

· 临床研究 ·

五花汤治疗流行性出血性结膜炎临床疗效观察

罗华丽¹, 费 曜^{1△}, 和永生²

(1. 重庆医科大学中医药学院 401331; 2. 重庆市永川区人民医院中医科 402160)

摘要:目的 评价五花汤对流行性出血性结膜炎的临床疗效。方法 将 58 例流行性出血性结膜炎患者随机分为五花汤组 32 例和对照组 26 例。五花汤组采用五花汤水煎服, 每天 3 次, 药液加入鲜青蒿浓汁熏蒸、冲洗患眼, 每小时 1 次; 对照组用利巴韦林滴眼液与妥布霉素滴眼液交替滴眼, 每小时 1 次。7 d 为 1 疗程, 1 个疗程后依据临床症状进行疗效评定。结果 五花汤组总有效率 96.8%, 平均疗程(3.1±1.77)d; 对照组总有效率 84.6%, 平均疗程(5.4±1.56)d, 二者比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 五花汤对流血型出血性结膜炎确有疗效, 在治疗效果和缩短疗程方面较常规滴眼液治疗为优。

关键词:五花汤; 流行性出血性结膜炎; 治疗结果

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.19.018

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2012)19-1943-02

The therapeutic effects of Wuhua Tang curing epidemic hemorrhagic conjunctivitis

Luo Huali¹, Fei Yao^{1△}, He Yongsheng²

(1. College of Chinese Medicine, Chongqing Medical University, Chongqing 401331, China; 2. Department of Traditional Chinese Medicine, Peoples Hospital of Yongchuan District, Yongchuan, Chongqing 402160, China)

Abstract: Objective To observe the therapeutic effects of Wuhua Tang curing epidemic hemorrhagic conjunctivitis. **Methods** 58 cases were randomly divided into 2 groups, 32 cases were in Wuhua Tang(WHT) group, 26 cases as control group. Wuhua Tang was applied to WHT group with being decocted in water for oral dose, 3 times per day. The concentrated solution of fresh abrotani herba was mixed into the physic liquor of Wuhua Tang, and was provided to the trouble eyes for fumigation with high temperature, for rinse when cool, 1 time per hour. 1 to 2 drops of 0.5% virazole gutta and tobrex gutta were alternately offered to control group, 1 time per hour. 7 days were a course. Their therapeutic effects were assessed by clinical symptoms. **Results** The total effective rate and average course were 96.8%, (3.1±1.77)d in the WHT group and 84.6%, (5.4±1.56)d in the control group with significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Wuhua Tang is an effective method for epidemic hemorrhagic conjunctivitis. The effects of Wuhua Tang are significantly superior to that of common gutta for epidemic hemorrhagic conjunctivitis on improving therapeutic efficacy and decurtating course of treatment.

Key words: Wuhua Tang; epidemic hemorrhagic conjunctivitis; treatment outcome

流行性出血性结膜炎俗称“红眼病”, 是眼科常见多发疾病之一, 春夏及夏秋季节交会时多见, 来势凶猛, 极易暴发流行, 传染性极强且症状较重, 给患者造成极大的痛苦和不便。患者常见患眼灼热、异物感、畏光流泪、眼红且分泌物增多(分泌物呈黄色黏液)、结膜充血及结膜下出血, 严重者甚至可见睑结膜表面有灰白色假膜形成, 角膜边缘可有灰白色浸润点。常见双眼先后发病, 严重者可伴有头痛、发热、耳前淋巴结肿大等全身症状, 病程一般 7~10 d。致病原经世界卫生组织正式命名为肠道病毒 70 型和柯萨奇病毒 A24 变异株^[1]。中医称流行性出血性结膜炎为“天行赤眼”、“暴发火眼”等, 因其流行性强, 易于传染, 又将其归入“疫疔”一类。本病一般治疗方式为眼部外用滴眼液、眼膏。作者以五花汤加减治疗流行性出血性结膜炎疗效颇佳, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从 2009 年 5 月至 2011 年 5 月, 纳入重庆市永川区人民医院流行性出血性结膜炎病例总数为 58 例, 共 116 只眼, 其中男 34 例, 女 24 例; 年龄最小者 9 岁, 最大者 71 岁; 病程最短 1 d, 最长 6 d。采取单盲随机原则分为两组: 五花

汤组 32 例, 64 只眼; 对照组 26 例, 52 只眼。治疗前两组患者年龄、性别、病程等基本情况比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性, 见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	n	男/女(n)	年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)	病程($\bar{x} \pm s$, d)
五花汤组	32	18/14	41.33±1.66	3.2±1.24
对照组	26	16/10	39.98±2.97	2.8±1.65

