

和血明目片治疗前房积血的临床观察

张海芳, 康洁, 马清敏, 赵智华, 贾志旻

基金项目: 河北省卫生厅科研项目 (No. 20100188)

作者单位: (050051) 中国河北省石家庄市, 河北省人民医院眼科
作者简介: 张海芳, 女, 毕业于河北医科大学, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向: 青光眼、白内障。

通讯作者: 张海芳. zhanghf74@sina.com

收稿日期: 2014-05-15 修回日期: 2014-08-04

Effect of Hexue mingmu tablets in the treatment of hyphema

Hai-Fang Zhang, Jie Kang, Qing-Min Ma, Zhi-Hua Zhao, Zhi-Yang Jia

Foundation item: The Scientific Research Project of Health Department, Hebei Province (No. 20100188)

Department of Ophthalmology, Hebei General Hospital, Shijiazhuang 050051, Hebei Province, China

Correspondence to: Hai-Fang Zhang, Department of Ophthalmology, Hebei General Hospital, Shijiazhuang 050051, Hebei Province, China. zhanghf74@sina.com

Received: 2014-05-15 Accepted: 2014-08-04

Abstract

• **AIM:** To evaluate the effect of Hexue mingmu tablets on traumatic hyphema caused by blunt ocular trauma.

• **METHODS:** Totally 150 patients of traumatic hyphema were divided into seven types by using ultrasound biomicroscopy combining with anterior segment abnormalities, each type was randomly classified as trial group and control group. The trial group was administered Hexue mingmu tablets, control group was treated by hemocoagulase.

• **RESULTS:** The absorbing time of trial group was shorter than that of the control group. And there was statistical significance between the two groups ($P < 0.05$).

• **CONCLUSION:** Hexue mingmu tablets is an effective medicine to treat traumatic hyphema. Ultrasound biomicroscopy can be used as a routine examination method in traumatic hyphema.

• **KEYWORDS:** Hexue mingmu tablets; traumatic hyphema; ultrasound biomicroscopy

Citation: Zhang HF, Kang J, Ma QM, et al. Effect of Hexue mingmu tablets in the treatment of hyphema. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2014;14(9):1710-1712

摘要

目的: 观察和血明目片对眼球钝挫伤引起的前房积血的治疗效果。

方法: 将眼球钝挫伤前房积血患者 150 例根据超声生物显微镜检查结果按合并的眼前节解剖异常分为 7 种类型, 每种类型的患者随机分入治疗组 and 对照组。治疗组用和血明目片治疗, 对照组用注射用血凝酶治疗。

结果: 和血明目片治疗前房积血较对照组时间短, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

结论: 和血明目片对眼球钝挫伤引起的前房积血治疗效果较好, 可广泛应用。超声生物显微镜检查可作为前房积血的常规检查项目。

关键词: 和血明目片; 外伤性前房积血; 超声生物显微镜

DOI: 10.3980/j.issn.1672-5123.2014.09.48

引用: 张海芳, 康洁, 马清敏, 等. 和血明目片治疗前房积血的临床观察. *国际眼科杂志* 2014;14(9):1710-1712

0 引言

眼球钝挫伤引起的前房积血是临床上较为常见的眼科疾病。少量出血经过及时治疗可完全吸收, 不影响视功能; 严重的前房积血如处理不当会引起继发性青光眼、角膜血染等, 造成视功能不可逆性的损害。以往的研究多按前房出血的量分为三级, 观察药物治疗的效果。但是前房积血出现的原因很多, 不同原因引起的前房积血的量多少不同, 治疗时间不同, 预后也有差异。应用超声生物显微镜检查可以清楚地检查到外伤导致的眼前节解剖学异常, 如瞳孔缘撕裂、房角后退、虹膜根部离断、睫状体脱离、房角漏等, 我们按导致前房积血的原因分类观察其治疗的效果。

