

火把花根片联合糖皮质激素治疗 89 例虹膜睫状体炎临床分析

高宗银, 金敏, 朱云喜

作者单位: (510000) 中国广东省广州市第一人民医院眼科
作者简介: 高宗银, 硕士, 副主任医师。
通讯作者: 高宗银. mb553@sina. com
收稿日期: 2010-02-03 修回日期: 2010-04-09

Study of treating iridocyclitis with pubescent coccineus colquhounia flower tablet combined with glucocorticoid

Zong-Yin Gao, Min Jin, Yun-Xi Zhu

Department of Ophthalmology, Guangzhou No. 1 People's Hospital, Guangzhou 510000, Guangdong Province, China
Correspondence to: Zong-Yin Gao. Department of Ophthalmology, Guangzhou No. 1 People's Hospital, Guangzhou 510000, Guangdong Province, China. mb553@sina. com
Received: 2010-02-03 Accepted: 2010-04-09

Abstract

- **AIM:** To discuss the curative effect of pubescent coccineus colquhounia flower tablet on iridocyclitis.
- **METHODS:** Eighty-nine patients with iridocyclitis referred to our hospital from Jan. 2006 to Dec. 2007 were divided into two groups, treatment group 45 cases (pubescent coccineus colquhounia flower and glucocorticoids) and control group 44 cases (glucocorticoids and placebo).
- **RESULTS:** Cure rate in 14 days of treatment group and control group was 88%, 60% respectively, there was significant difference between them ($P < 0.05$). Following up of 12 months, we found that the recurrent rate of control group was 17%, recurrent rate of treatment group was 8%, there was significant difference between them ($P < 0.05$).
- **CONCLUSION:** Pubescent coccineus colquhounia flower can treat iridocyclitis. And its cure rate and recurrent rate are better than those of glucocorticoids only.
- **KEYWORDS:** pubescent coccineus colquhounia flower tablet; glucocorticoid; iridocyclitis

Gao ZY, Jin M, Zhu YX. Study of treating iridocyclitis with pubescent coccineus colquhounia flower tablet combined gluco-corticoid. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010;10(5):971-972

摘要

目的: 研究火把花根片治疗虹膜睫状体炎的疗效。
方法: 选择 2006-01/2007-12 在我院眼科住院治疗的虹膜睫状体炎患者 89 例, 分为治疗组 (火把花根片 + 糖皮质激素) 45 例, 对照组 (糖皮质激素 + 安慰剂) 44 例。对照组

采用常规糖皮质激素治疗。治疗组为火把花根片联合糖皮质激素治疗。

结果: 治疗组和对照组第 14d 时统计其治愈率分别为 88%, 60%, 经卡方检验, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。随访 12mo, 治疗组复发 3 例 3 眼, 复发率 8%; 对照组复发 5 例 5 眼, 复发率 17%, 经卡方检验, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。
结论: 火把花根片可用于虹膜睫状体炎的治疗, 治愈率及复发率较单纯应用糖皮质激素好。

关键词: 火把花根片; 糖皮质激素; 虹膜睫状体炎

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2010.05.054

高宗银, 金敏, 朱云喜. 火把花根片联合糖皮质激素治疗 89 例虹膜睫状体炎临床分析. 国际眼科杂志 2010;10(5):971-972

0 引言

火把花根片是从去皮的昆明山海棠根心制备而来的, 其作用类似于糖皮质激素, 能使肾上腺皮质激素合成增加, 并明显降低胸腺重量, 小剂量诱导抑制 T 细胞, 大剂量抑制 Ts 细胞生成, 使血清循环免疫复合物水平显著增高从而抑制体液免疫。近 20a 来, 临床上广泛应用昆明山海棠治疗类风湿病、肾病、红斑狼疮、白塞氏病等免疫性疾病^[1-3], 疗效确切。虽有不良反应的报告, 但总体而言是安全的^[4,6]。葡萄膜炎也是一种免疫性疾病, 但迄今尚没有火把花根片临床治疗葡萄膜炎的报告。为探讨其治疗葡萄膜炎的作用, 我们对 2006-01/2007-12 在广州市第一人民医院眼科住院治疗的虹膜睫状体炎 89 例, 进行双盲法实验, 以了解火把花根片对葡萄膜炎的治疗作用。

