



· 中西医结合 ·

# 桑白皮汤治疗干眼症

谢思文 (安化县中医医院, 湖南益阳 413500)

**摘要:** **目的** 分析对于干眼症病人使用桑白皮汤治疗的效果。**方法** 在我院治疗的干眼症病人中选取40例作为研究对象,分为A、B两组,各20例。给予B组病人常规西药治疗,在B组基础上给予A组病人桑白皮汤治疗,对比两组病人的治疗效果。**结果** 治疗后,A组病人治疗总有效率较B组病人高,差异显著( $P<0.05$ )。**结论** 在常规西药治疗基础上,给予干眼症病人桑白皮汤治疗,可取得显著的治疗效果,值得推广。

**关键词:** 干眼症 桑白皮汤 疗效

**中图分类号:** R276.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)06-134-01

## 前言

干眼症主要是指因泪液性质或量异常造成眼表面损害和泪液不稳定,从而引起的眼部不适疾病。随着电视、电脑、空调等产品的普遍使用,使得人们用眼过度的现象普遍发生,从而加剧了干眼症的发病率。而由于病人对该病了解较少,常出现治疗不及时或误治等情况,造成病人病情不断恶化,严重者致失明。因此,应给予干眼症病人及时有效的治疗,以缓解其病症。研究发现,在常规西药治疗基础上给予干眼症病人中药桑白皮汤治疗,可取得显著疗效<sup>[1]</sup>。我院为进一步探究该治疗方法的疗效,对此开展了相关研究,现报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

在2015年3月至2016年3月中,于我院治疗的干眼症病人中选取40例作为研究对象,所有病人均证实为干眼症,均存在视物模糊、眼红、畏光、痒感、灼烧感、异物感及干涩感等症状,均出现晨起睫毛上附着碎屑、睁眼困难等情况,近期内均未实行过相关治疗,无桑白皮药物过敏史病人,排除重要脏器疾病病人及妊娠期、哺乳期病人,分为A、B两组,每组均为20例。其中A组11例男性,9例女性;年龄24~37岁,平均(32.65±2.25)岁;病程17d~3年,平均(1.53±0.27)年。B组12例男性,8例女性;年龄25~38岁,平均(32.76±2.96)岁;病程16d~4年,平均(1.78±0.83)年。两组病人在资料上的差异不大( $P>0.05$ ),存在可比性。

### 1.2 方法

B组:使用常规西药治疗该组病人,给予病人复方硫酸软骨素滴眼液(山东博士伦福瑞达制药有限公司,国药准字H20040653)进行滴眼,每日滴眼4~6次,同时给予维生素A、D、E口服,根据病人实际情况给予适当剂量,持续治疗2周。

A组:在B组病人治疗基础上给予A组病人桑白皮汤治疗。药物组方为:甘草5g,黄芩10g,茯苓10g,旋复花5g,桔梗10g,菊花10g,麦冬15g,地骨皮10g,玄参15g,泽泻20g,桑白皮15g。水煎服,每日1剂,分早晚服,持续治疗2周。

### 1.3 疗效评定

于治疗后,对两组病人的疗效进行评定,治愈:病人各项临床症状全部消退,BUT试验大于10S,SIT试验大于10mm/5min,角膜荧光素染色结果显示阴性;显效:病人各项临床症状大部分好转,BUT试验与治疗前相比增加5s以上,SIT试验与治疗前相比增加5mm以上,未恢复正常,角膜荧光素染色结果显示阴性;有效:病人各项临床症状部分好转,BUT试验与治疗前相比增加2~5s,SIT试验与治疗前相比增加2~5mm,角膜荧光素染色结果显示着色有所减少;无效:病人各项临床症状无改变或病情恶化。治愈率+显效率+有效率=总有效率。

### 1.4 统计学方法

通过统计学软件SPSS21.0分析数据,使用(%)表示数据中的计数资料,用 $\chi^2$ 检验,若数据比较结果存在统计学意义则以( $P<0.05$ )表示。

## 2. 结果

治疗后,A组病人治疗总有效率较B组病人高,差异显著( $P<0.05$ ),见表1。

## 3. 讨论

干眼症是临床上常见的眼部疾病,其临床症状多表现为干涩感、异物感、眼疲劳等,同时伴有眼红、畏光、眼瞳、眼胀感、烧灼感等症状,可引发病人球结膜光泽消失、血管扩张、皱褶、水肿、增厚,