1.2 诊断标准^[2] (1) 眼睑水肿, 结膜高度水肿, 睑及穹窿部结膜大量滤泡增生, 耳前淋巴结肿大、压痛; (2) 球结膜下点片状出血; (3) 角膜上皮细胞点状脱落, 荧光素染色呈散在或群集的点状着色; (4) 自觉症状: 畏光、流泪、剧烈异物感和眼痛等。纳入符合以上诊断标准两项及以上的病例, 年龄、性别不限。排除已经接受本病其他任何治疗者。剔除依从性差, 未能坚持者。

1.3 治疗方法 对照组常规给予 0.5% 利巴韦林滴眼液与妥布霉素滴眼液交替滴眼治疗, 每次每眼 1~2 滴, 每小时 1 次; 五花汤组以五花汤(银花 15 g、菊花 15 g、密蒙花 15 g、蝉花 15

△ 通讯作者, Tel:13452029986; E-mail: feiyaofeiyaoyao@163.com。

g、红花 3 g)水煎服,每日 1 剂,每日 3 次。另外用鲜青蒿 200 g 煎水取浓汁,兑入五花汤药汁,趁热熏蒸 10 min,然后多层细纱布过滤药渣,冷却后冲洗患眼,以药液满布患眼为度,每小时 1 次^[3]。随证加减:伴有鼻流清涕、乳蛾肿痛、发热者,加板蓝根、大青叶;伴有小便短赤、面红心热者,加怀牛膝、茅根;目赤肿痛严重者加黄连、龙胆草;疫疠性强,易于播散者加蒲公英;大便秘结者加生大黄;口渴喜饮者加芦根等。7 d 为 1 个疗程,两组均治疗 1 个疗程后观察效果。

1.4 疗效标准^[4] 治愈:白睛红赤消退,症状消失,黑睛荧光素染色阴性;好转:白睛红赤减轻,症状好转,黑睛荧光素染色减少;未愈:症状未减,诸症同前。有效率=(治愈例数+好转例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.8 统计学处理 使用 SAS8.1 软件进行统计学处理,计数资料进行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,进行配对 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疗效比较 两组患者均无明显不良反应发生。五花汤组 32 例(64 只眼)中治愈 56 只眼,好转 6 只眼,未愈 2 只眼;平均疗程(3.1 \pm 1.77)d。对照组 26 例(52 只眼)中治愈 32 只眼,好转 12 只眼,未愈 8 只眼;平均疗程(5.4 \pm 1.56)d。两组总有效率及平均疗程比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者疗效比较

组别	n	治愈(n)	好转(n)	未愈(n)	有效率(%)	平均疗程(d)
五花汤组	64	56	6	2	96.8	3.1 \pm 1.77
对照组	52	32	12	8	84.6	5.4 \pm 1.56

2.2 典型病例 患者,男,36 岁,自述两眼酸涩、异物感、不停流泪、畏光、痒痛明显 1 d,晨起双眼睑被大量黄色分泌物糊住;体查见双眼肿胀,眼结膜重度充血,体温 38.8 $^{\circ}\text{C}$,扁桃体红肿,诊断为流行性出血性结膜炎。治以五花汤加蒲公英 15 g,怀牛膝 15 g,茅根 15 g,黄连 10 g,龙胆草 10 g,防风 15 g,板蓝根 15 g,大青叶 15 g,黄芩 15 g,连翘 15 g,生大黄 10 g,射干 15 g,丝瓜络 10 g,用水煎服,1 日 3 次。嘱患者采取新鲜青蒿 200 g 煎水取浓汁,兑入本药汁趁热熏蒸,然后过滤冷却,用无菌注射器抽取药液冲洗双眼,每小时 1 次。2 d 后复诊,患者双目疼痛肿胀大为减轻,眼结膜充血好转,体温正常,咽喉肿痛好转。再以五花汤加蒲公英 15 g,谷精草 15 g,木贼草 15 g,夏枯草 10 g,龙胆草 10 g,决明子 15 g,板蓝根 15 g,大青叶 15 g,车前子 15 g,生大黄 10 g,生甘草 15 g,其他用法同前,2 d 后复诊,诸症消失而愈。

3 讨论

中医认为流行性出血性结膜炎是外感时疫邪毒挟肝经风热上攻于目所致,治疗原则为疏风祛邪,清热解毒。吴鞠通《温病条辨》中说“治上焦如羽,非轻不举”,天行赤眼之病位高踞于头目,非轻清宣透之药不能到达。而中药的药性最为轻浮上扬者,莫过于花朵类。五花汤选用银花疏风清热解毒,菊花清泄肝经风热,密蒙花、蝉花(蝉蜕)清肝明目,红花活血化瘀,全方共奏疏风祛邪、清热解毒之功。《本草纲目》记载“银花能治诸肿毒、痈疽疥癣、杨梅诸恶疮”等,现代药理研究证实,银花有抗