和血明目片具有凉血止血、滋阴化瘀及养肝明目的功效; 可以促进血小板聚集、促进凝血块吸收及活血化瘀, 并且具有明显的抗炎作用; 但对凝血块的溶解和血小板数量无明显影响。和血明目片服用方便, 且无副作用, 研究报道^[1], 其不但有良好的活血化瘀效果, 而且有抑菌杀菌作用, 因此广泛应用于全身各系统的细菌性感染及出血性疾病的治疗。本文观察和血明目片对不同原因导致的前房积血的治疗效果并与血凝酶治疗前房积血的效果做对比。

1 对象和方法

1.1 对象 2009-06/2013-06 就诊于我院眼科门诊及住院的患者, 由眼钝挫伤引起的前房积血患者共 150 例。患者年龄 9~75 (平均 37 ± 15.46) 岁。其中, 小于 20 岁 18 例 (12%), 20~29 岁 34 例 (22.7%), 30~39 岁 41 例

(27.3%),40~49岁35例(23.3%),50~59岁17例(11.3%),60~75岁5例(3.3%)。男142例(94.7%),女8例(5.3%)。单眼发病146例,双眼发病2例4眼。两组患者性别及年龄无统计学差异。患者致伤原因:拳击伤46例,球类击伤21例,木棒击伤15例,车祸伤23例,爆炸伤26例,玩具枪及弹弓击伤19例。其中双眼发病的2例,1例为车祸伤,1例为爆炸伤。根据前房出血的量,I级86例,II级33例,III级31例。根据UBM、B超和裂隙灯的检查结果,出现解剖异常的情况:未检查到其他解剖异常者18例,合并瞳孔缘撕裂者79例,合并虹膜根部离断者20例,合并房角后退者88例,合并睫状体脱离者76例,合并房角漏者1例,合并晶状体半脱位者2例,合并玻璃体积血和视网膜损伤者7例。将150例患者根据超声生物显微镜检查到的解剖异常分为7种情况:(1)单纯前房积血,未检查到其他解剖异常18例;(2)单纯瞳孔缘撕裂34例;(3)单纯虹膜根部离断12例;(4)单纯房角后退33例;(5)睫状体脱离或睫状体离断导致的房角漏或晶状体半脱位;(6)单纯玻璃体积血和视网膜损伤2例;(7)复合情况:合并以上(2)~(6)的两种或两种以上解剖异常51例。每种情况患者随机分入治疗组和对照组,治疗组和对照组各75例,治疗组口服和血明目片(规格:每片0.31g,对照组注射用血凝酶(规格:每支1kU)。

1.2 方法

1.2.1 检查指标及判断标准

所有患者均行视力、裂隙灯检查、眼压、超声生物显微镜、B超检查。前房积血按WilsonII改良分类法^[2],I级为积血量占前房容积的1/3以下,II级为积血量占前房容积的1/3~1/2,III级为积血量占前房容积的1/2以上。导致前房出血的原因,根据裂隙灯和超声生物显微镜及B超检查的情况^[3]分为:(1)无其他可检测到的解剖学改变;(2)瞳孔缘撕裂;(3)虹膜根部离断;(4)房角后退;(5)睫状体脱离或睫状体离断导致的房角漏或晶状体半脱位;(6)玻璃体积血和视网膜挫伤;(7)复合情况:合并以上(2)~(6)的两种或两种以上解剖异常。判断标准:以前房积血吸收时间为判断疗效的标准,前房积血吸收时间短者疗效较好。

1.2.2 分组和治疗方法

所有患者均给予双眼包扎、半卧位休息、瞳孔不散不缩,局部点妥布霉素地塞米松滴眼液和双氯芬酸钠滴眼液,眼压升高者酌情给予降眼压药物卡替洛尔眼液、布林佐胺眼液或醋甲唑胺口服,甘露醇静点。积血1wk后,如前房积血量仍大,伴眼压升高者行前房穿刺或前房冲洗术。伴玻璃体积血者行玻璃体切割手术。治疗组:口服和血明目片(规格:每片0.31g,西安碑林药业股份有限公司生产)1.53g,每日3次;对照组:注射用血凝酶(规格:每支1kU),1kU肌肉注射,每日1次,酌情给予1~3d。

统计学分析:采用SPSS 13.0统计软件分析。两组间比较用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果

