

血栓通联合生蒲黄汤治疗眼底出血的效果观察

徐 玢

扬州市江都中医院 江苏扬州

【摘要】目的 分析血栓通联合生蒲黄汤治疗眼底出血的效果。**方法** 将我院于 2023 年 4 月-2024 年 4 月收治的 64 例眼底出血患者作为研究对象，通过随机数字表法分为对照组与观察组，每组各 32 例。对照组应用血栓通治疗，观察组在对照组基础上加以生蒲黄汤治疗，对比两组中医证候积分、临床指标、血液流变学指标。**结果** 观察组中医证候积分、血液流变学指标显著低于对照组，组间对比明显 ($P < 0.05$)。观察组出血吸收时间、渗出吸收时间、水肿吸收时间显著低于对照组，最佳矫正视力显著高于对照组，组间对比明显 ($P < 0.05$)。**结论** 血栓通联合生蒲黄汤治疗眼底出血效果显著，可有效改善患者相应症状，提升其视力，改善血液流变学特征。

【关键词】 血栓通；生蒲黄汤；眼底出血；中医证候积分

【收稿日期】 2024 年 4 月 12 日

【出刊日期】 2024 年 5 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240161

Observation on the effect of Shengpu Huang Decoction on fundus hemorrhage

Fan Xu

Yangzhou Jiangdu Traditional Chinese Medicine Hospital, Yangzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the effect of Xueshuantonglian Shengpu Huang Decoction on fundus hemorrhage. **Methods** 64 patients with fundus hemorrhage admitted to our hospital from April 2023.04 to April 2024.04 were divided into control group and observation group by random number table method, with 32 cases in each group. The control group was treated with Xueshuantong, and the observation group was treated with Shengpu Huang Decoction on the basis of the control group. The TCM syndrome scores, clinical indexes and hemorheology indexes of the two groups were compared. **Results** TCM syndrome scores and hemorheology indexes in observation group were significantly lower than those in control group, and the comparison between groups was significant ($P < 0.05$). The bleeding absorption time, exudation absorption time and edema absorption time in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the best corrected visual acuity was significantly higher than that in the control group, and the comparison between groups was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Xueshuantonglian Shengpu Huang Decoction has significant effect in treating fundus hemorrhage, which can effectively improve the corresponding symptoms of patients, improve their visual acuity and improve the characteristics of hemorheology.

【Keywords】 Thrombus Tong; Shengpu Huang Tang; Fundus hemorrhage; TCM syndrome integral

眼底出血是一种常见的病理现象，可能由眼部疾病或其他医学问题引起视网膜血管、脉络膜静脉和玻璃体中的出血。若不及时治疗，可能导致缺氧并引发异常新血管生成。轻度情况可导致视力受损，重度情况则有失明风险^[1]。目前现代医学采用手术以及血管内皮生长因子拮抗剂或激素类药物来治疗该问题，并旨在促进出血区域内吸收作用。这些治疗方法可获得较好疗效，然而费用较高且存在复发趋势。近年来，中医在治疗眼底出血方面取得了显著的进展。内服药物和针刺

显示较好疗效^[2]。基于此，本文研究了血栓通联合生蒲黄汤治疗眼底出血的效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

将我院于 2023 年 4 月-2024 年 4 月收治的 64 例眼底出血患者作为研究对象，通过随机数字表法分为对照组与观察组，每组各 32 例。对照组：男 15 例，女 17 例，年龄 50-80 岁，平均 (55.25±5.53) 岁；观察组：男 12 例，女 20 例，年龄 50-80 岁，平均 (54.56

±5.28)岁。两组一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

两组均采用维生素C、促凝血剂进行常规治疗。对照组在此基础上采用复方血栓通胶囊(广东众生药业股份有限公司,国药准字Z20030017,规格:0.5g/粒)治疗:口服,1.5g/次,3次/d。