菌、抗病毒作用^[5],抑菌主要成分为氯原酸、异氯原酸和木犀草素等。密蒙花是治疗眼部疾病的常用中药,《开宝本草》谓其“主青盲肤翳,赤涩多眵泪,消目中赤脉”,《外科证治全书》则称“目中赤脉,加密蒙花”。有研究证明密蒙花提取物及黄酮类单体化合物均具有较强的抗炎、抗菌作用,同时能调节机体免疫力^[6]。蝉花性味甘咸寒,主散风除热,《本草纲目》指其“主疗一切风热证”。现代药理研究证实蝉花有抗惊厥、镇痛和解热作用^[7]。

板蓝根、大青叶清热解毒,凉血利咽,是治疗感染性疾病的常用中药。二者已被证实具有抗菌、抗病毒和抗内毒素作用,也有显著解热、抗炎作用,且能促进免疫功能^[5],适用于伴有明显病毒感染症状如流清涕、咽喉肿痛、发热者;本病病位高踞头目,且肝属木,心属火,火为木之子,按“实则泻其子”的原则,以黄连、怀牛膝、茅根泄心火,引热下行,导热从小便出;而肺属金,肝火旺盛则易木侮金,出现大便秘结等症状,故用生大黄清热通便;龙胆草清肝泻火;蒲公英清热解毒、清肝明目,《医学衷中参西录》中以一味蒲公英汤取汁点眼或浓煎内服治疗肝火上炎之目赤肿痛。现代药理研究证实,蒲公英对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、卡他球菌均有抑制作用^[8]。因其轻扬上浮,易于飘散,故用以防治疫毒播散。

青蒿性苦寒,走肝胆,鲜青蒿煎水兑五花汤药液冲洗患眼,皆因青蒿水煎液对金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌、大肠杆菌和流感病毒均有明显抑制作用。青蒿水提物还有明显抗炎、免疫作用,还能明显解热、镇痛^[5]。本方吸收前人经验,用青蒿水煎液直接接触患眼表面,直接扩大有效地吸收面积,而且滴眼频率每小时 1 次,能弥补泪液稀释药液、影响吸收的弊端^[3]。

五花汤用红花的精妙之处在于剂量。极少量红花(3 g)能极大缓解患者患眼结膜的充血状态,显著缩短充血吸收的时间;若是用量大,活血太过,反而有加重眼结膜出血的弊端。如若病情严重,还可加入夏枯草、谷精草、龙胆草、木贼草和生甘草等^[9],组成五花五草汤增强疗效。现代药理研究证实,谷精草有多重抑菌作用^[10]。

天行赤眼暴发期间无论有无感染均可用五花汤煎水内服外洗,以作预防。因花草不耐久煎,故而煎药时间宜控制在 20 min 内。

综上所述,五花汤作为防治流行性出血性结膜炎的自然疗法,简便、安全、高效,值得临床推广借鉴。文献报导尚见中药氧气雾化或超声雾化治疗本病^[11-12],将中药液雾化成细小微粒分布在眼表面,在局部达到有效的治疗浓度和持续时间,直接浸润病变的角膜,疗效更佳。因条件所限未能实践,以后可进一步作此方面的临床观察。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生部. WS217-2008 急性出血性结膜炎诊断标准及处理原则[S]. 北京:中国标准出版社,2002.
- [2] 惠延年. 眼科学[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社,2001.
- [3] 刘志功. 青蒿外洗治疗流行性出血性结膜炎[J]. 新中医, 2003,35(1):8.
- [4] 国家中医药管理局. ZY/T001.1-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:101.
- [5] 沈映君. 中药药理学[M]. 上海:上海(下转第 1947 页)

肾功能受损程度的加重而逐渐增大。

由于 Gates 法是基于直观的图像化的方式获取两侧肾脏的放射性计数,并通过肾脏深度的射线衰减校正,本底放射性的扣除来获得 GFR 值。所以,准确勾画肾脏 ROI 是非常关键的步骤之一,肾功能越低下,勾画 ROI 的难度越大,即 ROI 勾画的可重复性越差,从而影响 Gates 法在肾功能严重受损情况下 GFR 值测定的准确性。对于结果的准确性和可靠性要求严格的肾脏疾病治疗后的随访和临床科研来说,在采用 Gats 法测定 GFR 的基础上需要注重参考其他相关指标综合评估肾脏的功能。

参考文献:

