

中药超声雾化联合西医治疗过敏性结膜炎的疗效分析

付琳

(内江市中医医院眼科, 四川 内江 641100)

【摘要】目的: 探讨分析中药超声雾化联合西医治疗过敏性结膜炎的临床疗效。**方法:** 选取2020年12月~2021年12月我院收治的96例过敏性结膜炎患者作为研究对象, 采用抽签法随机分为参照组和联合组, 每组各48例。参照组采用盐酸奥洛他定滴眼液的西医治疗方式, 联合组患者则在参照组盐酸奥洛他定滴眼液治疗的基础上采用中药超声雾化进行中西医结合治疗。用药2周后, 统计两组临床疗效, 并比较两组患者临床症状积分以及泪膜破裂时间(BUT)、角膜荧光素染色(FL)等泪膜功能指标的变化。**结果:** 联合组的临床总有效率为95.83%, 高于参照组的81.25%, 差异有统计学意义($P<0.05$)。两组治疗前的FL评分、BUT时间以及临床症状积分比较, 无明显差异($P<0.05$)。治疗后, 两组的FL评分和临床症状积分均有所降低, BUT时间则明显延长($P<0.05$), 且联合组的FL评分和临床症状积分均低于参照组, BUT时间均显著长于参照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:** 采用中药超声雾化联合西医治疗过敏性结膜炎, 能改善泪膜功能, 提升其稳定性, 提升临床疗效, 应用效果佳。

【关键词】 过敏性结膜炎; 中药; 超声雾化; 疗效; 泪膜稳定性

【中图分类号】 R777.31

【文献标识码】 B

【文章编号】 1672-3783 (2022) 04-10-177-03

过敏性结膜炎(AC)是临床常见的眼部过敏性疾病, 主要是由于患者接触花粉、尘螨、真菌以及动物皮屑等变应原后诱发的结膜变态反应^[1]。AC患者由于变态反应会出现结膜充血、乳头增生, 临床症状主要表现为眼痒干涩, 有灼热感, 畏光, 喜流泪等, 病情相对严重的患者还会出现视物模糊, 视力降低^[2]。调查显示, 我国约有23%的人群有过AC病史, 其中以中青年为主^[3]。AC的发生, 给患者的日常工作生活带来了极大的不便, 严重降低了其生活质量^[4]。常规的西医治疗中主要通过抗组胺药物及肥大细胞稳定剂改善结膜的变态反应, 但是单独治疗的效果不佳, 往往反复发作, 且存在一定的不良反应^[5]。有研究发现在西药治疗的基础上联合中医干预技术, 能提高AC的治疗效果^[6]。中药超声雾化是一种现代化的中医治疗技术, 能将中药组方中的有效成分通过雾化喷雾的方式到达病变部位, 起到相应的疾病防治作用^[7]。本次研究就中药超声雾化联合西医治疗AC的临床疗效进行了分析探讨。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2020年12月~2021年12月我院收治的96例过敏性结膜炎患者作为研究对象, 采用抽签法随机分为参照组和联合组, 每组各48例。参照组中男性26例, 女性22例, 年龄18~55岁, 平均年龄(34.5±5.1)岁。病程时间0.5~4.7年, 平均(2.1±0.5)年。联合组中男性27例, 女性21例, 年龄19~57岁, 平均年龄(34.7±5.2)岁。病程时间0.4~4.5年, 平均(2.0±0.4)年。两组的基线资料相比, 差异无统计学意义($P>0.05$)。

病例纳入标准:(1)符合过敏性结膜炎的中西医诊断标准,

均为双眼发病;(2)年龄16~60岁;(3)中医辨证属于湿热夹风证;(4)自愿参与。

病例排除标准:(1)存在严重的脏器功能障碍;(2)存在认知功能障碍;(3)合并其他类型结膜炎;(4)近6个月有眼部手术史者。

1.2 方法

参照组采用盐酸奥洛他定滴眼液的西医治疗方式。盐酸奥洛他定滴眼液(S.A.Alcon Couvreur N.V., H20181146, 规格5ml, 批号20200511)的每次使用剂量为每只眼睛1~2滴, 每日使用2次。

联合组患者则在参照组盐酸奥洛他定滴眼液治疗的基础上采用中药超声雾化进行中西医结合治疗。中药组分: 菊花、金银花、苍术各15g, 秦皮、防风、荆芥、苦参以及黄连各10g, 黄芩、薄荷以及甘草各5g。将以上药物先加水熬成汤剂, 然后采用纱布过滤留取滤液, 将滤液加入WH802型超声雾化器(广东粤华)中对双眼进行雾化治疗。每次雾化时间在20~30min左右, 早晚各一次。