经治疗,两组均在用药后,前房积血明显吸收,视力不同程度提高;未出现明显的副作用。最

表1 两组前房积血的吸收时间 例

组别	治疗时间				
	1d	2~3d	4~6d	7~9d	>10d
治疗组	12	30	25	6	2
对照组	11	22	17	21	4

终积血完全吸收,吸收时间最短10h,最长12d。对比显示,治疗组的积血吸收时间少于对照组,治疗效果较好,两组比较有显著差异($\chi^2=11.79,P=0.019$,表1)。

2.2 特殊病例

复发性出血3例,均为III级出血,并且合并虹膜根部离断和重度房角后退。均由于首次积血吸收后活动增加所致。复发出血后均有视力下降,眼压升高。经药物治疗后,2例积血吸收,1例治疗效果欠佳,行前房冲洗术后积血吸收。1例前房积血吸收后眼压仍高,行小梁切除术后眼压降至正常。伴有继发性青光眼的患者有13例,其中10例经保守治疗,积血吸收,眼压恢复正常;3例药物治疗效果差,其中2例经过3d前房穿刺术,眼压恢复正常,积血吸收,1例经行3d前房穿刺后眼压仍高,行前房冲洗术,积血吸收,眼压恢复正常。伴有玻璃体积血和视网膜损伤者2例,行玻璃体切割、前房冲洗术,术后积血吸收,视力提高。伴有房角漏患者1例,为6:00位睫状体离断,全周睫状体脱离,积血逐渐吸收3d后给予散瞳、糖皮质激素全身及局部应用,经观察7d前房积血吸收,1mo睫状体脱离复位,眼压正常。伴有晶状体半脱位者2例,均为下方悬韧带断裂,给予保守治疗后积血吸收,眼压正常,视力提高,未行白内障手术。

3 讨论

眼球钝挫伤导致的前房积血较常见,其原因为虹膜睫状体血管破裂造成或血管渗透性增加或巩膜静脉窦破裂出血渗透至前房所致。前房积血的多少、吸收速度与破裂血管部位和损伤程度有关。前房积血可以单独出现或合并瞳孔缘撕裂、虹膜根部离断、房角后退、睫状体脱离或离断、晶状体脱位、玻璃体积血和视网膜损伤,而且,损伤的程度越重,出血的量越大,复发出血的可能性增大,吸收的时间也延长。我们应用超声生物显微镜检查,可以更准确地诊断前房出血的原因并指导治疗。从前房积血合并解剖异常的情况分类,每一类的患者随机分入治疗组和对照组,克服了以往单纯按出血量分组进行研究的缺点,对积血吸收时间的观察更加客观。

重度前房积血,尤其复发的前房积血,如同时合并眼压升高,可导致角膜血染而影响视功能。因此如出现继发性青光眼,应当积极控制眼压,对于药物治疗效果差者可行前房穿刺术降低眼压,前房积血不是前房穿刺的绝对禁忌证。如仍不能控制眼压应行前房冲洗术。合并玻璃体积血的患者,前房积血很难吸收,应当积极行玻璃体切割手术。本研究结果显示150例前房积血患者经合理治疗,无1例出现角膜血染和严重的视功能丧失。

和血明目片是前房积血常用治疗药物。中医理论认为,前房积血属于“目衄”的范畴,外伤致目中脉络损伤,脉破血溢,灌于瞳神所致。因此,前房积血治疗的关键是

止血化瘀,养肝明目。和血明目片由蒲黄、丹皮、赤芍、墨旱莲、川芎等提取精华精制而成,其有效成分具有凉血、止血、化瘀之功效。如蒲黄及墨旱莲可使“血之滞者行,血之行者止”,可促进血小板凝集,发挥止血作用,同时可促进血块及凝血吸收而活血化瘀,促进前房积血快速吸收^[4]。有研究通过对比发现用和血明目片治疗病例,积血吸收时间短,说明该药在出血早期,有较好的止血作用;在后期的肿胀瘀血期,有较强的活血化瘀功能,具有止血不留瘀,活血不伤正的特点,同时又有抗炎杀菌的功能,值得在临床上推广应用^[5]。

