

# 中药熏蒸法联合眼部按摩治疗睑缘炎的临床观察

王砚颖, 姚小萍, 庄晋峰, 汪 旬, 刘 艳

作者单位:(518000)中国广东省深圳市中医院眼科  
作者简介:王砚颖,女,主治医师,研究方向:中西医结合眼科。  
通讯作者:姚小萍,女,主任医师,研究方向:中西医结合眼科。  
673127334@qq.com  
收稿日期:2012-02-02 修回日期:2012-02-27

## Clinical observation on treating blepharitis with Chinese herbal fumigation and eye massage

Yan-Ying Wang, Xiao-Ping Yao, Jin-Feng Zhuang, Xun Wang, Yan Liu

Department of Ophthalmology, Shenzhen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen 518000, Guangdong Province, China

**Correspondence to:** Xiao-Ping Yao, Department of Ophthalmology, Shenzhen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen 518000, Guangdong Province, China. 673127334@qq.com

Received:2012-02-02 Accepted:2012-02-27

### Abstract

• **AIM:** To observe the clinical effect of blepharitis with integrated traditional and western medicine treatment.

• **METHODS:** Totally 60 cases (113 eyes) of blepharitis were randomly divided into treatment group (30 cases) and control group (30 cases). The control group were treated by 3% boric acid solution dropping eyelids, chloramphenicol dropping eye and erythromycin eye ointment dropping eyelid margin. The treatment group were treated with the combination of Chinese herbal fumigation and washing and tarsal massage on the base of the therapy of control group. The results were summarized after the treatment.

• **RESULTS:** The total effective rate of treatment group was 90.0%, and the total effective rate of control group was 76.7%. The both compared, showed significant statistical difference ( $P < 0.05$ ).

• **CONCLUSION:** Integrated traditional and western medicine treatment can effectively treat blepharitis.

• **KEYWORDS:** Chinese herbal fumigation; massage; blepharitis

Wang YY, Yao XP, Zhuang JF, et al. Clinical observation on treating blepharitis with Chinese herbal fumigation and eye massage. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2012;12(4):798-799

### 摘要

**目的:**观察中西医结合治疗睑缘炎的临床疗效。

**方法:**睑缘炎患者60例113眼随机分为治疗组30例56眼,对照组30例57眼。对照组行30g/L硼酸溶液冲洗眼

睑,氯霉素眼液点眼,红霉素眼膏涂睑缘;治疗组在对照组治疗基础上用中药汤剂熏蒸及睑板腺按摩治疗。治疗结束后比较疗效。

**结果:**治疗组总有效率为90.0%,对照组总有效率为76.7%,二者相比具有统计学差异( $P < 0.05$ )。

**结论:**中西医结合的方法可更有效治疗睑缘炎。

**关键词:**中药熏蒸;按摩;睑缘炎

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.04.74

王砚颖,姚小萍,庄晋峰,等.中药熏蒸法联合眼部按摩治疗睑缘炎的临床观察.国际眼科杂志2012;12(4):798-799

### 0 引言

睑缘炎是睑缘的一种慢性炎症,可因细菌、脂溢性皮炎或局部的过敏反应所引起,且常合并存在,导致睑缘表面、睫毛、毛囊及其腺组织的亚急性或慢性炎症。根据临床的不同特点,睑缘炎可分为三类:鳞屑性睑缘炎、溃疡性睑缘炎、眦角性睑缘炎。一般临床表现为分泌物增多,睑缘充血、肿胀、肥厚、糜烂、溃疡或鳞屑。各种物理、化学刺激(风、尘、烟、热等),全身抵抗力降低、营养不良、睡眠不足、屈光不正以及视力疲劳等,加之眼部不卫生时,都是其致病因素。该病治疗周期长,且易复发,无特别有效的根治方法。我科现采用中医与西医相结合的方法治疗该病,取得了不错的疗效,现报告如下。

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 观察2010-10/2011-12在本科门诊就医的睑缘炎患者60例113眼,其中男22例41眼,女38例72眼,年龄15~76岁,随机分为2组,治疗组30例56眼,对照组30例57眼。治疗组和对照组的两组性别、年龄比较无显著差异( $P > 0.05$ ),具有可比性。《眼科学》诊断标准<sup>[1]</sup>:症状:患眼刺痒灼痛,伴有干涩羞明。体征:(1)鳞屑性:睑缘充血、潮红,睫毛和睑缘表面附着上皮鳞屑,睑缘表面有点状皮脂溢出,皮脂集于睫毛根部,形成黄色蜡样分泌物,干燥后结痂。(2)溃疡型:与鳞屑性眼险炎一样,患者有痒、刺痛和烧灼感,睑缘可见更多的皮脂,睫毛根部散布小脓疱,有痂皮覆盖。(3)眦部睑缘炎:多为双侧,两眦部睑缘和外眦部皮肤见皮肤充血、肿胀,并有浸渍糜烂,邻近结膜常伴有炎症。

