

复明片联合人工泪液局部滴眼治疗肝肾阴虚型干眼症

宋小莉, 邢雁飞, 王召英

作者单位:(201800)中国上海市嘉定区中医医院眼科
作者简介:宋小莉,女,本科,主治医师,研究方向:眼表疾病。
通讯作者:宋小莉. wangjianqiul@126. com
收稿日期:2011-02-17 修回日期:2011-04-13

Song XL, Xing YF, Wang ZY. Clinical efficacy of oral fuming tablet combined with sodium hyaluronate eye drops for dry eye syndrome of deficiency of liver-yin and kidney-yin type. *Guoji Yanke Zazhi(Int J Ophthalmol)* 2011;11(5):888-889

Clinical efficacy of oral fuming tablet combined with sodium hyaluronate eye drops for dry eye syndrome of deficiency of liver-yin and kidney-yin type

Xiao-Li Song, Yan-Fei Xing, Zhao-Ying Wang

Department of Ophthalmology, Traditional Chinese Medicine Hospital of Jiading District, Shanghai 201800, China

Correspondence to: Xiao-Li Song. Department of Ophthalmology, Traditional Chinese Medicine Hospital of Jiading District, Shanghai 201800, China. wangjianqiul@126. com

Received: 2011-02-17 Accepted: 2011-04-13

Abstract

• **AIM:** To observe the clinical efficacy of oral fuming tablet, sodium hyaluronate eye drops for dry eye syndrome of deficiency of liver-yin and kidney-yin type.

• **METHODS:** The randomly selected 60 patients (120 eyes) with dry eye syndrome of deficiency of liver-yin and kidney-yin type were randomly divided into treatment group and control group, each of 30 patients (60 eyes). Treatment group were treated with oral fuming tablet plus sodium hyaluronate eye drops; control group were treated with sodium hyaluronate eye drops only. Treatment and observation lasted for two months. It was based on clinical symptoms and Schirmer I test (S I t), break-up time (BUT), corneal fluorescein staining and other tests to score.

• **RESULTS:** Compared with before treatment, the differences of test results of BUT, S I t, corneal fluorescein staining of two groups after treatment were statistically significant ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). The total effective rate was 93.3% in the treatment group, it was 75.0% in the control group. The treatment group was superior to the control group ($P < 0.01$), with statistical significance.

• **CONCLUSION:** The clinical efficacy of oral fuming tablet combined with sodium hyaluronate eye drops for dry eye syndrome of deficiency of liver-yin and kidney-yin type is superior to that of the simple use of sodium hyaluronate eye drops.

• **KEYWORDS:** fuming tablet; artificial tears; dry eye syndrome

摘要

目的:观察复明片配合人工泪液局部滴眼治疗肝肾阴虚型干眼症的临床疗效。

方法:将符合肝肾阴虚型干眼症诊断标准的患者,随机分为治疗组和对照组。治疗组采用口服复明片和局部滴用玻璃酸钠滴眼液治疗;对照组采用单纯滴用玻璃酸钠滴眼液治疗。根据临床症状和基础泪液分泌试验、泪膜破裂时间、角膜荧光素钠染色等检查进行评分。随机抽取干眼症患者60例,治疗组和对照组各30例60眼,治疗观察2mo。

结果:两组治疗后 BUT, S I t、角膜荧光素染色与治疗前比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),且治疗后治疗组上述指标变化程度明显优于对照组($P < 0.01$);治疗组总有效率93.3%,对照组总有效率75.0%,治疗组疗效明显优于对照组($P < 0.01$)。

