

# 加味犀角地黄汤治疗表层巩膜炎疗效观察\*

董学梅<sup>1,2</sup>, 杨丽君<sup>3\*\*</sup>

(1. 江苏省第二中医院 南京 210017; 2. 南京中医药大学第二附属医院 南京 210017;  
3. 江苏省中医药研究院 南京 210028)

**摘要:**目的:探讨加味犀角地黄汤治疗表层巩膜炎的临床疗效,为该病的临床治疗提供参考。方法:2015年1月至2015年12月收治的48例表层巩膜炎患者随机分为观察组和对照组,其中观察组26例,对照组22例,观察组在西医治疗的基础上加用加味犀角地黄汤治疗,对照组仅单纯应用西医治疗。比较两组的临床疗效及复发率。结果:观察组的总有效率为92.30%,明显优于对照组的72.72%,两组比较有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组复发率为26.90%,明显优于对照组的40.90%,两组有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:对于表层巩膜炎在西医治疗的基础上以加味犀角地黄汤辨证施治,标本同治,见效快,临床疗效明显且复发率低,对于临床治疗表层巩膜炎具有积极的指导意义。

**关键词:**表层巩膜炎 加味犀角地黄汤 辨证施治 疗效观察

doi:10.11842/wst.2017.09.023 中图分类号:R24 文献标识码:A

表层巩膜炎为巩膜表面的薄层血管结缔组织的炎症反应,常急性发病,根据临床表现不同,表层巩膜炎可分为结节性表层巩膜炎和单纯性表层巩膜炎。前者以巩膜表层和球结膜呈扇形局限性或弥漫性充血水肿,呈暗红色外观,症状一般较轻,表现为灼热感和轻微疼痛;后者以巩膜表面结节状、扇形、弥漫性充血为主要特征。多为自限性,2-4周后炎症可自行消退,但易于复发<sup>[1]</sup>,给患者带来极大的烦恼。我院眼科从2015年1月至2015年12月,在局部应用西药的基础上,同时以加味犀角地黄汤辨证施治,取得满意疗效,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

48例患者均系门诊患者,其中单眼35例,双眼13例;年龄18-50岁;病程5天至半年;其中观察组26例,男6例,女20例,伴发类风湿性关节炎3例,座疮12例,

痛风1例;对照组22例,男5例,女17例,伴发类风湿性关节炎2例,座疮11例,痛风1例。以上病例均有实验室血液、血清、免疫学、补体试验及X线片(胸部、脊柱、骶髂关节)等诊断依据,经内科医师结合临床表现确诊。经统计学计算,两组患者一般情况及病情程度基本相似,构成比无统计学差异( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 诊断标准

根据患者眼部表现一般即可确诊。单纯性表层巩膜炎以局限性表层巩膜充血水肿,结膜可以推动,局部灼热感和轻微疼痛为特征;结节性表层巩膜炎以巩膜表面结节状、扇形、弥漫性充血,呈火红色,局限性结节样隆起,其上球结膜可推动,有压痛,不影响视力为特征。

### 1.3 疗效评定标准

痊愈:一个治疗疗程结束后,眼部症状和体征彻底消失且在半年时间内没有复发。好转:一个治疗疗程结束后,眼部症状和体征彻底消失,但在半年内出现复发。无效:治疗后病情没有发生任何改变。

### 1.4 统计学方法

所有数据应用统计学软件SPSS 18.0处理,计数资

收稿日期:2017-05-23

修回日期:2017-09-20

\* 江苏省第二批优秀中青年中医临床人才研修项目(12SYXNC007);江苏省第二批优秀中青年中医临床人才研修项目,负责人:阎芹。

\*\* 通讯作者:杨丽君,主治中医师,主要研究方向:中西医结合治疗心血管病及相关并发症。

料应用卡方检验,具有统计学意义标准为 $P < 0.05$ 。

### 1.5 治疗方法

对照组患者应用西医方法治疗。一般措施:人工泪液,血管收缩剂及对局部实施冷敷以减轻症状。局部治疗方法:给予普拉洛芬滴眼液滴眼,对发作频繁或者炎症严重的病人加用糖皮质激素滴眼液。全身治疗方法:给予非甾体消炎药物布洛芬 300 mg,每天 2 次(口服);部分患者必要时给予钙剂,维生素 C 片和糖皮质激素(口服)。观察组患者在对照组治疗的基础上,给予加味犀角地黄汤。方药如下:水牛角 15 g(先煎)、生地黄 15 g、丹皮 15 g、赤芍 15 g、夏枯草 12 g、野菊花 12 g、决明子 10 g、青箱子 10 g、玄参 10 g、石斛 10 g、刺蒺藜 10 g、桑叶 10 g、蝉衣 5 g、炙甘草 3 g。肝经火盛、肝火犯肺者加龙胆草 5 g、桑白皮 10 g、菟蔚子 15 g,清肝泻火;中焦火盛者加焦山栀 10 g、泽泻 10 g、黄连 3 g,清热泻火;素患痹症,风湿热邪久郁经络,肺气失宣而发者,加用荆芥 10 g、防风 10 g、茯苓 10 g、炒白术 10 g、槐米 15 g、车前子(包)10 g,祛风除湿;病情日久,火热伤阴,阴虚火炎以及妇女经期血热,加女贞子 15 g、墨旱莲 15 g,滋阴降火;若疼痛明显者加川芎 10 g、延胡索 6 g 以活血散瘀、理气止痛。每天一剂,水煎服,早晚分服,15 天为一个疗程。若出现复发,可再治疗一个疗程。

