

探索补中益气汤治疗眼疲劳的临床效果

杨永军 赵菊苹

武定县人民医院 云南武定 651600

【摘要】目的 探究眼疲劳患者采用补中益气汤的治疗效果。**方法** 于 2018 年 6 月至 2019 年 6 月这一期间，选取本院收治的 92 例眼疲劳患者，并按照双盲法分为 2 组，对比组患者采用珍珠明目滴眼液与维生素 B1 治疗，每次选择 1 滴珍珠明目滴眼液，每天三次，每次选择 2 片维生素 B1 口服治疗，每天三次，实验组患者采用补中益气汤联合珍珠明目滴眼液治疗，补中益气汤方剂为黄芪 30g，当归、柴胡、升麻、枸杞各 15g，党参 10g，全虫 5g，每天一剂，早晚分别依次；珍珠明目滴眼液的使用方法对比组相同；两组均持续治疗 14 天；并对两组患者的治疗总有效率进行对比。**结果** 实验组患者治疗总有效率 95.65%，与对比组患者的 76.09% 相比有明显差异（ $P<0.05$ ）。**结论** 眼疲劳患者采用补中益气汤治疗的临床效果显著。

【关键词】 补中益气汤；眼疲劳；临床效果

【中图分类号】 R77

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 07-086-02

眼疲劳是一种常见的眼科疾病，主要出现在长期用眼过度，导致眼部产生眼球干涩以及视物模糊等表现^[1]。临床认为眼调节过度是导致眼疲劳出现的主要因素。但视觉作用并不像检查视力那样只对视标缺口方向简单的辨认，而包括一些高级复杂的活动，如双眼合像以及辨认等。因此，临床需应用药物的方式使患者眼疲劳表现有效改善^[2]。现对眼疲劳患者采用补中益气汤的治疗效果予以如下报道：

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2018 年 6 月至 2019 年 6 月这一期间，选取本院收治的 92 例眼疲劳患者，并按照双盲法分为 2 组，对比组 46 例患者中，有男 19 例，女 27 例，年龄 16~67 岁，平均年龄（42.26±26.35）岁。实验组 46 例患者中，有男 21 例，女 25 例，年龄 17~68 岁，平均年龄（42.36±26.47）岁。两组患者性别等资料的处理差异不明显（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对比组：对比组患者采用珍珠明目滴眼液（武汉五景药业有限公司，国药准字 Z42021958）与维生素 B1（广东华南药业集团有限公司，国药准字 H44023349）治疗，每次选择 1 滴珍珠明目滴眼液，每天三次，每次选择 2 片维生素 B1

口服治疗，每天三次。持续治疗 14 天。

1.2.2 实验组：实验组患者采用补中益气汤联合珍珠明目滴眼液治疗，补中益气汤方剂为黄芪 30g，当归、柴胡、升麻、枸杞各 15g，党参 10g，全虫 5g，每天一剂，早晚分别依次；珍珠明目滴眼液的使用方法与对比组相同。持续治疗 14 天。

1.3 疗效判定^[3]

治疗后眼疲劳整张彻底消失，没有临床症状出现，看近物时间超过 6 小时，生活行为正常表示治愈；治疗后患者眼疲劳症状基本消失，没有临床症状出现，看近物时间在 4~6 小时范围内，生活行为显著改善表示显效；患者眼疲劳症状有一定缓解，没有显著临床症状，看近物时间在 2~4 小时范围内，生活行为有一定患者表示有效；眼疲劳症状没有缓解或者有加重的现象，存在显著的临床症状，生活行为没有缓解表示无效。

1.4 统计学分析

借助统计软件 SPSS21.0 处理，计数资料选择百分率（%）表示，检验用 χ^2 ， $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

如表 1：实验组患者治疗总有效率 95.65%，与对比组患者的 76.09% 相比有明显差异（ $P<0.05$ ）。

表 1：分析患者的治疗总有效率 [n (%)]

分组	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对比组	46	13 (28.26)	12 (26.09)	10 (21.74)	11 (23.91)	35 (76.09)
实验组	46	19 (41.30)	13 (28.26)	12 (26.09)	2 (4.35)	44 (95.65)
χ^2 值	-					7.2561
P 值	-					0.0071