结论:复明片联合人工泪液局部点眼治疗干眼症疗效较单纯使用人工泪液滴眼疗效好。

关键词:复明片;人工泪液;干眼症

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.05.048

宋小莉,邢雁飞,王召英.复明片联合人工泪液局部滴眼治疗肝肾阴虚型干眼症.国际眼科杂志2011;11(5):888-889

0 引言

干眼症是由于泪液质或量的异常引起泪膜不稳定和眼表损害而致眼部不适和视觉障碍的多因素疾病。目前临床上一般分为蒸发过强型和水样液缺乏型,主要症状有异物感、烧灼感、畏光、眼干、视疲劳等。国外流行病学调查显示65岁以上人群中干眼症患病率高达15%,是临床上最常见的眼表疾病之一^[1]。由于近年来发病年龄分布范围逐渐扩大,患者数量逐渐增多,已引起临床上的重视和关注。由于干眼症病因复杂、临床表现多样,目前治疗主要以对症和局部治疗为主,如用人工泪液替代物、永久或暂时封闭泪道系统等方法来改善临床症状。我们用治疗组患者口服复明片配合局部滴人工泪液与对照组患者单纯局部滴人工泪液进行对照观察,发现治疗组患者疗效满意,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 病例来源为我院2009-01/2010-12临床研究中依从性好,全程配合,资料完整的干眼症患者。共60例120眼,其中男9例,女51例。年龄25~65(平均45.3±9.1)岁。随机分为治疗组和对照组各30例。

1.2 方法

1.2.1 诊断标准 参照刘祖国 2002 年干眼诊断标准^[2]和《眼表疾病学》^[3]干眼的诊断标准制定:(1)临床症状:干涩感、异物感、视疲劳、烧灼感、眼胀感、眼痛感、畏光、眼红。(2)检查项目及指标:基础泪液分泌试验(Schirmer I test, S I t) < 5mm/min;泪膜破裂时间(break-up time, BUT) ≤ 5s;角膜荧光素钠染色(fluorescent, FL)见角膜上皮散在点状着色。中医辨证:以肝肾阴虚型干眼患者为观察对象,表现为双眼干涩、视疲劳伴耳鸣口渴、易怒失眠、舌红少苔、脉弦细数。

1.2.2 病例排除标准 (1)不符合病例纳入标准,或符合纳入标准但未按规定治疗,无法判定疗效或资料不全,影响疗效判定者。(2)本项观察仅限于干眼症(单纯性干眼)患者,不包括干眼综合征(干眼病)患者,如干燥综合征(Sjögren syndrome, SS)、眼类天疱疮病、严重的眼热烧伤、眼化学烧伤等均不在此观察范围。

1.2.3 治疗方法 治疗组:采用复明片口服及玻璃酸钠滴眼液治疗。复明片(由西安碑林药业股份有限公司生产)主要组成药物为:羚羊角、蒺藜、木贼、菊花、车前子、夏枯草、决明子、山茱萸、石斛、枸杞子、菟丝子、女贞子、泽泻、茯苓、牡丹皮、槟榔等。5片/次,3次/d口服,连续服用2mo。玻璃酸钠滴眼液(联邦制药),4次/d点双眼,用药2mo。对照组:单纯滴用玻璃酸钠滴眼液,用法同治疗组。

1.2.4 观察指标 两组治疗前后临床症状和检测 S I t, BUT, FL 3 项指标。其中 FL 根据角膜染色点数进行分级计分:1~4 点(1 分)、5~8 点(2 分)、>9 点(3 分)。

统计学分析:采用 SPSS 17.0 统计软件进行数据处理,对两组治疗前后自身和两组组间差异进行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 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》^[4]与《眼表疾病学》^[3]等相关文献制订。治愈:临床症状完全消失,多次检测 S I t > 10mm/min, BUT > 10s, FL(-);显效:临床症状基本消失。多次检测 S I t = 10mm/min, BUT = 10s, FL(-);有效:临床症状明显改善,多次检测 S I t > 5mm/min, BUT > 5s, FL(±);无效:临床症状与 S I t, BUT, FL 3 项指标多次检测仅有所改善。

2.2 疗效比较 两组疗效比较见表 1, 2。

2.3 S I t 和 BUT 及 FL 治疗前后的比较 两组治疗后 S I t, BUT, FL 与治疗前比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),且治疗后治疗组上述指标变化程度明显优于对照组($P < 0.01$)。治疗组总有效率 93.3%,对照组总有效率 75.0%,治疗组疗效明显优于对照组($P < 0.01$)。

