

通滞活络颗粒冲剂联合复方樟柳碱治疗中老年后天性眼肌麻痹

胡海慈¹, 张合瑜², 曹菲³, 程倩¹

作者单位: (473000) 中国河南省南阳市第一人民医院¹眼科;
²麻醉科; ³(473000) 中国河南省南阳市南石医院神经内科
作者简介: 胡海慈, 女, 硕士, 住院医师, 研究方向: 中医眼科。
通讯作者: 胡海慈. huhaici198805@163.com
收稿日期: 2018-03-15 修回日期: 2018-07-30

Effect of Tongzhihuoluo Granule with compound anisodine on acquired ophthalmoplegia in the middle-aged and elderly

Hai - Ci Hu¹, He - Yu Zhang², Fei Cao³, Qian Cheng¹

¹Department of Ophthalmology; ³Department of Anesthesiology, Nanyang the First People's Hospital, Nanyang 473000, Henan Province, China; ²Department of Neurology, Nanshi Hospital of Nanyang, Nanyang 473000, Henan Province, China

Correspondence to: Hai - Ci Hu. Department of Ophthalmology, Nanyang the First People's Hospital, Nanyang 473000, Henan Province, China. huhaici198805@163.com

Received: 2018-03-15 Accepted: 2018-07-30

Abstract

• **AIM:** To explore the clinical effect of Tongzhihuoluo Granules combined with compound anisodine on the acquired ophthalmoplegia in the middle-aged and elderly.

• **METHODS:** We selected 81 patients (81 eyes) with acquired ophthalmoplegia in the middle-aged and elderly who were diagnosed and treated in our hospital from January 2015 to October 2017. All patients were divided into observation group ($n = 40$) and control group ($n = 41$) by treatment methods. The control group was given subcutaneous injection of compound anisodine 2mL near the superficial temporal artery of the affected side. The observation group was combined with Tongzhihuoluo Granules. The clinical efficacy and diplopia distance were compared between the two groups. The pulsatility index and blood flow velocity of the basilar artery before and after treatment were compared between the two groups.

• **RESULTS:** The effective rate of ophthalmoplegia in the observation group was 92% (37/40), which was significantly higher than that in the control group (73%, 30/41; $P < 0.05$). The incidence of cure time ≤ 2 wk in the observation group was significantly higher than that in

the control group ($P < 0.05$). The recombination distances after treatment in both groups were significantly shortened ($P < 0.01$), and the diplopia distance in the observation group was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.01$). The pulsation index of both groups were significantly lower after treatment ($P < 0.01$), and the blood flow velocity was significantly increased ($P < 0.01$), and those of the observation group changed more ($P < 0.01$).

• **CONCLUSION:** The clinical therapeutic effect of Tongzhihuoluo Granules combined with compound anisodine on the acquired ophthalmoplegia in middle-aged and elderly patients is significantly better than that of compound anisodine, which can effectively improve the blood flow of vertebral-basal artery and has high clinical efficacy.

• **KEYWORDS:** Tongzhihuoluo Granules; compound anisodine; acquired ophthalmoplegia of middle-aged and elderly; clinical effect

Citation: Hu HC, Zhang HY, Cao F, et al. Effect of Tongzhihuoluo Granule with compound anisodine on acquired ophthalmoplegia in the middle-aged and elderly. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2018;18(9):1739-1741

摘要

目的: 研究通滞活络颗粒冲剂联合复方樟柳碱对中老年后天性眼肌麻痹的临床治疗效果。

方法: 选择2015-01/2017-10 在我院进行诊治的81例81眼中中老年后天性眼肌麻痹患者,按治疗方式的不同分为观察组40例40眼和对照组41例41眼。对照组在患侧颞浅动脉旁给予皮下注射复方樟柳碱2mL,观察组在对照组的治疗基础上联合服用通滞活络颗粒冲剂。比较两组的临床治疗效果、复视像距离及治疗前后基底动脉收缩期的搏动指数以及血流速度。

结果: 观察组中老年后天性眼肌麻痹患者的有效率为92% (37/40),明显高于对照组的73% (30/41, $P < 0.05$); 观察组治愈时间 ≤ 2 wk 的发生率明显高于对照组 ($P < 0.05$); 两组治疗后的复视像距离均明显缩短 ($P < 0.01$), 且观察组复视像距离明显短于对照组 ($P < 0.01$); 两组治疗后的搏动指数均明显降低 ($P < 0.01$), 血流速度均明显升高 ($P < 0.01$), 且观察组更为明显 ($P < 0.01$)。

结论: 通滞活络颗粒冲剂联合复方樟柳碱对中老年后天性眼肌麻痹的临床治疗效果明显优于单纯皮下注射复方樟柳碱,可有效改善椎-基底动脉的血流状况,具有较高的临床应用价值。