泪泪中断或变窄,睑裂区角膜组织出现脱落等体征。随着我国经济水平不断提升,科学技术不断发展中,使得从事网络营销、软件工程、平面设计等岗位的人员不断增多,而该类人群属于干眼症高发人群,主要因其长时间加班、熬夜、使用手机和电脑等因素而诱发<sup>[2]</sup>。目前我国干眼症发病率呈现逐年上升趋势,且多发于25~35岁青壮年人群,由于干眼症对病人视物造成一定影响,从而影响到病人的正常生活和工作。当病人治疗不及时或误治时,可使其病情不断加重,进而可致其视力丧失。因此,应给予干眼症病人及时有效达到治疗,以改善病人病情,使病人视力恢复。在以往临床中,主要施以常规西药治疗,但该治疗方法仅能获得短暂时性治疗效果,无法彻底根治病症,抑制其病情进展,故此疗效欠佳。为有效控制干眼症病人病情持续恶化,临床上对此开展了大量研究。其中有研究指出,干眼症属于中医理论中的“白涩症”范畴,多由素体中肺、脾、肝火旺盛并郁积内伏所致。在中医理论中记载素体脏腑津液均由双目渗出,脏腑通达、调和,则可使双目化生有源,莹润有泪;精肾虚亏、肝血不足等,则可致双目津液耗损,干涩无泪,故治疗该症需施以升清润燥、清热润肺之法治疗<sup>[3]</sup>。本研究对桑白皮汤这一中药汤剂进行了研究分析,该组方中含有甘草、黄芩、茯苓、旋复花、桔梗、菊花、麦冬、地骨皮、玄参、泽泻、桑白皮等药物,其中甘草具有和中缓急、补肾益脾、清热解毒、调和诸药的功效;黄芩具有泻火解毒、清热燥湿的功效;茯苓具有健脾渗湿、兼顾标本的功效;旋复花具有祛风明目、止痛的功效;菊花具有清肝明目、散风清热、解毒消炎的功效;麦冬具有生津、养阴润肺的功效;地骨皮具有清肺降火、凉血除蒸的功效;玄参具有除烦、滋阴、降火、解毒的功效;泽泻具有利水渗湿、泄热的功效;桑白皮具有泻肺、利水消肿的功效等,诸药联合使用可起到养肝补肾、清热润肺的作用。研究表明,在常规西药治疗基础上加以桑白皮汤治疗干眼症,可有效改善病人眼涩、眼干、眼痛等症状,使病人双目恢复清明<sup>[4]</sup>。

我院在此次研究中,对B组病人实行常规西药治疗,在B组基础上对A组病人使用桑白皮汤治疗,结果显示治疗后A组病人治疗总有效率较B组病人高,与国内相关研究结果相近<sup>[5]</sup>。说明,在常规西药治疗基础上对于干眼症病人使用桑白皮汤治疗,可有效提升治疗效果,值得在临床中推广使用。

表1: 对比两组病人的疗效(n%)

组别	无效	有效	显效	治愈	总有效率
A组(n=20)	1(5.00)	3(15.00)	6(30.00)	10(50.00)	19(95.00)
B组(n=20)	6(30.00)	4(20.00)	5(25.00)	5(25.00)	14(70.00)
$\chi^2$					4.33
P					0.04

## 参考文献

- [1] 邱礼新. 加味桑白皮汤抗青光眼滤过术后滤过泡痕形成的临床研究[J]. 中华中医药学刊, 2015, 12(33): 2964-2967.
- [2] 刘新宇, 李俐, 叶焰等. 桑白皮汤联合西药治疗痰热蕴肺型肺心病随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2016, 30(02): 56-58.
- [3] 龚敬燕. 桑白皮汤加减结合西药治疗痰热蕴肺型慢性肺源性心脏病临床观察[J]. 四川中医, 2015, 33(07): 64-66.
- [4] 赖静怡, 黄焕葵, 曹艳. 干眼症发病相关因素之调查分析[J]. 实用临床医学, 2016, 17(01): 76-78.
- [5] 王宁. 综合疗法治疗干眼症临床效果观察[J]. 中国实用医药, 2016, 11(06): 194-195.