观察组在对照组基础上加以生蒲黄汤治疗:药方组成:丹皮、川芎、桔梗各10g,荆芥灰、生地黄、当归各12g,白茅根、丹参、郁金各15g,生蒲黄、墨旱莲各25g。出血初期(14d以内):加以赤芍、三七各10g,藕节灰、仙鹤草各15g;出血中期(14-40d):加以昆布、石决明、莪术各10g,川牛膝、地龙各15g;出血晚期(超过40d):加以昆布、龟甲、赤芍、浙贝母、海藻、鳖甲各5g,黄芪、山药、泡参各30g。以水煎服,取汁200ml,需早晚2次服用。两组均持续治疗14d。

1.3 观察指标

(1)中医证候积分:根据严重程度(无、轻、中、重)对眼睛干涩、视物昏花、黑点遮挡、眼底血斑等主症分别计分0、2、4、6分,对胸胁胀满、心烦易怒、神疲力乏、口干舌燥等次症分别计分0、1、2、3分。

(2)临床指标:包括出血吸收时间、渗出吸收时间、水肿吸收时间、最佳矫正视力。

(3)血液流变学指标:包括全血高切黏度(HSV)、全血低切黏度(LSV)、血浆黏度(PSV)、纤维蛋白原(FIB)。

1.4 统计学分析

通过SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,以 t 检验。若 $P<0.05$,则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组中医证候积分对比

观察组中医证候积分显著低于对照组,组间对比明显($P<0.05$)。如表1。

2.2 两组临床指标对比

观察组出血吸收时间、渗出吸收时间、水肿吸收时间显著低于对照组,最佳矫正视力显著高于对照组,组间对比明显($P<0.05$)。如表2。

2.3 两组血液流变学指标对比

观察组血液流变学指标显著低于对照组,组间对比明显($P<0.05$)。如表3。

3 讨论

中医认为眼底出血主要与血热妄行(多因情志过极、肝郁化火,或过食辛辣、燥热之品等,导致血热妄行,血不循经而溢于脉外)、血瘀内阻(可因气滞血瘀、气虚血瘀等导致气血运行不畅,血行瘀滞,阻滞脉络而引起眼底出血)等有关。

表1 两组中医证候积分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	眼睛干涩	视物昏花	黑点遮挡	眼底血斑
观察组	32	2.76±0.84	2.46±1.16	2.32±1.14	2.21±1.04
对照组	32	3.30±0.87	3.17±1.17	2.93±1.12	2.77±1.15
t	-	2.527	2.438	2.159	2.043
P	-	0.014	0.018	0.035	0.045

续表

组别	例数	胸胁胀满	心烦易怒	神疲力乏	口干舌燥
观察组	32	1.23±0.36	1.03±0.25	1.05±0.95	0.74±0.67
对照组	32	1.84±0.45	1.65±0.28	1.60±1.04	1.14±0.76
t	-	5.988	9.344	2.209	2.233
P	-	0.001	0.001	0.031	0.029

表2 两组临床指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	出血吸收时间(d)	渗出吸收时间(d)	水肿吸收时间(d)	最佳矫正视力
观察组	32	2.43±0.17	9.26±1.03	4.34±1.03	0.80±0.21
对照组	32	3.29±1.04	12.87±1.30	6.87±1.30	0.67±0.28
t	-	4.617	12.313	8.629	2.101
P	-	0.001	0.001	0.001	0.040

表3 两组血液流变学指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HSV (mPa/s)	LSV (mPa/s)	PSV (mPa/s)	FIB (g/L)
观察组	32	4.26±1.16	10.75±2.12	1.84±0.21	2.70±0.63
对照组	32	4.95±1.27	11.94±2.23	1.97±0.25	3.06±0.75
<i>t</i>	-	2.269	2.188	2.252	2.079
<i>P</i>	-	0.027	0.033	0.028	0.042

中医理论认为,人体是一个有机的整体,脏腑、经络等的功能失调都可能导致眼底出血。中医治疗眼底出血常采用辨证论治的方法,根据具体病情,结合整体状况进行个体化治疗。治疗方法包括中药治疗^[3-4]、针灸等。