关键词: 通滞活络颗粒冲剂; 复方樟柳碱; 中老年后天性

眼肌麻痹;临床疗效

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2018.9.44

引用:胡海慈,张合瑜,曹菲,等. 通滞活络颗粒冲剂联合复方樟柳碱治疗中老年后天性眼肌麻痹. 国际眼科杂志 2018; 18(9):1739-1741

0 引言

中老年人具有较高的后天性眼肌麻痹发病率,临床表现主要为复视,并伴有不同程度的恶心、头晕以及呕吐,对患者的日常生活和工作造成严重的不良影响。其发病原因较为复杂,主要有肌源性、神经源性、机械性和其他原因不明性^[1-2]。目前临床上尚无特效的药物治疗方法。以往常常采用B族维生素、皮质激素和扩张血管药物进行治疗,但治疗效果往往不佳,且极易导致全身用药副作用。复方樟柳碱能通过中枢调整血管舒缩功能,增加血管流量,改善血管痉挛状态以及支配眼肌的神经供血情况,促进出现缺血损伤的神经功能的恢复,有效恢复眼肌的运动功能^[2]。本研究创新性地将通滞活络颗粒冲剂以及复方樟柳碱联合使用,并探讨其对中老年后天性眼肌麻痹的临床治疗效果。

1 对象和方法

1.1 对象 选择2015-01/2017-12在我院进行诊治的81例81眼中老年后天性眼肌麻痹患者,按治疗方式的不同分为两组。观察组40例40眼,男25例25眼,女15例15眼;年龄46~78(57.2±11.2)岁;病程2d~1mo(7.9±4.3)d;其中,内直肌麻痹21例21眼,外直肌麻痹19例19眼;病因:糖尿病12例12眼,高血压动脉硬化22例22眼,脑干腔隙性梗死6例6眼。对照组41例41眼,男26例26眼,女15例15眼;年龄47~78(56.3±12.2)岁;病程2d~1mo(7.8±4.6)d;其中,内直肌麻痹22例22眼,外直肌麻痹19例19眼;病因:糖尿病12例12眼,高血压动脉硬化23例23眼,脑干腔隙性梗死6例6眼。两组的基线资料具有可比性($P>0.05$)。所有患者均签署知情同意书,本研究已通过医院伦理委员会审批。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 对照组在患侧颞浅动脉旁给予皮下注射复方樟柳碱2mL,每日1次;观察组在对照组的治療基础上联合服用通滞活络颗粒冲剂,方剂的基本组成如下:桑枝15g,络石藤15g,海风藤10g,丝瓜络10g,防风10g,当归10g,羌活10g,赤芍10g,桂枝6g,川芎6g,桔络3g。伴上睑下垂的患者加升麻、葛根,以提升阳气;伴气虚的患者加党参、黄芪,以鼓动气机、补脾益气;伴阴虚内热的患者加知母、麦冬,减羌防。每天1剂,开水冲服。两组均治疗至出院。

1.2.2 观察指标 记录两组的治愈时间($\leq 2\text{wk}$, $>2\text{wk}$);红镜片复视影像分析,测量分离最大的方向所见真像与复视像之间的距离。血流状况:采用经颅多普勒超声检测两组治疗前后的基底动脉的收缩期搏动指数以及血流速度。

疗效标准^[3]:痊愈:经过治疗后,患者的患眼眼位正,斜视度完全消失,眼球运动恢复至正常状态,复视完全消失;有效:经过治疗后,患者的患眼复视症状明显改善,偏斜度降低,眼球运动受限部分有所恢复;无效:经过治疗后,患者的患眼复视症状未得到任何改善,斜视度未出现

表1 两组临床疗效对比

组别	眼数	眼(%)			有效率
		痊愈	有效	无效	
对照组	41	16(39)	14(34)	11(27)	30(73)
观察组	40	20(50)	17(42)	3(8)	37(92)

注:对照组:在患侧颞浅动脉旁给予皮下注射复方樟柳碱;观察组:在对照组的治療基础上联合服用通滞活络颗粒冲剂。

表2 两组的治愈时间对比

组别	治愈眼数	眼(%)	
		$\leq 2\text{wk}$	$>2\text{wk}$
对照组	16	7(44)	9(56)
观察组	20	16(80)	4(20)

注:对照组:在患侧颞浅动脉旁给予皮下注射复方樟柳碱;观察组:在对照组的治療基础上联合服用通滞活络颗粒冲剂。

表3 两组治疗前后的复视像距离对比

组别	眼数	$(\bar{x}\pm s, \text{cm})$			
		治疗前	治疗后	t	P
对照组	41	16.23±1.45	11.34±1.26	16.301	<0.01
观察组	40	15.79±1.28	4.39±1.05	43.553	<0.01
t		1.451	26.932		
P		0.152	<0.01		