3 讨论

干眼症是指各种原因引起的泪液质和量或动力学的异常,导致泪膜不稳定和眼表组织病变,并伴有眼部不适症状为特征的一类疾病的总称,是目前临床上最为多见的眼表疾病之一。其主要症状有眼涩、眼干、异物感、烧灼感、视疲劳等,严重影响患者的日常工作及生活。目前对干眼患者的治疗多使用人工泪液替代治疗,严重者使用泪小点栓塞减少泪液排出,增加泪液容积。还有的患者使用泪液刺激药物刺激泪液产生,但这些治疗方法都只能暂时

表 1 两组治疗前后 S I t 和 BUT 及 FL 比较 $\bar{x} \pm s$

组别		S I t(mm)	BUT(s)	FL
治疗组	治疗前	3.75 ± 1.72	2.42 ± 1.13	3.15 ± 1.31
	治疗后	6.85 ± 2.15 ^{b,d}	6.77 ± 2.11 ^{b,d}	0.87 ± 0.53 ^{b,c}
对照组	治疗前	3.63 ± 1.83	2.46 ± 1.10	3.56 ± 1.44
	治疗后	4.56 ± 2.11 ^f	5.56 ± 2.13 ^e	1.21 ± 0.89 ^f

^b $P < 0.01$ vs 治疗组治疗前; ^c $P < 0.05$, ^d $P < 0.01$ vs 对照组治疗后; ^e $P < 0.05$, ^f $P < 0.01$ vs 对照组治疗前。

表 2 两组疗效比较

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	32	18	6	4	93.3 ^b
对照组	21	13	11	15	75.0

^b $P < 0.01$ vs 对照组。

减轻症状,不能解决根本问题。西医学理论认为其主要病理基础是泪液缺乏和泪膜不稳定^[2,3]。所以最为理想的治疗方法应是既有益于改善泪液缺乏,稳定泪膜,且副作用又小。我们在多年的临床工作中发现,具有滋补肝肾明目功效的复明片在治疗肝肾阴虚型干眼症中的确有较明显疗效,因此开展了复明片联合人工泪液治疗干眼症的临床研究。

干眼症在祖国医学中属燥症的范畴,归属于“白涩症”或“神水将枯”。“神水将枯”一名,首见于《证治准绳》,该书在“杂病·七窍门”谓:“视珠外神水干涩而不莹润”。白涩症病名出自《审视瑶函》,曰:“不肿不赤,不得爽快,沙涩昏朦,名曰白涩”。而“肝受血而能视”,“肝和则目能辨五色矣”。肝血充足,肝气条达,目得所养,则视物精明。又“目者,五脏六腑之精也”。肾精充沛,则髓海充足,目有所养。因而脏腑中肝肾与眼的关系最为密切。我们认为干眼症多因湿热伤阴,化燥伤津;风热化燥,灼目伤津;或脏腑失调,津液不生,神水将枯,眼失润养所致。治宜清利湿热、和血润燥、滋肾养肝、益阴明目。而我们在临床所接诊的干眼症患者大多为 45 岁以上中年人,女性居多,其临床症状辨证亦多以肝肾不足,阴精耗损为主症。复明片是在古方杞菊地黄丸的基础上化裁而成,既吸纳了古方之精粹,又扬其所长。方中石斛、菟丝子、决明子、谷精草可补肝益肾、清热养阴;人参补五脏、通血脉、明目;菊花、枸杞、山茱萸、熟地可疏风明目、清热益精;黄连、羚羊角、石决明、夏枯草、木通可清肝明目,泻火行水;茯苓、牡丹皮可清热凉血,和血通脉。全方共奏滋肾养肝、益精明目、疏风退翳、清热利湿之功效,以达到祛除病因,生津养目的作用。临床研究结果表明治疗组总有效率为 93.3%,其它各项观察指标比较,均表明治疗组的疗效优于对照组。这表明了复明片在干眼症治疗上有一定的作用,其具体作用机制还有待进一步研究。

参考文献

- Schein OD, Munoz B, Tielsch JM, et al. Prevalence of dry eye among the elderly. *Am J Ophthalmol* 1997;124(6):723-728
- 刘祖国. 干眼的诊断. *中华眼科杂志* 2002;38(5):318-320
- 刘祖国. 眼表疾病学. 北京:人民卫生出版社 2003:286-308
- 国家中医药管理局. 中医病证诊断与疗效标准. 南京:南京大学出版社 1994:107