- [1] Gates GF. Split renal function testing using $^{99}\text{Tc}^{\text{m}}$ -DTPA: A rapid technique for determining differential glomerular filtration[J]. Clin Nucl Med, 1983, 8(9): 400-407.
- [2] Gates GF. Computation of glomerular filtration rate with $^{99}\text{Tc}^{\text{m}}$ -DTPA: an in-house computer program[J]. J Nucl Med, 1984, 25(5): 613-618.
- [3] National Kidney Foundation. K/DOQI clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification, and stratification[J]. Am J Kidney Dis, 2002, 39(2 Suppl 1): S1-266.
- [4] 何小钢,张权. $^{99}\text{Tc}^{\text{m}}$ -DTPA 肾动态显像测定肾小球滤过率与其他肾功能指标的对比[J]. 中华肾脏病杂志, 1997, 13(2): 106-107.
- [5] 方炜,张庆怡,钱家麒,等. 应用 $^{99}\text{Tc}^{\text{m}}$ -DTPA 清除率测定肾小球滤过率及与传统方法的比较研究[J]. 中华肾脏病杂志, 1998, 14(3): 177-180.
- [6] Aydin F, Güngör F, Cengiz AK, et al. Comparison of glomerular filtration rate measurements with the two plasma sample and single plasma sample, gamma camera Gates, creatinine clearance, and prediction equation methods in potential kidney donors with normal renal function[J].

Nucl Med Commun, 2008, 29(2): 157-165.

- [7] Mulligan JS, Blue PW, Hasbargen JA, et al. Methods for measuring GFR with $^{99}\text{Tc}^{\text{m}}$ -DTPA: an analysis of several common methods[J]. J Nucl Med, 1990, 31(7): 1211-1219.
- [8] Natale G, Anastasio P, Cirillo MM, et al. Measurement of glomerular Filtration Rate by the ^{99}mTc -DTPA Renography Is Less Precise than Measured and Predicted Creatinine Clearance[J]. Nephron, 1999, 81(2): 136-140.
- [9] 杜晓英,李林法,何强,等. $^{99}\text{Tc}^{\text{m}}$ -DTPA 肾动态显像检测肾小球功能的临床应用评价[J]. 中华肾脏病杂志, 2006, 22(5): 266-270.
- [10] 马迎春,左力,张春丽,等. 肾动态显像法测定肾小球滤过率在肾功能不同分期中的适用性[J]. 中华医学杂志, 2006, 86(5): 351-353.
- [11] 杨宝军,李险峰,赵德善. 弹丸注射质量与 Gates 法肾动态显像结果的关系[J]. 山西医药杂志, 2009, 38(5): 426-427.
- [12] 黄代娟,张永学,曹国祥. Gates 分析法测定肾小球滤过率的影响因素研究[J]. 中国临床医学影像杂志, 2003, 14(6): 405-408.
- [13] 尚玉琨,孔令山,潘文舟. 不同本底感兴趣区对显像法测定肾小球滤过率的影响[J]. 第二军医大学学报, 2003, 24(1): 110-112.
- [14] 汪长银,文兵,张湘园,等. 兴趣区设置对 Gates 法测定肾小球滤过率的影响[J]. 放射学实践, 2007, 22(1): 92-95.
- [15] Caglar M, Gedik GK, Karabulut E. Differential renal function estimation by dynamic renal scintigraphy: influence of background definition and radiopharmaceutical[J]. Nucl Med Commun, 2008, 29(11): 1002-1005.

(收稿日期: 2011-08-01 修回日期: 2012-01-29)

(上接第 1944 页)

科学技术出版社, 1997.

- [6] 崔颖,张永旺. 密蒙花研究进展[J]. 甘肃中医学院学报, 2010, 27(2): 65-68.
- [7] 高贵峰,杜作鹏. 浅谈蝉蜕在临床上的多功能应用[J]. 中华实用中西医杂志, 2008, 21(8): 650-651.
- [8] 雷载权. 中药学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995: 69.
- [9] 李昌德. 五花五草汤治疗流行性结膜炎 46 例[J]. 中国中医急症, 2006, 15(7): 751-751.
- [10] 严洲平,王清玲,颜晓波,等. 中药谷精草对合轴马拉色菌

和糠秕马拉色菌的敏感性检测研究[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2011, 10(1): 28-29.

- [11] 陈鸣,李晓峰. 清开灵注射液氧气雾化治疗流行性出血性结膜炎疗效研究[J]. 成都医学院学报, 2009, 4(2): 120-121, 124.
- [12] 徐惠玲,杨丽霞,常宏艳. 双黄连粉针剂超声雾化治疗流行性出血性结膜炎临床观察[J]. 四川中医, 2002, 20(9): 68-69.

(收稿日期: 2011-10-09 修回日期: 2012-01-06)