注:对照组:在患侧颞浅动脉旁给予皮下注射复方樟柳碱;观察组:在对照组的治療基础上联合服用通滞活络颗粒冲剂。

降低,眼球运动受限未得到改善。

统计学分析:采用SPSS16.0软件,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,两组间比较时采用独立样本 t 检验,同一组治疗前后比较时采用配对样本 t 检验,组间率的比较用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比 观察组中老年后天性眼肌麻痹患者的有效率为92%(37/40),明显高于对照组的73%(30/41),差异有统计学意义($\chi^2 = 5.291, P = 0.021$,表1)。

2.2 两组的治愈时间对比 观察组治愈时间 $\leq 2\text{wk}$ 的发生率明显高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 5.063, P = 0.024$,表2)。

2.3 两组治疗前后的复视像距离对比 两组治疗后的复视像距离均明显缩短,差异均有统计学意义($P<0.01$),且治疗后观察组复视像距离明显短于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$,表3)。

2.4 两组治疗前后基底动脉收缩期的搏动指数及血流速度对比 两组治疗后的搏动指数均明显降低,血流速度均明显升高,且观察组更为明显,差异均有统计学意义($P<0.01$,表4)。

3 讨论

后天性眼肌麻痹是一种因眼球运动神经与其支配的眼外肌缺血缺氧或受到损伤而引发的眼科常见器质性病变,表现为眼球运动障碍和双眼复视,发病原因包括眼球或脑部周围的疾病,如血管病变、炎症、外伤、肿瘤以及中毒等^[4-6]。大多数研究认为,由于血管性疾病或者代谢性疾病而引发的微循环障碍是后天性眼肌麻痹发病的最常见原因,血管性疾病可引起血管腔的狭窄、内膜增厚、血液黏稠度增加、血管脆性增加等,从而造成眼部肌肉和神经的供血障碍,导致缺血缺氧和功能障碍^[7]。椎-基底动脉血流供应减少或中断会造成支配眼外肌的颅神经的核

表4 两组治疗前后基底动脉收缩期的搏动指数以及血流速度对比

组别	搏动指数		<i>t</i>	<i>P</i>	血流速度 (cm/s)		<i>t</i>	<i>P</i>
	治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
对照组	1.07±0.22	0.79±0.15	6.731	<0.01	26.13±3.45	34.52±6.39	7.401	<0.01
观察组	1.09±0.21	0.52±0.14	14.283	<0.01	25.79±3.27	39.56±7.42	10.742	<0.01
<i>t</i>	0.401	8.372			0.462	3.281		
<i>P</i>	0.691	<0.01			0.650	0.002		

注:对照组:在患侧颞浅动脉旁给予皮下注射复方樟柳碱;观察组:在对照组的治疗基础上联合服用通滞活络颗粒冲剂。

上性、核性或核下性病变,从而导致眼外肌麻痹,基底动脉血流的改善可促进眼部周围血液循环,对于治疗眼肌麻痹具有重要价值^[8]。

复方樟柳碱作为一种复方制剂,其具体含量为维生素B12 100μg,氢溴酸樟柳碱 0.2mg,盐酸普鲁卡因 20mg,治疗中老年后天性眼肌麻痹的作用机制为:通过注射部位颞浅动脉旁皮下的自主神经末梢发挥作用,增强血管的舒缩功能,使患者的血管痉挛状态得到缓解,从而明显增加眼部病变组织的营养,加速神经细胞的生长,使支配眼肌的神经供血情况大大改善,最终恢复眼肌功能^[9-11]。采用颞浅动脉旁皮下注射的药物比一般的肌肉注射效果显著,并且此部位更易被患者接受,一般不会出现明显的并发症^[12]。

