

## 中西医治疗慢性单纯性青光眼临床疗效观察

朱 蓉<sup>1</sup>,程 岩<sup>2</sup>

(<sup>1</sup>泰兴市第三人民医院眼科,江苏 泰兴 225400;<sup>2</sup>泰兴市人民医院眼科,江苏 泰兴 225400)

**[摘要]** 目的:对比中医疗法与西医疗法治疗慢性单纯性青光眼方面的临床疗效。方法:回顾性总结收治慢性单纯性青光眼患者 30 例(共 40 只眼)资料,按照治疗方法不同分组,中医磁珠耳穴贴压方法治疗的 14 例(20 只眼)为观察组,西药噻吗心安滴眼液控制治疗的 16 例(20 只眼)为对照组,比较治疗后的组间差异性。结果:观察组患者治疗后眼压平均降低( $9.8 \pm 3.2$ ) mmHg,明显优于对照组眼压[( $3.4 \pm 3.6$ ) mmHg]改善结果( $P < 0.01$ )。观察组患者治疗后显效 9 只眼,有效 10 只眼,总有效率为 95%,明显高于对照组总有效率(65%)。结论:中医磁珠耳穴贴压方法联合中药制剂治疗慢性单纯性青光眼具有更优秀的临床疗效。

**[关键词]** 青光眼;耳穴贴压;中药方剂;眼压

**[中图分类号]** R775.21

**[文献标志码]** B

**[文章编号]** 1007-4368(2013)12-1769-02

**doi:** 10.7655/NYDXBNS20131234

慢性单纯性青光眼是一种以眼压升高,视野缺损和视盘凹陷进行性扩大和加深为特征的易致盲眼科疾病<sup>[1]</sup>。临床上对该类疾病的治疗方法主要分为中医疗法与西医疗法两种:中医疗法基于祖国传统中医早期对青光眼的认识,主要采用磁珠耳穴贴压方法治疗(也可采用针灸法,但该法治疗时疼痛感明显,且易导致出血甚至血肿,患者治疗依从性较差)<sup>[2]</sup>;而西医疗法主要为药物治疗、激光治疗和手术治疗,为了对比中医疗法与西医疗法治疗慢性单纯性青光眼方面的临床疗效,本文回顾性总结本院收治慢性单纯性青光眼患者 30 例(共 40 只眼),现将结果报道如下。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

2011 年 3 月~2013 年 4 月期间治疗的慢性单纯性青光眼患者 30 例(共 40 只眼),男 16 例(23 只眼),女 14 例(17 只眼),年龄 20~38 岁,平均年龄( $29.1 \pm 10.3$ )岁。所有患者入院治疗前临床表现均有不同程度的眼胀感和眼内痛涩感。病例入选标准:所有对象临床诊断结果符合《实用眼科学》与《中医病证诊断标准》中关于慢性单纯性青光眼的诊断标准;在最近半月时间内未使用其他药物进行治疗;患者均知情且同意参与本研究的随访调研。排除标准:高眼压症、先天性青光眼、继发性青光眼、妊娠期妇女。分组方法:按照治疗方法不同进行分组:中医磁

珠耳穴贴压方法治疗的 14 例(20 只眼)为观察组;西药噻吗心安滴眼液控制治疗的 16 例(20 只眼)为对照组,两组患者一般病例资料经统计学检验,无差异学意义。

#### 1.2 方法

观察组患者均在中药方剂(枸杞子决明汤:沙参 15 g,牛膝 9 g,枸杞子 15 g,决明子 9 g,煎汤去渣,加入蜂蜜适量服用,每日上剂,连服数剂)治疗基础上加用中医磁珠耳穴贴压方法进行治疗:取穴方法分为两组:一组为下屏、眼、肝、肾和内分泌;二组为交感、皮质下、结节、屏间后和神门。治疗前按照两组取穴方法分别应用轻慢均匀手法找到敏感点,消毒处理后将耳穴磁疗贴分别贴于穴位敏感点,而后医师分别以两手拇指对耳穴磁疗贴中的磁珠进行间歇性按压,按压手法由轻变重并保持对患者的钝性疼痛刺激(患者被按压的穴位处有酸胀感或者灼热感),以后嘱咐患者可自己进行按压治疗,每天按压次数以 3~5 次为宜(每次按压 30 min 左右),隔日按压,5 次为 1 个疗程,患者在连续治疗 3 个疗程后进行疗效评定。对照组选择西药噻吗心安滴眼液进行控制治疗:滴眼液药物浓度为 0.2%~0.5%,每天滴眼 1~2 次,10 d 为 1 个疗程,患者在连续治疗 3 个疗程后进行疗效评定。

