

# 中西医结合治疗单疱病毒性角膜炎疗效观察

李红艳,张茂菊

作者单位:(445000)中国湖北省恩施市,恩施州中心医院眼科中心

作者简介:李红艳,女,副主任医师。

通讯作者:李红艳.929511544@qq.com

收稿日期:2010-12-31 修回日期:2011-03-07

## Observation on herpes simplex keratitis treated by combination of Chinese Traditional Medicine and Western Medicine

Hong-Yan Li, Mao-Ju Zhang

Eye Center, the Central Hospital of Enshi Prefecture, Enshi 445000, Hubei Province, China

Correspondence to: Hong-Yan Li. Eye Center, the Central Hospital of Enshi Prefecture, Enshi 445000, Hubei Province, China. 929511544@qq.com

Received: 2010-12-31 Accepted: 2011-03-07

### Abstract

• AIM: To investigate the clinical curative effect of TCM (traditional Chinese medicine) combined with WM (western medicine) treatment on herpes simplex keratitis (HSK).

• METHODS: A total of 62 cases (67 eyes) of patients with HSK were treated by TCM combined with WM.

• RESULTS: Of the 62 cases (67 eyes), cure rate was 79%; total effective rate was 93%; invalid rate was 7%.

• CONCLUSION: TCM combined with WM treatment on HSK is an effective method, has important clinical value without obvious side effect.

• KEYWORDS: herpes simplex keratitis; traditional Chinese medicine and western medicine combined

Li HY, Zhang MJ. Observation on herpes simplex keratitis treated by combination of Chinese Traditional Medicine and Western Medicine. *Guji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(4):650-651

### 摘要

目的:观察中西医结合治疗单疱病毒性角膜炎(herpes simplex keratitis, HSK)的临床疗效。

方法:选择 HSK 患者 62 例 67 眼,采用中西医结合的方法治疗。

结果:HSK 62 例 67 眼中,治愈率 79%,总有效率为 93%,无效 7%。

结论:中西医结合治疗单疱病毒性角膜炎疗效显著,无明显毒副作用,有重要的临床推广价值。

关键词:单疱病毒性角膜炎;中西医结合

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.04.029

李红艳,张茂菊.中西医结合治疗单疱病毒性角膜炎疗效观察.国际眼科杂志 2011;11(4):650-651

### 0 引言

单疱病毒性角膜炎(herpes simplex keratitis, HSK)是眼科门诊常见病、多发病之一。该病起病急,病程长,且易反复发作,对视力损害较大,是临床常见致盲性眼病<sup>[1]</sup>,其复发率和致盲率均居角膜病之首<sup>[2]</sup>。目前西药治疗该病虽有一定疗效,但存在易耐药、易复发、疗程长等缺陷。故临床上单用效果不佳,我院自 2005 年至今采用中西医结合治疗 HSK 62 例 67 眼,取得令人满意的效果,现报告如下。

### 1 对象和方法

1.1 对象 本组 62 例 67 眼患者中男 43 例 46 眼,女 19 例 21 眼,年龄 6~65(平均 34)岁;初发者 32 例 32 眼,复发者 30 例 35 眼。就诊时病程 5d~3a。我们参照 Holland 将病毒性角膜炎分型方法,上皮层型 38 例 40 眼,基质层型 15 例 18 眼,内皮型 9 例 9 眼。

### 1.2 方法

1.2.1 诊断标准 参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》<sup>[3]</sup>中单疱病毒性角膜炎的诊断标准和《中医病证诊断疗效标准》<sup>[4]</sup>中聚星障的诊断标准。排除不按规用药物治疗者及角膜溃疡穿孔者。

1.2.2 西药治疗 局部给予 10g/L 无环鸟苷眼药水 6 次/d,口服无环鸟苷片 0.2g,5 次/d;辅以口服维生素 C 片、维生素 B<sub>2</sub> 片等营养角膜上皮药物以缩短病程。属基质层者局部加地塞米松滴眼药水 4 次/d。并发症处理:合并细菌感染,同时给予抗菌治疗;合并虹膜炎,给予散瞳;继发眼压升高,给予 5g/L 噻吗心安眼药水,醋氮酰胺片降眼压。