1 对象和方法

1.1 对象 选择 2006-01/2007-12 在我院眼科住院部治疗的虹膜睫状体炎 89 例, 随机将其分为两组, 其中治疗组 (火把花根片 + 糖皮质激素) 45 例, 对照组 (糖皮质激素 + 安慰剂) 44 例, 采取双盲法。其中火把花根片治疗组, 男 27 例, 女 18 例, 年龄 15 ~ 69 (平均 44.6 ± 14.4) 岁, 右眼 26 例 (58%), 左眼 19 例 (42%)。其中单眼患者 33 例 (73%), 双眼患者 12 例 (27%), 双眼患者中选择病情较重的 1 眼作为观察对象, 病程 3 ~ 18 (平均 6.8) d, 初发者 27 例 (60%), 复发者 18 例 (40%)。常规治疗对照组, 男 26 例, 女 18 例, 年龄 14 ~ 70 (平均 43.2 ± 15.1) 岁, 右眼 24 例 (55%), 左眼 20 例 (45%)。其中单眼患者 29 例 (66%), 双眼患者 15 例 (34%), 同样选择较严重的 1 眼作为观察对象。发病至就诊时间 1 ~ 19 (平均 7.6) d, 初发者 30 例 (68%), 复发者 14 例 (32%)。其中对照组服用安慰剂, 大小及颜色同火把花根片, 成份为淀粉。由重庆市中药研究院制药厂提供。主要仪器: 瑞士 Haag-Sreit 900 型裂隙灯。火把花根片 (0.18g/片, 主要成分为昆明山海棠, 重庆市中药研究院制药厂)。日本 Canon 非接触式眼压计。

表1 两组第14d时治愈情况

组别	n	治愈	显效	好转	无效	治愈率(%)
治疗组	45	40	3	2	-	88
对照组	44	27	12	5	-	60

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 常规治疗组采用常规方法治疗,局部阿托品眼药水散瞳,典必殊(3g/L妥布霉素+1g/L地塞米松)滴眼液滴眼,4次/d,全身治疗采用10mg地塞米松针剂10mg静脉滴注,1次/d,炎症好转后减为5mg/d,炎症基本控制后改为强的松片20mg晨起顿服,逐日递减后停药,同时口服安慰片。治疗组除口服安慰片改为口服火把花根片后,余治疗同常规治疗组,2片/次,3次/d,饭后服用,炎症控制后减为1片/次,3次/d,口服2wk,眼局部治疗同对照组。两组中如有患者眼压升高,应用派立明眼药水降眼压。观察指标及检查方法:用药后第3,7,10,14d用裂隙灯显微镜观察局部眼前段变化,包括睫状充血,角膜后沉着物(kearatic precipitates, KP)量,前房细胞,房水闪辉,检眼镜观察眼底,测量眼压。入院时查肝肾功能,服药14d后再复查。

1.2.2 疗效标准 治愈:睫状充血(-),KP(-),前房细胞(-),房水闪辉(-);显效:睫状充血明显减轻至(+),KP明显减少至(+),前房细胞明显减少至(+),房水闪辉明显减轻至(+);好转:睫状充血减轻至(+~++),KP减少至(+~++),前房细胞减少至(+~++),房水闪辉明显减轻至(+~++);无效:以上四项指标均未见明显减轻或者加重。

统计学分析:所有资料采用SPSS 15.0统计软件进行卡方检验,检验标准均以 $P < 0.05$ 为统计学意义的判断标准。

2 结果

治疗组和对照组治疗虹膜睫状体炎第14d时统计其治愈情况见表1。由表1可知,治疗组和对照组与治疗后的14d时统计其治愈率分别为88%和60%。行列联表卡方检验(pearson chi-square), $P < 0.05$,差异有统计学意义。89例患者随访12mo,其中治疗组复发3例,失访6例,计入删失,复发率为8%,对照组复发6例,失访8例,计入删失,复发率为17%。经过卡方检验差异有统计学意义($P < 0.05$)。本组89例患者治疗前后肝肾功能未见明显变化,治疗过程中未观察到火把花根片的过敏反应和不良反应。

