

# 中药汤剂结合刺络放血拔罐治疗肝经风热型病毒性角膜基质炎 1 例

张 璞

黑龙江中医药大学 黑龙江哈尔滨 150040

〔摘 要〕患者，女，68 岁，主因“双眼磨涩疼痛伴视物模糊反复发作 7 月余，加重 20 天”就诊。检查：右眼视力光感，左眼视力光感，双眼睑缘肥厚，睑板腺口阻塞，挤压可见脂样分泌物，双眼结膜混合充血，角膜上皮弥漫性白色混浊、水肿，累及内皮层，角膜缘可见新生血管攀爬，左眼著，余窥不入。双眼眼压测不出。诊断：双眼病毒性角膜基质炎。中医辨证以清肝泻火，疏风清热为原则。治疗后，患者视力提高。

〔关键词〕病毒性角膜基质炎；小柴胡汤；当归芍药散；刺络放血拔罐

〔中图分类号〕R772 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-054-02

病毒性角膜基质炎是临床上一种较为常见的感染性角膜炎，西医常用激素类眼药，副作用大，且病情易反复，中医临床对肝经风热型患者常采用羌活胜湿汤加减，收效亦不甚佳，患者病情反复，视力持续下降。临床运用中药汤剂结合刺络放血拔罐治疗 1 例病毒性角膜基质炎患者，收效良好，现报告如下。

## 1 临床资料

患者曹某，女，68 岁，主因“双眼磨涩疼痛伴视物模糊反复发作 7 月余，加重 20 天”于 2020 年 12 月 29 日来我院就诊。患者自述 7 个月前无明显诱因出现双眼眼红、磨涩、视物模糊等症状，未予重视，眼症逐渐加重，于我院门诊就诊，诊断为“双眼病毒性角膜炎、双眼角膜溃疡”，予以氟米龙滴眼液、更昔洛韦眼用凝胶点眼，中药熏剂熏眼，中药汤剂口服治疗，症状有所缓解，20 天前自觉症状加重，为求中西医结合治疗特来我院。专科检查：右眼视力光感，左眼视力光感，双眼睑缘肥厚，睑板腺口阻塞，挤压可见脂样分泌物，双眼结膜混合充血，角膜上皮弥漫性白色混浊、水肿，累及内皮层，角膜缘可见新生血管攀爬，左眼著，余窥不入。双眼眼压测不出。主症：双眼磨涩疼痛，视物模糊，充血，分泌物多，晨起口干口苦，咳嗽痰多色白，双下肢与背部皮肤瘙痒，性情急躁，善太息，饮食尚可，眠差不足 3 小时，多梦，二便尚可，舌质暗红，边红，舌体胖大，脉弦。中医诊断：混睛障（肝经风热证）。西医诊断：双眼病毒性角膜基质炎。治疗方案：（1）中药汤剂以清肝泻火，疏风清热为法，方用小柴胡汤合当归芍药散加减化裁，组成如下：柴胡 20g、清半夏 15g、黄芩 15g、炙甘草 10g、枳壳 10g、葛根 9g、防风 5g、蝉蜕 5g、密蒙花 10g、决明子 10g、菊花 10g、当归 10g、川芎 5g、泽泻 15g、茯苓 15g、白芍 15g、赤芍 10g、牡丹皮 10g、麻黄 5g、桂枝 5g、连翘 5g、桃仁 5g，7 付，日 1 付，水煎 300ml，用热气熏眼睛，以温热不烫为宜，持续大约 10～15 分钟之后去渍服药，分早晚两次。（2）泻火通络予舌下静脉刺络放血，双侧太阳穴刺络放血拔罐，背部与腿部刺络放血游走罐治疗，每日交替一次，每穴拔罐出血量 1～5ml，操作前后对创处进行消毒，并嘱患者 24h 内创处避免沾水，防止感染。（3）营养角膜予小牛血去蛋白提取物眼用凝胶，日 3 次点双眼。

## 2 讨论

角膜基质炎是一种以细胞浸润和血管转化为特点的角膜基质非化脓性炎症，发病与角膜基质内发生的剧烈免疫反应有关<sup>[1]</sup>。其中病毒性角膜基质炎以单纯疱疹病毒为常见，该病毒感染人体后，可在三叉神经节内潜伏起来，当外感、过度劳累、机体抵抗力低下时可引起其反复发作，治疗上以抗病毒、消水肿、抑制新生血管为要，西医在治疗上仍以局部抗病毒为主，严重者采用局部免疫抑制和全身抗病毒治疗。但本病容易反复发作，迁延不愈，由于近些年抗病毒及激素类药物的过度使用，该病的药物抵抗明显，加之近年来人们生活方式、作息与饮食结构的大幅变化，发病率也有上升趋势<sup>[2][3][4]</sup>。