1.2.3 中药治疗 中药治疗基本方:野菊花 15g、薄荷 15g、板蓝根 15g、黄芩 15g、黄柏 15g、金银花 15g、大青叶 15g、连翘 15g、青箱子 10g、茯苓 10g、车前子 10g、黄芪 12g、甘草 3g,除金银花外,用水煎 15min 后,再放入金银花合煎 15min,1 剂/d,分早晚温服。平均 1 个疗程 10 剂。根据辨证加减,热盛者加龙胆草、大黄等;阴虚者减茯苓、黄芪,加生地、当归。

### 2 结果

疗效标准<sup>[5]</sup>:治愈:局部充血,刺激症状完全消失,角膜浸润及水肿消退,视力恢复到正常。有效:充血,刺激症状减轻或消失,角膜病变基本修复,溃疡愈合,遗留云翳或斑翳。无效:治疗 1mo 以上,症状及角膜病变未见好转或加重。本组患者 15d 为 1 个疗程,2 个疗程后统计结果,2 个疗程治愈 28 例 30 眼,3 个疗程治愈 16 例 18 眼,4 个疗程治愈 4 例 5 眼;好转 9 例 9 眼,无效 5 例 5 眼;治愈率 79%,总有效率为 93%,无效 7%。随访愈后 6mo 复发 3 例,1a 复发 5 例。

### 3 讨论

单疱病毒性角膜炎是由单纯疱疹病毒 I 型引起,感染后病毒在三叉神经节内长期潜伏,常因感冒、发热、疲劳等

机体免疫力降低时病毒活化而复发。目前对该病的治疗主要从抗病毒和提高机体免疫力两方面。西医的治疗原则是应用多种治疗方法控制病毒繁殖。排除病毒,阻断其潜伏或抗原的存在,有效地降低炎症反应,促进溃疡愈合及角膜浸润吸收,以求最大限度地保护视力,并力求减少复发。目前无环鸟苷是治疗单疱病毒性角膜炎的首选药物,其作用机制为竞争性抑制病毒 DNA 聚合酶,阻止 dGTP 掺入病毒 DNA,抑制病毒 DNA 的合成<sup>[6]</sup>,但长期应用容易产生抗药性。

此病属中医“聚星障”、“凝脂翳”、“花翳内陷”范畴<sup>[7]</sup>。中医认为本病的发生、发展多系外感风热邪气所致。因风性轻扬易犯上窍,再者风为六淫之首,易与他邪结合,可致机体气机不畅,脉络瘀滞而犯病,所以中医治疗上以疏风清热、解毒除湿、清肝明目为主。本方中大青叶、板蓝根、金银花、连翘具有清热解毒功效,现代医学研究也进一步证明板蓝根、大青叶、柴胡对抗病毒有明显的抑制作用;黄芩、黄柏可以消除湿热;茯苓、车前子利水渗湿、黄芪、甘草、丹参可以补益正气、增强机体免疫力;青葙、枸杞子又可以清肝明目退翳;全方共奏清热解毒、利湿、养肝明目退翳之功效。

综上所述,中药的抗病毒优点在于全身调节,综合治

疗,且中药抑制、杀灭病毒作用强,不容易产生耐药性,因而不易复发<sup>[8]</sup>。中西医结合治疗,还可发挥中药与西药的协同作用,增强其抗菌与抗病毒能力,相对避免了长期单纯使用西药产生的抗药、耐药性,从而达到较为理想的治疗效果<sup>[9]</sup>,值得临床推广应用。

#### 参考文献

- 1 广东中医学院. 中医眼科学. 上海:上海科学技术出版社 1980:58
- 2 严密. 眼科学. 第4版. 北京:人民卫生出版社 1996:77
- 3 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准. 北京:人民军医出版社 1987:994
- 4 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 1994:104
- 5 喻干龙. 新制紫连汤治疗单纯疱疹性角膜炎. 中西医结合眼科杂志 1996;14(3):140-141
- 6 陈祖基. 实用眼科药理学. 北京:中国科学技术出版社 1993:175
- 7 上海第一医学院眼耳鼻喉科医院眼科教研组. 眼科学. 北京:人民卫生出版社 1999:200
- 8 王云光,同汝红,马维中. 中西医结合治疗单疱病毒性角膜炎临床观察. 现代中西医结合杂志 2004;13(4):491-492
- 9 龙黎明. 中西医结合治疗单疱病毒性角膜炎 84 例临床观察. 中医药导报 2008;14(6):81