3 讨论

伴随电子产品的增多，再加上工作与生活压力的增大，导致人们患有眼疲劳的几率不断升高。眼睛屈光异常就是在患者存在近视、散光以及远视等表现时，看近物或者远物时，眼睛调节力度较大，导致眼睛过度劳累。于缺乏锻炼、生活不规律等都会导致眼疲劳。环境因素，如灯光不足以及读书时间长等，眼睛超负荷使用均会导致眼疲劳与相关眼部疾病出现。中医表示眼和肝肾有直接联系，如果肝肾产生问题，引发血气不足，就会导致视力降低，甚至产生头痛以及头晕等表现。所以，中医对眼部疾病治疗过程中，一般由肝肾着手^[4]。

珍珠明目滴眼液的成分为冰片与珍珠液，珍珠水解液的重要成分为珍珠，珍珠具有清热、镇静安神以及养阴等效果，冰片具有通窍、散郁火等作用。补中益气汤具有升阳举陷于

补中益气的效果，方剂中的黄芪具有补中益气与升养固表的效果；当归具有补血的作用；陈皮具有调和气机的作用；人参、甘草与白术具有温和益气的作用。所以补中益气汤可使眼部供血明显改善，使眼疲劳与相关眼部不适表现充分缓解。珍珠明目滴眼液联合补中益气汤可使患者的眼痛、眼酸以及眼涩等表现明显改善，并且对老年性白内障的远视表现有一定该改善效果。另外，除了药物治疗外，良好的生活习惯以及食疗等方法，也对眼疲劳有一定改善作用^[5]。食疗方法可饮用菊花茶将眼疲劳表现充分消除；在日常生活中可多吃胡萝卜、牛奶以及红枣等富含维生素 A、维生素 B 的食物；按压眼球以及额头等方法可使眼疲劳表现明显缓解；生活习惯上需注意睡前不可喝太多水，用柔和等灯光看书，常用电脑者需对屏

（下转第 88 页）

有效3例,总有效率达85.71%。经统计学分析发现研究组患者的临床治疗总有效率明显高于对照组,且差异具有统计学意义($\chi^2=4.11$, $P<0.05$)。

2.2 两组患者的不良反应发生情况比较

在治疗期间,研究组出现2例局部皮肤轻微红晕现象,对照组出现3例局部皮肤轻微红晕现象,均为温针治疗过程中的局部热效应,无其他明显的不良反应。

3 讨论

肱骨外上髁炎(lateral epicondylitis, LE),又称“网球肘”,是一种发生于软组织的无菌性炎症的慢性损伤性肌筋膜炎,好发于青壮年人群,为临床上常见多发病^[5]。其起病缓慢,损伤部位主要为肱骨外上髁前臂伸肌的附着点,患者多有经常使用肘部和腕部力量从事操作的劳损史,影响伸腕及前臂旋转功能。目前临床治疗肱骨外上髁炎(网球肘)的方法有很多,如行为干预和功能锻炼、非甾体类消炎镇痛药、激光、局部封闭、针灸、手法推拿、小针刀等、体外冲击波以及手术治疗等,各有利弊^[6,7]。本研究于2016年2月~2017年2月将收治的84例肱骨外上髁炎患者按照数字表法随机分为研究组和对照组,其中对照组采用温针灸治疗,而研究组采用温针灸联合推拿治疗,比较两组患者的临床治疗效果及不良反应发生情况。研究结果显示研究组患者中治愈36例,显效3例,有效2例,总有效率达97.62%;对照组患者中治愈23例,显效10例,有效3例,总有效率达85.71%。经统计学分析发现研究组患者的临床治疗总有效率明显高于对照组,且差异具有统计学意义($\chi^2=4.11$, $P<0.05$),这与文献报道结果一致^[8]。这主要是由于温针疗法直接作用于患处,艾灸可通过艾火的温和热力,加速局部血液循环,具有温经活络、疏通经脉的作用,推拿手法可改善局部血运以消炎止痛

^[9]。二者联合使用可以有效促进患者临床症状的改善。在治疗期间,研究组出现2例局部皮肤轻微红晕现象,对照组出现3例局部皮肤轻微红晕现象,均为温针治疗过程中的局部热效应,无其他明显的不良反应。