本病中医上多属于“混睛障”等范畴，但不完全等同，根据中医五轮学说，黑睛（角膜）分属风轮，内应肝胆，白睛（球结膜、前部巩膜）分属气轮，内应肺与大肠，《审视瑶函·五轮不可忽论》中指出：“脏本也，轮之有症，由脏之不平所致，未有标现证，而本不病者。”又云：“肝有病则发于风轮，肺有病则发于气轮，心有病则发于血轮，肾有病则发于水轮，脾有病则发于肉轮。”故临床上角膜病变多从肝论治，临床常见证型有肝经风热证、肝胆热毒证、湿热内蕴证、阴虚火炎证等，常规施方有羌活胜湿汤、银花解毒汤、甘露消毒丹、滋阴降火汤等加减治疗。

该病例初发病时为病毒性角膜炎，患者双眼磨涩不适，发红，视物模糊，《证治准绳·杂病·七窍门》有云：“翳膜者，风热重则有之”，黑睛初生星翳，多为外感风邪，此时风热之邪初犯头目，病尚轻浅，以疏风清热、退翳明目为法，予银翘、柴芩、大青叶等流属，可收其效<sup>[5][6][7][8]</sup>。

刺络放血拔罐又称刺血疗法，有疏通经络、调和脏腑、平衡阴阳、活血消肿、清热泻火、祛瘀生新等诸多作用，且具有安全、廉价、方便易操作等诸多优势<sup>[9]</sup>。

本病以中药汤剂口服为主，配合刺络放血拔罐，辅助以眼药点眼，有效提高了治愈率，较少复发率，在长期的临床实践中颇具成效。为该类病症的诊治提供了新的思路与手段。

## 〔参考文献〕

- [1] 葛坚, 王宁利. 眼科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.
- [2] 高淑水. 中西医结合治疗病毒性角膜基质炎 21 例疗效

(下转第 58 页)

表一 对比两组患者治疗前后的 VAS 评分

| 组别          | 治疗前       | 治疗后       |
|-------------|-----------|-----------|
| 常规组 (n=174) | 7.41±1.27 | 3.27±1.22 |
| 观察组 (n=174) | 7.36±1.35 | 1.05±0.36 |
| $\chi^2$    | 0.356     | 20.022    |
| P           | 0.722     | 0.000     |

## 2.2 对比两组患者的疗效

根据表二的数据可以看出, 观察组的治疗效果明显优于常规组, 数据具有明显的统计学差异 ( $P < 0.05$ )。

表二 对比两组患者的疗效

| 组别          | 显效 (例) | 有效 (例) | 无效 (例) | 有效率    |
|-------------|--------|--------|--------|--------|
| 常规组 (n=174) | 35     | 67     | 72     | 58.62% |
| 观察组 (n=174) | 65     | 85     | 24     | 86.21% |
| t 值         |        |        |        | 33.143 |
| P           |        |        |        | 0.000  |

## 3 讨论

颈椎病是一种常见的慢性病, 好发于长时间低头伏案工作、打麻将、使用位置比较低的笔记本电脑等低头族, 由于长期低头, 使颈椎间盘负荷过重, 超过生理承受能力就会引起颈椎病。轻微的颈椎病主要表现为颈椎疼痛, 如果颈椎病严重的话, 可引起气血不畅、头晕耳鸣, 还有可能导致下肢麻木无力, 踩棉花感等不适<sup>[3]</sup>。盲人按摩包括全身保健按摩,

足底保健按摩, 踩背疗法。全身保健按摩是按摩师运用放松的手法, 有研究表明, 给予颈椎病患者盲人推拿按摩可提升治疗效果, 对患者的身体健康具有重要意义<sup>[4]</sup>。

本次研究表明, 通过治疗后, 观察组患者的 VAS 评分改善程度和治疗效果皆明显优于常规组, 数据具有较为明显的统计学意义 ( $P < 0.05$ )。分析其原因可能是因为: 按摩可以缓解颈椎周围的肌肉痉挛, 促进颈椎周围的血液循环, 加强颈部肌肉的力量, 增加颈椎的稳定性, 可以祛风寒, 舒筋活血, 活络筋骨, 缓解颈部疼痛僵硬症状, 促进身体代谢, 将有害物质排出体外。

综上所述, 利用盲人推拿按摩治疗颈椎病的效果显著, 对于患者生活质量的提升和病情的缓解具有重要的正面意义, 值得于临床进行推广和使用。

## [参考文献]

- [1] 刘会英. 盲人推拿按摩治疗颈椎病疗效观察 [J]. 特别健康: 下, 2014(8):584-585.
- [2] 张佳佳. 中医推拿在颈椎病治疗中的应用分析 [J]. 东方药膳, 2019(24):223-224.
- [3] 刘天佐. 推拿手法治疗颈椎病 70 例效果观察 [J]. 按摩与康复医学, 2014(10):67-67, 68.
- [4] 刘春叶. 推拿手法在治疗颈椎病中的作用 [J]. 按摩与导引, 2008, 24(9):17-19.DOI:10.3969/j.issn.1008-1879.2008.09.008.

(上接第 54 页)

观察 [J]. 临沂医学专科学校学报, 2003(05):388-389.

[3] 董洪震. 中西医结合治疗单纯疱疹病毒性角膜炎观察 [J]. 中外医疗, 2010, 29(09):69.

[4] 邹妙然, 缪晚虹, 俞莹. 中医外治法治疗单纯疱疹病毒性角膜炎临床疗效的荟萃分析 [J]. 中医药导报, 2019, 25(11):125-131.

[5] 田曼, 刘昉. 中医治疗单纯疱疹病毒性角膜炎的经验总结 [J]. 湖北中医杂志, 2019, 14(10):20-26.

[6] 王小飞, 陈小娟. 单纯疱疹病毒性角膜炎的中药治疗概述 [J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(06):181-182.

[7] 顾烨. 中西医结合治疗单纯疱疹病毒性角膜炎风热上犯型临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(01):96-98.

[8] 周荣林, 薛静静, 贾洪亮. 疏风清热法治疗单纯疱疹病毒性角膜炎的临床疗效观察 [J]. 江西中医药大学学报, 2020, 32(02):54-56.

[9] 东贵荣, 马铁明. 刺灸灸法学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.

(上接第 55 页)

有效率比对照组更高, 且观察组的中医证候积分比对照组低, 差异明显, 有统计学意义,  $P < 0.05$ 。此结果说明, 小青龙汤确有提升治疗效果的作用, 并且还能够有效改善患者的临床症状, 减轻患者痛苦。

综上所述, 小青龙汤能够有效治疗支气管哮喘, 并且还能够有效改善患者的临床症状, 值得推广。

## [参考文献]

- [1] 华志. 小青龙汤加味疗法对 90 例支气管哮喘急性发作期疾病治疗的效果 [J]. 心理医生, 2019, 025(003):181-182.
- [2] 原艺. 小青龙汤加减治疗急性呼吸窘迫综合征的临床研究 [J]. 中西医结合研究, 2019, 11(02):57-60.
- [3] 于长虹. 研究分析小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(12):103+106.
- [4] 蒋江平. 小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 029(003):339.

(上接第 56 页)

温针灸疗法中, 经过艾条的燃烧会对于患者产生热辐射的作用, 能够温经通络和祛寒。但是其远期的效果不是很显著<sup>[2]</sup>。康复训练有一定的针对性, 可以帮助患者促进膝关节功能的恢复。将温针灸和康复训练结合在一起进行膝关节炎的治疗会在一定程度上加强其治疗的效果, 提高远期治疗的疗效。

本次研究表明: 在膝骨关节炎的治疗中将温针灸和康复训练结合在一起治疗的效果较好, 患者的疼痛感明显得到了缓解且患者的关节活动得到了恢复, 促进了患者满意度的提升。研究结果显示: 实验组患者的各项临床指标中疼痛感的评分以及关节活动程度的评分均优于对照组,  $P < 0.05$ ; 并且,

实验组的满意度高于对照组,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 在膝骨关节炎的治疗中将温针灸和康复训练结合在一起治疗的效果较好, 患者的疼痛感明显得到了缓解且患者的关节活动得到了恢复, 促进了患者满意度的提升, 值得推广应用。

## [参考文献]

- [1] 王鑫铃. 采用温针灸结合康复训练治疗膝骨关节炎的效果探究 [J]. 医药界, 2020, 000(002):P.1-1.
- [2] 刘桂先, 刘小卫, 李武, 等. 温针灸结合综合运动疗法治疗膝关节炎 30 例疗效观察 [J]. 湖南中医杂志, 2020, v.36;No.255(05):90-91+111.