## 2 结果

### 2.1 疗效分析

经治疗后两组眼红、畏光、触痛等症状均有不同程度的缓解,观察组症状消退平均时间为 $(4.26 \pm 1.8)$ 天,对照组为 $(6.89 \pm 1.4)$ 天。观察组总有效率 92.30%,对照组总有效率 72.27%,经检验,差异有统计学意义( $P = 0.015 < 0.05$ )。观察组疗效优于对照组,见表 1。

### 2.2 复发率

对两组患者均进行为期 8-14 个月的随访,平均随访 $(11.3 \pm 2.4)$ 个月。在随访期内,观察组半年内 7 例复发,经再次口服中药 1 疗程后,其中 2 例合并类风湿关节炎患者仍有复发,考虑与类风湿关节炎控制不良有关,复发率为 26.90%。对照组半年内 9 例复发,复发率为 40.90%,经多次西医治疗后仍有复发,两组复发率比较差异有统计学意义( $P = 0.013 < 0.05$ )。

## 3 讨论

表层巩膜炎是巩膜表层组织的炎症,多位于角膜

表 1 观察组及对照组治疗结果分析

组别	治愈	好转	无效	总有效率
观察组(n=26)	17	7	2	92.30%*
对照组(n=22)	7	9	6	72.72%

★ $P = 0.015 < 0.05$ ,经检验,差异有统计学意义

缘至直肌附着线之间的赤道前部。病因常不明,多见于外源性抗原抗体所致的过敏原性反应及其他全身病如代谢性疾病——痛风等,另月经期妇女也多出现该类病症,似与内分泌失调有关。由于巩膜各组织大部分系由胶原纤维及弹力纤维组成,分布有丰富的血管网及淋巴管,适合多种免疫成分积聚沉着,这就决定了其病理过程缓慢及所致的胶原紊乱难于修复,且容易反复发作<sup>[2]</sup>。

中国中医学认为表层巩膜炎属“火疳”范畴。最早见于《证治准绳》,认为“火之实邪在于金部,火克金,鬼贼之邪,故害最急”。其病位在气轮,归手太阴肺经,内应于肺,病性属火。肺经郁火、火郁白睛,火热成瘀,结于风轮,则发为结节;瘀则气滞,不通则痛,故见白睛紫暗、睛珠疼痛,此皆属络脉瘀阻之象。韦文贵先生认为本病病因为“热”、“火”、“瘀”、“风”。其中以“热”、“火”为主,如肝肺热邪伤阴化火;心肺热郁化火;六淫外邪亦能入里化火。而热久必瘀,脉络瘀阻。主张治以清热泻火,活血化瘀为主。陈达夫先生认为本病除“风、热、瘀”外,湿邪亦是本病的重要病机之一。湿邪重着,常易阻碍气机,湿为阴邪易伤阳气,湿邪为病则粘腻难去;湿邪为病常与热邪兼而有之,风湿热邪上攻于目,或湿邪久驻,蕴湿成热,湿热交蒸,故病势缠绵,病程迁延难愈,易于复发<sup>[3]</sup>。若病情日久,火热伤阴,阴虚火炎以及妇女经期血热所致者,其致病因素亦不外乎“火”、“瘀”二因。

巩膜炎总的治疗原则为清泻肺热、活血散结。对于巩膜炎的治疗,现代药理研究表明,中药对调整机体免疫有确切疗效。急性期辅以中医中药治疗,能缩短病程,减少西药(如激素及免疫抑制剂)的毒副作用,进而减少巩膜炎损害,大大提高巩膜炎患者的生活质量<sup>[4]</sup>。

笔者针对本病的病因病机,以清热凉血、化瘀散结为主法,以加味犀角地黄汤对表层巩膜炎进行辨证施治。方中以水牛角、生地黄、丹皮、赤芍共为君药以清热解毒,凉血散瘀;以夏枯草、野菊花、决明子、青箱子为臣药予以清火明目、散结消肿;以玄参、石斛、桑叶、蝉衣、刺蒺藜予以滋阴凉血、祛风明目共为佐药;炙甘草为使药以调和诸药。同时结合患者个体病情,进行