综上所述,温针灸联合推拿治疗肱骨外上髁炎(网球肘)的临床疗效确切,疗效优于单纯温针灸治疗,毒副作用小,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 张金泰, 蒋生云. 刺络拔罐配合微波治疗顽固性网球肘临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(4): 353-354.
- [2] 司徒万德, 曲姗姗, 黄焕琳, 等. 毫火针与温针灸改善肱骨外上髁炎患者肘功能的疗效比较[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(3): 226-229.
- [3] 陈新华, 刘飞, 李茂昌. 解痉拈痛针法治疗肱骨外上髁炎的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(1): 182-183.
- [4] 郎永, 金星, 金红婷. 平衡针联合电针火罐治疗早期肱骨外上髁炎的临床观察[J]. 中医正骨, 2015, 27(2): 58-59.
- [5] 郑方莉. 齐刺阿是穴加温针灸治疗肱骨外上髁炎疗效观察[J]. 中国基层医药, 2008, 15(7): 1187.
- [6] 李智尧, 张磊. 网球肘研究新进展[J]. 中国骨伤, 2011, 24(11): 969-972.
- [7] 高巧霞. 温针灸结合中药蜡疗治疗网球肘的临床观察[J]. 光明中医, 2017, 32(10): 1469-1470.
- [8] 谭燕泉, 吴淑梅, 高辉. 温针联合推拿治疗肱骨外上髁炎43例效果观察[J]. 山东医药, 2016, 56(44): 100-101.
- [9] 蒋协选, 公茂琪, 查晔军. 肘关节外科新进展[J]. 中医正骨, 2012, 24(4): 3-11.

(上接第85页)

临床现代医学认为,血管性痴呆是脑梗死的常见症状,也是主要致病原因,考虑其病理变化与脑动脉硬化、血管狭窄、血管闭塞有关,影响了脑细胞兴奋或脑部代谢^[3-4]。中医认为,脑梗死后血管性痴呆是因为患者机体衰弱、情志失衡或气血亏损等因素^[5]。

综上所述,脑梗死后血管性痴呆患者临床治疗阶段,实施针灸+通痹益脑汤治疗,可切实改善患者智能状态,能够提升患者的生活能力与MMSE评分,可切实改善患者预后,值得推广。

参考文献

- [1] 谭师朴. 针灸结合通痹益脑汤治疗脑梗死后血管性

痴呆临床观察[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(16):170-171.

- [2] 李少新, 张庆萍, 方慧. 针灸治疗皮质下缺血性血管性痴呆研究现状[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(12):80-82.

[3] 牛琦云. 针灸结合通痹益脑汤治疗脑梗死后血管性痴呆临床观察[J]. 陕西中医, 2017, 38(11):1591-1592.

[4] 杨涛, 尹晓新, 朝浩. 针灸结合通痹益脑汤治疗脑梗塞后血管性痴呆临床观察[J]. 陕西中医, 2017, 38(08):1128-1129.

[5] 郭静姬. 针灸结合通痹益脑汤治疗脑梗死后血管性痴呆的临床效果[J]. 临床医学, 2017, 37(01):114-115.

(上接第86页)

幕亮度有效调整等。本研究结果显示:实验组患者治疗总有效率95.65%,对比组患者的76.09%高,与相关研究结果一致。总而言之,眼疲劳患者采用补中益气汤治疗,可使患者的眼疲劳症状充分改善,对患者生活质量的提高也有积极影响。

参考文献

- [1] 杨可文, 譙建华. 补中益气汤对缓解运动疲劳的效果分析[J]. 内蒙古师大学报(自然汉文版), 2017, 46(3):414-416.

[2] 董志国, 刘新泉, 王大虎, 等. 补中益气汤在疑难眼病中的应用探讨[J]. 中国中医眼科杂志, 2017, 27(3):188-190.

[3] 王慧琴, 余晓峰, 晋秀明. 缓解视疲劳对于眼患者治疗疗效的临床观察[J]. 浙江临床医学, 2017, 19(10):1910-1911.

[4] 莫凌丽, 辛振刚, 黄云兰. 补中益气颗粒治疗眼睑神经性皮炎1例报道[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(16):150-151.

[5] 莫红红. 眼部刮痧联合眼部穴位按摩治疗视疲劳临床研究[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(5):128-129.