两组均用药2周。

1.3 观察指标

用药2周后, 统计两组临床疗效, 并比较两组患者临床症状积分以及泪膜破裂时间(BUT)、角膜荧光素染色(FL)等泪膜功能指标的变化。临床疗效分为痊愈、显效、好转及无效, 其中痊愈为眼痒、流泪等症状消失, 角结膜病变完全消退; 显效为相关临床症状显著改善, 角结膜病变明显减少, 好转为相关临床症状有所减轻, 角结膜病变有所消退; 否则视为无效。总有效率=(痊愈+显效+好转)/总人数*100%。中医症状积分主要包括目痒、异物感、畏光、流泪、干涩、视

物模糊以及灼热感共7个方面,根据其严重程度采用0-3分的正向计分制,总分21分,分值越高表明症状越严重。BUT采用荧光素试纸接触下眼睑睑缘,嘱患者眨眼数次后,在裂隙灯的钴蓝色光下记录其从未次瞬目至角膜出现首个黑斑的时间,取三次测定的平均值, $\leq 10s$ 意味着泪膜稳定性不佳。FL则在荧光素染色角膜后,在裂隙灯的钴蓝色光下进行评估其四个象限的着染情况,分值总分12分,分值越高则角膜上皮着染越严重,即破损越严重。

1.4 统计学方法

运用SPSS23.0统计学软件分析数据,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,以t分析,计数数据以(%)表示,以卡方分析, $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

联合组的临床总有效率为95.83%,高于参照组的81.25%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组的临床疗效评估比较 [n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	总有效
参照组	48	6(12.50)	15(31.25)	18(37.50)	9(18.75)	39(81.25)
联合组	48	11(22.92)	21(43.75)	14(29.17)	2(4.17)	46(95.83)
χ^2 值						5.031
P 值						<0.05

2.2 两组患者临床症状积分及泪膜功能相关指标的变化
两组治疗前的FL评分、BUT时间以及临床症状积分比较,无明显差异($P < 0.05$)。治疗后,两组的FL评分和临床症

状积分均有所降低,BUT时间则明显延长($P < 0.05$),且联合组的FL评分和临床症状积分均低于参照组,BUT时间均显著长于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 两组患者泪膜功能相关指标的变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	临床症状积分(分)	FL评分(分)	BUT时间(s)
参照组(n=48)	治疗前	13.85 ± 3.03	8.29 ± 1.14	3.59 ± 0.76
	治疗后	9.56 ± 2.40	7.14 ± 0.92	6.16 ± 0.93
	t 值	7.689	5.439	14.825
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	
联合组(n=48)	治疗前	13.91 ± 3.09	8.32 ± 1.17	3.42 ± 0.79
	治疗后	6.41 ± 1.17#	5.38 ± 0.83#	9.78 ± 1.06#
	t 值	15.726	14.199	33.331
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	

注:与参照组同期相比,# $P < 0.05$ 。

3 讨论

AC是眼科常见病,随着我国近年来环境污染的不断恶化,AC的发病率也呈现逐渐上升的趋势^[8]。AC患者由于结膜炎性反应,出现结膜水肿充血,损伤结膜上皮细胞,破坏其生理功能。盐酸奥洛他定滴眼液是临床治疗AC的常用药物,它具有肥大细胞稳定剂及组胺H1-受体拮抗剂的功效,对于变态反应造成的眼痒眼红等相关症状有一定的改善作用,但是部分患者效果不够理想^[9]。中医理论认为AC属于“眼内风痒症”的范畴,其发病主要是由于脾肺不固,湿热蕴积加上风邪侵袭造成的,其治疗宜疏风去邪,清热除湿^[10]。本次研究的组方由菊花、金银花、苍术、秦皮、防风、荆芥、苦参、黄连、黄芩、薄荷以及甘草等中药组成,其中防风、荆芥是祛风解表的圣品,具有祛风、除湿、止痒的功效,药理学研究显示,防风、荆芥中的多糖等有效成分具有抗炎、

抗过敏的作用^[11]。菊花、金银花两者皆能清热解毒;黄芩和黄连苦寒,薄荷辛凉,三药合用,可善清利头目,对于目病风热之症应用广泛。研究显示黄芩中的黄芩素对各类变态反应均有一定的抑制作用^[12]。苦参、秦皮与苍术配伍可燥热祛湿,除此以外秦皮还有清肝明目的功效,对目赤肿痛有较高的治疗效果。以上药物合用,加以甘草调和后能共奏清热解毒、散风除湿、清利头目、止痒抗炎的功效^[13]。而采用以上组方制成药液进行雾化吸入治疗,中药外治,可将药液化成细小的雾状颗粒,持续雾化作用于眼部,能达到较高的局部药物浓度,渗透角结膜,缓解相关炎症症状^[14]。此外采用雾化吸入时的气流熏蒸及冲击,不仅能湿润眼表,改善眼部干涩灼热感,还能提升眼部血液循环,有助于眼表微环境和泪膜功能的修复。本次研究中采用中药超声雾化联合西医治疗的联合组的临床总有效率高于参照组($P < 0.05$),且联合组治疗后的