**1.2 方法** 对照组采用本院院内制剂30g/L硼酸溶液冲洗睑缘及结膜囊,去除皮屑、痂皮,再以氯霉素眼液点眼,红霉素眼膏涂睑缘。治疗组在对照组的基础上予中药汤剂蒲公英10g,金银花15g,野菊花15g,苍耳子10g,丁香10g,苦参15g,紫草15g水煎后,将药液浓缩过滤后置于喷雾器中,嘱患者闭眼用雾状的热气熏蒸双眼,然后予以睑板腺按摩<sup>[2]</sup>的方法疏通睑板腺管口的阻塞,即双眼点表面麻醉药后,用一次性消毒棉签蘸取生理盐水,沿着上、下睑板腺的走行方向进行挤压,把分泌物从腺管口挤压出来,再用硼酸溶液冲洗睑板腺按摩出来的分泌物。

统计学分析:采用 SPSS 16.0 软件进行处理,计数资料用 $\chi^2$  检验,采用频数(构成比)进行统计描述;计量资料用  $t$  检验,采用  $\bar{x} \pm s$  表示,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 疗效标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>。治愈:眼部痒、刺痛、烧灼感消失,睑缘红赤消退,溃疡愈合,诸症消失。好转:眼部痒、刺痛、烧灼感明显好转,睑缘红赤减轻,睫毛根部小脓疱减少,溃疡趋向愈合。未愈:眼部症状与体征无好转,反复发作。

**2.2 治疗时间和效果** 对照组治疗时间为  $11.65 \pm 3.89d$ ,治疗组为  $7.23 \pm 3.45d$ ,两组比较有统计学差异( $P < 0.05$ )。治疗前后症状比较见表 1。经过治疗,对照组总有效率为 76.7%,治疗组总有效率为 90.0%,二者疗效相比有显著性差异( $P < 0.05$ ,表 2)。

## 3 讨论

由于该病病因复杂,病程长,易复发,单纯用西药的方法疗效不佳,在西药的基础上加上中医的治疗方法,疗效更稳固,病程缩短,复发率也降低。睑缘炎属中医学“睑弦赤烂”,病因多由脾胃湿热内蕴,复受风邪,风湿热邪搏结于睑弦所致;或因心火内盛,外受风邪,引动心火,风火上攻,灼烧睑眦而成,治当以祛风除湿清热为主。我们在临床中使用的中药熏洗剂方中,蒲公英、金银花、野菊花可清热解毒、消痈散结,用于疔疮痈肿、目赤肿痛,对多种细菌均有抑制作用;苍耳子散风止痛、祛湿杀虫;丁香驱虫,对多种致病菌有抑制作用,对引起睑缘炎的蠕型螨的杀灭作用也极强;苦参清热燥湿,杀虫;紫草凉血、活血、解毒透疹,有抗菌、抗炎作用。诸药合剂共奏祛风除湿、清热解毒

表 1 治疗前后症状比较 例

症状	时间	对照组	治疗组
痒	治疗前	25	26
	治疗后	9	5 <sup>a</sup>
刺痛	治疗前	20	22
	治疗后	9	5 <sup>a</sup>
烧灼	治疗前	17	15
	治疗后	8	3 <sup>a</sup>
感红	治疗前	28	27
	治疗后	7	3 <sup>a</sup>
赤溃疡	治疗前	10	11
	治疗后	5	1 <sup>a</sup>

<sup>a</sup> $P < 0.05$  vs 对照组治疗后。

表 2 两组临床疗效统计比较 例(%)

组别	<i>n</i>	治愈	好转	未愈	总有效率(%)
对照组	30	10(33.4)	13(43.3)	7(23.3)	76.7
治疗组	30	20(66.7)	7(23.3)	3(10.0)	90.0

之效。在用药液熏蒸之后,采用睑板腺按摩的方法可以将睑板腺过多的异常分泌物排出,使阻塞的腺管畅通,再使用眼液的药物吸收效果会更好。综上所述,用该法治疗睑缘炎见效快,治疗时间短,达到了较好的治疗效果。

### 参考文献

- 1 惠延年. 眼科学. 第 6 版. 北京:人民卫生出版社 2004:55-56
- 2 王砚颖,姚小萍. 耳压结合睑板腺按摩治疗干眼症 80 例临床观察. 按摩与康复医学 2011;2(22):63-64
- 3 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京:南京大学出版社 1994:96