本研究结果显示,观察组中医证候积分、临床指标、血液流变学指标显著低于对照组,组间对比明显($P < 0.05$)。提示血栓通联合生蒲黄汤治疗可有效改善眼底出血患者相应症状,提升其视力,改善血液流变学特征。分析原因,是因为:复方血栓通胶囊的成分包括三七、黄芩、丹参和玄参。三七具有止血、造血、抗凝血和增强免疫力等作用;黄芩可以清热解湿、泻火解毒并止血;而丹参能够增加心肌收缩力,改善心脏功能,并扩张血管以提高血流量。此外,玄参还有清热凉血、泻火解毒和滋阴的功效。这些药物联合使用可以促进循环系统活化,消除淤积,并起到益气养阴的作用^{[5]-[6]}。但其单一治疗起效较慢,因此本文考虑与生蒲黄汤联合治疗。生蒲黄具备滋阴降火和止血化瘀的特性,在治疗眼底出血方面展现出显著效果,能够明显改善出血症状并促进视力恢复。加减的治疗方案具有较好的临床治疗效果。生蒲黄汤由多种传统中药材精心配制而成的药物,其中包括生蒲黄和生三七。它具有止血、消除血瘀的功效。同时,旱莲、生地黄和荆芥灰可以滋养阴气、凉血止血。丹参、郁金、牡丹皮则能促进血液循环,清除体内经络的阻塞^[7]。在出现严重或持续出血时,还可以去郁金加仙鹤草。如果稳定状态没有复发迹象,则去仙鹤草加郁金、赤芍、益母草。对于持续时间较长的出血情况,可以考虑加入黄芪和当归以增强气力并促进更好的血液循环^[8]。这些不同中药成分的组合确保了生蒲黄汤能够有效地滋养阴气、降低体内热度,并显著起到止血和消除淤积的作用^[9]。根据现代药理学研究,发现生蒲黄可能具有扩张血管和降低血清胆固醇水平的潜力。此外,该药物富含黄酮类化合物。经过加热处理后,总黄酮、多糖和有机酸的共同作用有效地抑制了ADP,并通过刺激增加了血小板凝血酶含量来优化止血效果^[9]。因此,通过联合使用血栓通、生蒲黄

汤,其具有不同作用途径的药物,可以显著增强治疗效果,并加快视力恢复速度^[10]。

综上所述,血栓通联合生蒲黄汤治疗眼底出血效果显著,可有效改善患者相应症状,提升其视力,改善血液流变学特征。因此,可在临床推广应用。

参考文献

- [1] 刘海峰,赵永厚.离子导入血栓通药物联合疏肝通滞方治疗家兔眼底出血的疗效分析[J].世界中西医结合杂志,2020,15(01):92-95.
- [2] 廖国伟,林为华,赵亚军,等.复方樟柳碱穴位注射联合血栓通治疗眼底出血 32 例[J].北方药学,2020,17(05):114-115.
- [3] 刘海峰,赵永厚.离子导入血栓通联合疏肝通滞方加减治疗眼底出血的临床疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2020,15(05):798-802.
- [4] 刘杰.复方血栓通胶囊联合和血明目片治疗眼底出血临床研究[J].实用中医药杂志,2024,40(02):231-233.
- [5] 邵雁,沈峻,黄田华.生蒲黄汤加减联用羟苯磺酸钙对眼底出血性疾病的疗效及纤溶状态、血液流变学的影响[J].医学美容,2021(23):138-139.
- [6] 孟超.中西药合用治疗眼底出血效果观察[J].实用中医药杂志,2019,35(09):1108-1109.
- [7] 汪浩.复方血栓通胶囊结合生蒲黄汤加减治疗眼底出血的有效性分析[J].健康之友,2022(8):24-25.
- [8] 陈明利.复方血栓通胶囊联合生蒲黄汤加减治疗眼底出血临床观察[J].实用中医药杂志,2019,35(04):411-412.
- [9] 尚要强.生蒲黄汤联合血塞通治疗眼底出血临床观察[J].实用中医药杂志,2021,37(05):730-731.
- [10] 李小艳.血栓通联合生蒲黄汤治疗眼底出血临床观察[J].光明中医,2020,35(12):1844-1846.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS