高, 谷安班, 雷世奇. 中药治疗干眼症的临床疗效观察. 中国中医眼科杂志, 2003, 13(3): 143-145. <http://www.cnki.net>

(收稿日期: 2009-02-12)

[编辑: 李 巍]