注射用血凝酶由巴西矛头蝮蛇(Bothrops Atrox)的蛇毒中分离提纯的血凝酶,静脉内使用。在5~10min后就开始产生作用。注射1.0kU注射用血凝酶20min后,测定健康成年人的出血时间会缩短至1/2或1/3。这种止血能力可保持2~3d,具有止血功效,不影响血液中凝血酶含量,具有明显止血作用,能缩短凝血时间。本文研究表明前房积血早期应用血凝酶治疗确有一定效果,但是应用

和血明目片的治疗组织血吸收时间更短,疗效较血凝酶组更好。且晚期不能应用血凝酶时,仍可应用和血明目片,可以更好地促进中重度积血的吸收。

应用超声生物显微镜检查前房积血有助于病因和并发症的诊断、分类,可以很好地指导治疗、判断预后,可作为眼钝挫伤前房积血常规检查项目。和血明目片服用方便,无痛苦,无明显副作用,既可免去肌注、静点药物的痛苦,又能免去煎熬中草药的繁琐,治疗前房积血效果显著,值得在临床上推广使用。

参考文献

- 1 马雯,沈兰珂.和血明目片治疗眼底出血临床观察.国际眼科杂志2007;7(1):254
- 2 李凤鸣.眼科全书.北京:人民卫生出版社1996:1922-1924
- 3 傅东红,孙建初,李卫,等.外伤性前房积血眼前段损伤的超声生物显微镜诊断分析.中华眼外伤职业眼病杂志2012;34(1):46-49
- 4 齐彦彦,杨丽,杨宏伟.和血明目片治疗高血压性视网膜病变的疗效分析.实用药物与临床2007;10(3):172-173
- 5 古丽努尔·托肯,刘雪清.比较和血明目片与云南白药治疗挫伤性前房积血的疗效.中国临床药理学杂志2011;27(4):262-264

· 临床报告 ·

双氯芬酸钠滴眼液控制翼状胬肉术后复发的疗效观察

徐志蓉,严浩,冯梅

作者单位:(518052)中国广东省深圳市南山区人民医院眼科
作者简介:徐志蓉,博士,主治医师,研究方向:白内障、青光眼、眼外伤、眼眶病。
通讯作者:徐志蓉. xuzhi2002cn2002@aliyun.com
收稿日期:2014-05-04 修回日期:2014-07-24

Clinical observation of diclofenac sodium eye drops for postoperative recurrence of pterygium

Zhi-Rong Xu, Hao Yan, Mei Feng

Department of Ophthalmology, Nanshan People's Hospital, Shenzhen 518052, Guangdong Province, China

Correspondence to: Zhi-Rong Xu. Department of Ophthalmology, Nanshan People's Hospital, Shenzhen 518052, Guangdong Province, China. xuzhi2002cn2002@aliyun.com

Received:2014-05-04 Accepted:2014-07-24

Abstract

• AIM: To observe the clinical efficacy of diclofenac sodium eye drops for postoperative recurrence of pterygium, and to provide safer drug regimens to prevent the recurrence of pterygium.

• METHODS: From November 2011 to September 2013, 124 patients 134 eyes who underwent surgery because of pterygium in our hospital were randomly divided into trial group (diclofenac sodium eye drops and sodium hyaluronate eye drops) and control group (tobramycin dexamethasone eye drops and sodium hyaluronate eye drops), all patients were followed up for 3mo (once a week) and the cornea, intraocular pressure and recurrence of pterygium were observed and compared between the two groups.

• RESULTS: Followed up for 3mo, 43 cases (45 eyes) in the trial group and 38 cases (39 eyes) in the control group had done the follow up as planned, in which 14 cases (15 eyes) showed the signs of recurrence, 2 cases (3 eyes) recurred eventually in the trial group, and in the meantime there were 12 cases (13 eyes) with signs of recurrence and 2 cases (2 eyes) with a recurrence eventually in the control group, but no statistical difference was found between the two groups ($P>0.05$); there were 6 cases (9 eyes) dropped out of the study with a higher intraocular pressure in the control group, compared to trial group (0 cases of 0 eye), the difference was statistically significant ($P<0.05$); cornea conditions between the two groups had no statistical significance ($P>0.05$).