

# 156 例眼底出血的中医药治疗临床研究

董胜利

(陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**目的 观察中医药治疗眼底出血的临床疗效,为临床用药提供参考。方法 将 156 例患者随机分为对照组和治疗组各 78 例,对照组给予对症支持治疗,治疗组采用中医辨证分型治疗。结果 治疗组总有效率为 97.4%,对照组总有效率为 67.9%,治疗组治疗眼底出血的临床疗效优于对照组( $P<0.05$ )。结论 中医药治疗眼底出血效果显著,值得临床使用推广。

**关键词:**眼底出血;中医药治疗;临床研究

**中图分类号:** R 77 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2016)05-0038-02

**DOI:** 10.13424/j.cnki.mtcm.2016.05.015

中医将眼底出血称之为“暴盲”或者“云雾移睛”,认为致盲的主要原因就是血不循经,溢于络外。在眼底出血的治疗中,中医活血化瘀有着较为重要的作用。眼底出血一般呈现鲜红、暗淡以及深暗颜色,将出血的颜色作为病情判断的主要依据,实施分期辨证治疗,将辨病治疗作为辅助手段,在实际应用中,应该与实际情况相结合,使辨治更具灵活性<sup>[1]</sup>。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2014 年 5 月~2016 年 4 月我院收治的眼底出血 156 例患者(156 只眼)作为研究对象,其中有 77 例男性患者 77 只眼,有 79 例女性患者 79 只眼,患者年龄全部介于 19~72 岁之间,病程 2 h~42 d,平均病程(20.14±6.24)d,包括 38 例为视网膜静脉周围炎,42 例患者为视网膜静脉阻塞(有 30 只眼为玻璃体积血),52 例患者为糖尿病性视网膜病变(有 30 只眼为玻璃体积血),24 例患者为外伤性视网膜出血。将 156 例患者按就诊顺序随机分为治疗组和对照组,每组各 78 例。

## 1.2 诊断标准<sup>[2]</sup>

①用直接检眼镜观察出血部位及程度,并诊断及分型;②观察血管改变情况(如血管的粗细、动、静脉比例,是否有白鞘伴行,血管的弯曲程度),视网膜情况(如水肿等),黄斑部是否受累(如水肿、出血、囊样变性等);③用国际标准视力表检查视力,必要时做眼压、视野等项检查。

## 1.3 纳入标准<sup>[3]</sup>

①性别不限,年龄 19~72 岁;②有明确的 2 型糖尿病、高血压病、眼外伤、视网膜静脉阻塞等疾病病史;③符合眼底出血的诊断标准;④眼底血管造影提示有眼底出血,矫正视力 $<0.5$ ;⑤排除过敏体质者,对本研究中的药物过敏者;⑥签署知情同意书。

## 1.4 排除标准<sup>[4]</sup>

①合并有其他疾病者;②在参加本研究前已经有采用其他药物治疗者;③妊娠期、哺乳期、未成年人。

**1.5 治疗方法** 经过临床确诊后,临床根据的病因分为以下几型进行辨证论治。对照组给予一般对症支持治疗,口服安络血等,静滴止血敏、止血芳酸等,对其临床症状缓解进行观察。

**1.5.1 肝阴不足 肝阳上亢** 临床表现为烦躁不安,性急易怒,口苦咽干,胸胁胀满,血压升高,舌边尖红,苔薄黄,脉弦。治以滋阴潜阳、平肝活血,选用天麻钩藤饮加减,常用药物有:天麻、钩藤、川芎、生地、赤白芍、丹皮、决明子、炒栀子、玄参、黄芩、地龙、槐花等。

**1.5.2 肝肾阴虚 虚火上炎** 临床表现为头晕目眩,耳鸣如潮,口苦咽干,五心烦热,面红,失眠多梦,舌红,脉细数。治以滋补肝肾,清热凉血。可选用知柏地黄丸治疗,常用药物有:生地、玄参、麦冬、知母、白芍、阿胶、旱莲草、白茅根、葛根、黄