辨证加减。因肝主疏泄、条达,肺主气宜清肃下降,肝火不泻、肺有郁热则气逆不降,故针对肝经火盛、肝火犯肺者加龙胆草、桑白皮、芫蔚子以清肝泻火;针对中焦火盛,火热上炎灼睛者加焦山栀、泽泻、黄连以清热泻火;针对素患痹症,风湿热邪久郁、经络,肺气失宣而发者,则用荆芥、防风、茯苓、炒白术、槐米、车前子(包)以祛风除湿,湿去则邪不易留;针对病情日久,火热伤阴,阴虚火炎以及妇女经期血热者,则加女贞子、墨旱莲以滋阴降火;针对疼痛明显者加川芎、延胡索以活血散瘀、理气止痛。另外结合局部应用非甾体类抗炎药普拉洛芬滴眼液滴眼,标本同治,故而取得较好的临床疗效,同时明显地降低了复发率。

犀角地黄汤,其方源为《小品方》之芍药地黄汤,首载于唐·孙思邈《备急千金要方》,其组成为犀牛角(现以水牛角代替)、生地黄、芍药、牡丹皮,具有清热解毒、

凉血散瘀的功效,主治热入血分证及热伤血络证。《千金方》指出,犀角地黄汤的功用为“消瘀血”;元代王好古认为,犀角地黄汤可治“上焦之蓄血”;《医方论》等则将其归为“理血之剂”<sup>[5]</sup>。现代以来则在各科杂病中得到广泛应用,如过敏性紫癜<sup>[6]</sup>、银屑病<sup>[7]</sup>、脑血管意外<sup>[8,9]</sup>等。现代药效学研究表明,以水牛角替代犀角组成的犀角地黄汤,具有解热、抗炎、抗过敏、抗变态反应、保肝、改善微循环及增强免疫、降低血瘀证动物血管内皮细胞黏附分子的药效<sup>[10]</sup>。研究还发现加味犀角地黄汤含药血清能明显抑制人微血管内皮细胞的增殖,且随着浓度的增加抑制作用明显增加;进一步研究发现加味犀角地黄汤能诱导细胞凋亡并且使人微血管内皮细胞阻滞在S期,从而起到抑制炎症反应的作用<sup>[11]</sup>。推测现代药理作用机理与上述抗炎、抗过敏、抗变态反应及增强免疫等有关,值得进一步深入研究。

## 参考文献

- 赵堪兴, 杨培增. 眼科学(第8版). 北京: 人民卫生出版社, 2013: 144-145.
- 李凤鸣. 眼科全书. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 1524-1525.
- 夏燕婷, 韦企平. 现代名老中医治疗巩膜炎的学术思想和病案举例. 中国中医眼科杂志, 2014, 24(1): 59-62.
- 王大虎, 刘新泉, 董志国, 张殷建. 巩膜炎的诊治难点及中医认识. 上海中医药大学学报, 2016, 30(1): 7-9.5. 王海明, 仇伟. 犀角地黄汤方义探析. 中国中医急症, 2009, 18(9): 1461-1462.
- 路永文, 张建荣. 犀角地黄汤加减治疗小儿过敏性紫癜40例. 中医儿科杂志, 2012, 8(1): 31-32.
- 叶静静, 陈宁刚. 犀角地黄汤重用生地治疗进展期血热证银屑病30例. 浙江中医杂志, 2015, 50(8): 587.
- 霍华莹, 霍华勇. 犀角地黄汤加味治疗出血性中风急性期62例临床观察. 中医临床研究, 2010, 17(2): 98-100.
- 王玉, 刘红权, 刘伟彦. 犀角地黄汤对瘀热证脑梗死血液流变学及C反应蛋白的影响. 中国中医急症, 2013, 22(6): 907-908.
- 仇伟, 虞舜. 犀角地黄汤治疗内伤杂病临床运用近况. 江西中医药, 2007, 10(38): 78-80.
- 王佳, 高峰, 杨学文. 加味犀角地黄汤含药血清对人微血管内皮细胞增殖的影响[J]. 中医药导报, 2016, 22(8): 18-21.

## Observation on Xi-Jiao Di-Huang Decoction on Episcleritis Treatment Effect

Dong Xuemei<sup>1</sup>, Yang Lijun<sup>2</sup>

(1. Second Chinese Medicine Hospital of Jiangsu Province, Nanjing 210017, China;

2. Jiangsu Research Institute of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210028, China)

**Abstract:** This study was aimed to observe the clinical efficacy of Xi-Jiao Di-Huang (XJDH) decoction in the treatment of episcleritis and to provide references for its clinical treatment. A total of 48 episcleritis cases from January to December 2015 were randomly divided into two groups, with 26 cases in the observation group and 22 cases in the control group. The same conventional drug therapy was given to both groups. XJDH decoction was also given to the observation group. Clinical efficacy and recurrence rate of both groups were compared. The results showed that the total effective rate of the observation group was 92.30%, which was obviously better than 72.72% in the control group, with

statistical significance ( $P < 0.05$ ). The recurrence rate of the observation group was 26.90%, which was obviously better than 40.90% in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). It was concluded that XJDH decoction combined with modern medicine treatment in the treatment of episcleritis achieved better clinical curative effect with lower recurrence rate. It provided positive guidance in the clinical treatment of episcleritis.

**Keywords:** Episcleritis, *Xi-Jiao Di-Huang* decoction, syndrome differentiation and treatment, curative effect observation

(责任编辑:张 静,责任译审:王 晶)