治疗后眼胀感和眼内痛涩感等临床表现明显改善,眼压降低至 21 mmHg 以下或者眼压降低程度在 10 mmHg 以上,视力提高 3 行及以上者为治疗结果

为显著;治疗后临床表现好转,眼压高于 22 mmHg 但与治疗前相比有不同程度的眼压降低,视力提高 1 行为治疗结果为有效;治疗后眼压及视力无明显改善者视为无效。

### 1.3 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计软件进行分析,数据以均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,同组治疗前后及 2 组间比较采用  $t$  检验,组间率的比较采用  $\chi^2$  检验,  $P \leq 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后眼压统计结果

两组患者治疗前平均眼压 [(31.2  $\pm$  4.5)mmHg vs (30.1  $\pm$  5.2)mmHg] 差异无统计学意义。观察组患者治疗前后眼压平均降低 (9.8  $\pm$  3.2)mmHg, 对照组患者治疗前后眼压平均降低 (3.4  $\pm$  3.6)mmHg, 两组数据差异具有统计学意义 ( $t = 5.11, P < 0.01$ )。

### 2.2 两组患者疗效评定结果比较

观察组患者治疗后显著 9 只眼,有效 10 只眼,总有效率为 95%,明显高于对照组总有效率 (65%),差异具有统计学意义 ( $\chi^2 = 3.91, P < 0.05$ )。

## 3 讨论

两组患者在年龄、性别、文化程度(可影响患者治疗或者用药的依从性)、治疗前眼压、视力情况差异无统计学意义,说明两组患者分别在中医磁珠耳穴贴压方法与西药噻吗心安滴眼液治疗后的疗效结果具有可比性。治疗后观察组患者眼压改善(降低)程度明显大于对照组统计资料,说明在中药方剂基础上使用中医磁珠耳穴贴压方法在降低慢性单纯性青光眼患者眼压方面,比西药噻吗心安滴眼液治疗具有更优秀的临床效果。

青光眼是继白内障之后的第二大致盲眼病,致盲的原因在一定程度上是由各种并发症引起<sup>[3]</sup>。在西药治疗方面,噻吗心安滴眼液属于  $\beta$ -肾上腺素受体阻断剂,是最常用的降眼压滴眼液,对慢性单纯性

青光眼具有较好疗效。慢性单纯性青光眼在中医被认为是由于痰湿功伤和肝肺热引起<sup>[4]</sup>,患者发病时一般有眼胀或者眼内痛涩感,虹视,视物糊,重者伴头痛,恶心呕吐,病情发展持续晚期可致失明。中医文献记载认为青光眼属于“五风内障”的范畴,与人体经络的密切关系。而经络脏腑与耳有着紧密的关系,耳穴在治疗各种病症时均可以作为一个重要的刺激点,因此,通过针灸法或耳穴贴压按摩磁珠方法能够通过与人体经络的联系治疗青光眼疾病<sup>[5-6]</sup>。本研究观察组患者在中药方剂治疗基础上,通过耳穴贴压按摩磁珠方法能够对耳穴同时起到磁场效应和机械压迫作用,能够激发患者体内经气,增加患者腧穴的功能而达到调节脏腑经络机能的目的。交感穴具有调节植物神经的功效,耳穴中的神门穴具有解痉止痛、安神的功效。总之,中医磁珠耳穴贴压方法联合中药制剂治疗慢性单纯性青光眼具有满意的临床效果。

### [参考文献]

- [1] 李冬梅. 中西医结合治疗开角型青光眼 19 例[J]. 中国民间疗法, 2011, 19(11): 58
- [2] 孙新元. 磁珠耳穴贴压治疗慢性单纯性青光眼疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(6): 408-409
- [3] Buentello-Volante B, Elizondo-Olascoaga C, Miranda-Duarte A, et al. Association study of multiple gene polymorphisms with the risk of adult-onset primary open-angle glaucoma in a Mexican population [J]. Experimental Eye Research, 2013, 107(1): 59-64
- [4] 李文娟, 彭清华, 谭涵宇, 等. 中医药对青光眼患者视功能保护作用的 Meta 分析 [J]. 国际眼科杂志, 2013, 13(4): 671-673
- [5] 李新, 刘玉玮, 周尚昆, 等. 从唐由之学术思想看中医眼科发展 [J]. 中国中医眼科杂志, 2011, 21(6): 333-336
- [6] 胡瑛, 张丽霞, 宿蕾艳, 等. 中医疗法防治青光眼视神经损害的临床观察 [J]. 中国中医眼科杂志, 2012, 22(5): 340-342

[收稿日期] 2013-05-24