3 讨论

葡萄膜炎是一类常见,病因不明的免疫性疾病,经常反复发作,严重时可致盲。西医^[7]认为葡萄膜炎是眼内自身抗原引起自身反应性辅助性T细胞(Th细胞)激活和增殖所致,激活需要第一信号和第二信号。也有学者^[8]认为存在视网膜自身免疫的调控包括胸腺内的中枢耐受,抗原提呈细胞维持的外周耐受,免疫赦免等正常自然耐受机制。当上述机制遭到破坏的时候,就会发生自身免疫,T细胞在葡萄膜炎发病中起着中心性的作用。中医认为葡萄膜前段为黄仁(虹膜),此类疾病,病在黄仁,但症状在

瞳孔反应最明显,故称“瞳神紧小”或“瞳神干缺”症,章淑华等^[9]认为葡萄膜炎为湿性重浊而黏滞,缠绵难愈,日久还可化热,故临床以湿热型最常见。王明芳^[10]认为实者肝胆蕴热,火邪攻目,虚者肝肾阴亏,黄仁失养且受火灼。治疗上采用祛风清热,滋阴降火,补益肝肾等。中医强调整体辨证施治,内治和外治并重。及时散瞳在外治中占有重要地位,并主张中药熏洗和湿热敷;内治在于驱除病因,目前已有许多成熟单方,验方。

葡萄膜炎治疗的有效药物公认为糖皮质激素,但长期反复使用糖皮质激素带来的严重副作用,让临床医生感到非常棘手。因此寻找糖皮质激素替代疗法,减少糖皮质激素的使用时间和剂量,是眼科医生迫切需要解决的问题。传统中药有一类雷公藤属植物,可调节机体免疫功能,现广泛应用于临床的是昆明山海棠,其毒副作用小,疗效确切^[11],已用于类风湿病、红斑狼疮、白塞氏病等免疫性疾病的治疗。虽有不良反应的报告,但总体而言是安全的^[12]。也有眼科学者将其应用于葡萄膜炎动物模型,实验结果表明火把花根片对内毒素诱导的大鼠葡萄膜炎有很好的治疗作用,其疗效与强的松无明显差异^[13]。

在我们的研究中,火把花根组治愈率高于对照组,复发率低于对照组,表明火把花根片联合糖皮质激素对虹膜睫状体炎治疗效果优于单纯应用糖皮质激素,而且火把花根复发率低,有较高的临床价值,但需要更多例数的临床试验确认。

临床报道口服火把花根片偶有不良反应,如胃肠道反应和皮肤过敏反应,一般停药后即可恢复。在我们的研究中,未见明显肝肾毒性和过敏反应,虽不能就此断定无肝肾损伤,但可以肯定,在治疗剂量下的火把花根片还是安全的。

参考文献

- 1 钟清,甘华. 甲氨嘌呤与火把花根片治疗类风湿性关节炎的临床疗效观察. 重庆医科大学学报 2002;27(2):209
- 2 刘敏,汪玉芹. 火把花根片结合西药治疗慢性肾小球肾炎48例. 临床观察·中国厂矿医学 2004;17(4):33
- 3 陈双华. 火把花根片加激素治疗肾病综合征的疗效分析. 现代中西医结合杂志 2002;11(24):24-29
- 4 胡明灿. 谨防昆明山海棠片的不良反应. 光明中医 1995;37:362
- 5 徐棠本. 服昆明山海棠片出现过敏反应1例. 中国中药杂志 1996;21(12):755
- 6 赵慧. 火把花根片过敏反应1例. 山东中医杂志 2000;19(5):294
- 7 杨培增,张震. 葡萄膜炎免疫治疗的进展和展望. 中华眼科杂志 2002;38(9):574-575
- 8 李志杰,彭广华. 自身免疫葡萄膜炎的免疫学机制. 中华眼底病杂志 2001;17(3):252-253
- 9 章淑华,陆绵绵. 治疗葡萄膜炎的经验. 湖北中医杂志 2000;6:3-4
- 10 王明芳. 中医眼科学. 北京:中国中医药出版社 2004:529-530
- 11 李贤光,何黎. 昆明山海棠与雷公藤药理学对照研究. 昆明医学院学报 2006;(2):107-110
- 12 邓文龙. 关于我国雷公藤类中药研究与应用的若干问题与建议. 中国中西医结合杂志 2009;292:102-104
- 13 黄祥坤,王德才,谢楚芳,等. 火把花根治疗伤寒杆菌内毒素所致大鼠葡萄膜炎. 国际眼科杂志 2003;3(1):13-15