祖国传统医学认为,眼病的发病主要是由于风痰入络、风邪袭络、外伤瘀滞和肝风内动等所引发,治疗方法以益气固表、祛风散邪、健脾化痰、活血通络、平肝熄风为治则^[1]。中医学将后天性眼肌麻痹称为“目偏视”、“风牵偏视”、“视歧”或“视一为二”。本研究采用的通滞活络颗粒冲剂中,桑枝具有通经络、祛风湿、行水气之功效,络石藤具有凉血消肿、祛风通络之功效,海风藤具有通经络、祛风湿、止痛之功效,丝瓜络具有解毒消肿、通经活络之功效,防风具有胜湿止痛、祛风解表、止痉之功效,当归具有调经止痛、补血和血、润燥滑肠之功效,羌活具有祛风湿、散表寒、止痛、利关节之功效,赤芍具有活血祛瘀、清热凉血之功效,桂枝具有温通经脉、发汗解肌、助阳化气之功效,川芎具有解郁、辛散、止痛、通达之功效^[13-14]。诸药合用,共奏疏通经络之功效。本研究结果发现,观察组中老年后天性眼肌麻痹患者的有效率为 92% (37/40),明显高于对照组的 73% (30/41, $P<0.05$),表明通滞活络颗粒冲剂联合复方樟柳碱对中老年后天性眼肌麻痹的临床治疗效果明显优于单纯皮下注射复方樟柳碱。两组治疗后的搏动指数均明显降低 ($P<0.01$),血流速度均明显升高 ($P<0.01$),且观察组更为明显 ($P<0.01$)。表明通滞活络颗粒冲剂联合复方樟柳碱能显著改善中老年后天性眼肌麻痹患者的椎-基底动脉的血流状况,改善相关神经的血液供应,具体作用机制有待进一步深入研究。

本研究在采用通滞活络颗粒冲剂治疗中老年后天性眼肌麻痹时进行随症加减,对伴上睑下垂的患者加升麻、葛根,升麻具有清热解毒、发表透疹、升阳举陷之功效,葛根具有透疹、解肌退热、升阳止泻、生津止渴之功效,二者

可以有效升提阳气;伴气虚的患者加党参、黄芪,党参具有健脾益肺、补中益气之功效,黄芪具有增强机体免疫功能、利尿、保肝之功效,二者均可以鼓动气机、补脾益气;伴阴虚内热的患者加知母、麦冬,知母具有滋阴润燥、清热泻火之功效,麦冬具有润肺止咳、生津解渴之功效,可以有效缓解阴虚内热。加上局部注射复方樟柳碱可以对患者眼局部血管的痉挛状态进行进一步地缓解,使麻痹肌肉和神经的供氧和供血量增加,通滞活络颗粒冲剂以及复方樟柳碱二者共同作用能有效促进麻痹眼神经肌肉功能的恢复。

综上所述,通滞活络颗粒冲剂联合复方樟柳碱对中老年后天性眼肌麻痹的临床治疗效果明显优于单纯皮下注射复方樟柳碱,可有效改善椎-基底动脉的血流状况,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- 1 沈志新,翁文庆,高恩芳,等. 针刺联合甲钴胺治疗后先天性麻痹性斜视. 中国中医眼科杂志 2015;25(6):426-428
- 2 陈雪梅. 灯盏细辛注射液联合复方樟柳碱治疗中老年后天性眼肌麻痹疗效观察. 中国药物与临床 2015;15(3):398-399
- 3 侯天萍,秦绍爱,张利英. 综合治疗后先天性眼肌麻痹. 山西中医 2006;22(3):50
- 4 郭宇,康健,郝鑫波. 眼肌按摩联合复方樟柳碱太阳穴注射治疗后先天性眼肌麻痹. 国际眼科杂志 2013;13(3):611-612
- 5 郭树晨,李承晏. 进行性核上性眼肌麻痹(附 1 例报道). 卒中与神经疾病 2017;24(3):246-248
- 6 陈丽莉,赵玲,赵键. 复方樟柳碱注射液治疗眼肌麻痹的疗效观察. 中国疗养医学 2017;26(3):284-285
- 7 夏蔚,沈伟,李龙标. 眼肌麻痹的病因及治疗. 中国实用眼科杂志 2006;24(1):89-91
- 8 陈玉,秦素霞. 眼肌麻痹临床特点及分析. 中国伤残医学 2013;27(4):37-39
- 9 闫超,陆立新,谭家璿,等. 复方樟柳碱注射液治疗青光眼视神经损害的临床疗效观察. 中华实验眼科杂志 2015;33(2):169-170
- 10 陈海,杨黎,王晓华. 葛根素联合复方樟柳碱注射液对眼底病患者的治疗效果及对血液流变学指标的影响. 医学综述 2016;22(4):778-781
- 11 朱琦. 复方樟柳碱联合复方血栓通胶囊对青光眼术后患者视功能的影响. 湖北中医药大学学报 2016;18(1):81-83
- 12 张雷,闻华明,赵芳,等. 复方樟柳碱颞浅动脉旁皮下注射联合针灸治疗眼脸痉挛的疗效. 国际眼科杂志 2013;13(5):1032-1033
- 13 瞿闻雷. 通滞活络颗粒冲剂治疗后先天性眼肌麻痹 35 例. 浙江中医药大学学报 2007;31(3):330-332
- 14 田更河,田银璞,许小军,等. 通脉活络康颗粒的研制及临床应用. 中成药 2006;28(6):936-937