FL评分和临床症状积分均低于参照组,BUT时间均显著长于参照组,差异有统计学意义(P<0.05)。结果与万金兰等^[15]的研究结论一致,显示采用中药超声雾化联合西医治疗AC,能改善泪膜功能,提升其稳定性,促进临床症状的改善,提升临床疗效。

综上,采用中药超声雾化联合西医治疗AC,能改善泪膜功能,提升其稳定性,提升临床疗效,应用效果佳。

参考文献

[1] 薛凤蕊. 过敏性结膜炎的临床分析[J]. 基层医学论坛,2017,21(26):3621-3622.

[2] 卢月芹,陈青松. 双氯芬酸钠滴眼液联合玻璃酸钠滴眼液治疗过敏性结膜炎临床效果分析[J]. 中国社区医师,2020,36(11):32-33.

[3] 白建海,郑丹,阮啸啸,等. 清开灵超声雾化联合氧氟沙星滴眼液治疗儿童急性结膜炎的临床疗效[J]. 中国妇幼保健,2021,36(13):3021-3024.

[4] 王丽明,梁先军,朱海,等. 中药消风散超声雾化治疗过敏性结膜炎的临床研究[J]. 按摩与康复医学,2015,6(3):9-10.

[5] 王琦妙,金明,潘琳,等. 利用清热明目方超声雾化法干预兔眼结膜炎模型的实验研究[J]. 天津中医药,2017,34(6):407-410.

[6] 杨森,唐建明,忽俊,等. 疏风明目方超声雾化对过敏性结膜炎患者泪膜稳定性及泪液相关指标的影响[J]. 国际眼科杂志,2019,19(6):1068-1071.

[7] 中华医学会眼科学分会角膜病学组. 我国过敏性结膜炎

诊断和治疗专家共识(2018年)[J]. 中华眼科杂志,2018,54(6):409-414.

[8] 盛焱. 各种类型”过敏性结膜炎患者应用奥洛他定滴眼液联合双氯芬酸钠滴眼液治疗的临床效果评价[J].2015,25(29):133-134.

[9] 赵院院,曹利华,李秀敏,等. 基于数据挖掘的中药治疗过敏性结膜炎用药规律分析[J]. 中药药理与临床,2021,23(1):229-233.

[10] 张光红,莫国艳,黄蓉,等. 中药超声雾化治疗季节性过敏性结膜炎的效果及其对泪膜稳定性的影响[J]. 中国医药导报,2021,18(3):128-131.

[11] 王娟,姚晶磊,祖炎,等. 超声雾化联合奥洛他定治疗儿童过敏性结膜炎的疗效观察[J]. 中医眼耳鼻喉杂志,2020,10(2):80-82.

[12] 李菲菲,缪晚虹. 中西医对过敏性结膜炎的认识及治疗概况[J]. 现代中西医结合杂志,2019,28(21):2379-2383.

[13] 刘晓熹,李慧丽,韩治红. 中药超声雾化联合耳尖放血治疗急性卡他性结膜炎:随机对照研究[J]. 世界针灸杂志(英文版),2016,26(2):43-47.

[14] 夏晶晶,李学永,周筱荣. 中药超声雾化联合埃美丁滴眼液治疗过敏性结膜炎的临床观察[J]. 中医临床研究,2019,11(1):103-104.

[15] 万金兰,康斌. 中药经超声波雾化治疗急性结膜炎临床疗效及愈后泪膜稳定性观察[J]. 山西医药杂志,2019,48(13):1606-1607.

(上接第176页)经有效实施后,患者诊疗期间身心状态能够得到有效改善,机体各组织器官功能、经络运行等恢复正常,阴阳保持平衡,同时抑制外在因素对其生理机能、病情等方面影响性,有助于患者疾病康复,具备较高实施价值及开展意义。

8 结语

中医护理是临床中结合中医观念所诞生的护理方式,随着现今临床对中医技术不断进行深入研究,其疾病诊疗、干预作用等优势性得到了充分重视及广泛应用,中医理论传承与创新使促进中医领域发展与进步的重要过程,通过不断探索,同时遵循时代发展需求,能够使中医理论对疾病诊疗、干预作用得到进一步提升。将中医理论带入至中医护理当中,引导护理人员建立正确中医理论认知,从专业角度完善其护理操作技能,增进护理人员中医理论知识储备,以此能够辩证给予患者护理措施,对其做有效干预,从而使临床护理干预效果得到进一步提升,保障护理质量,减轻患者疾病痛苦感受、改善其体质状态,增进临床诊疗实施效果,存良好护理干预作用,同时促进中医理论传承,使其作用及临床应用价值能够得到充分发挥。

参考文献

[1] 马婧,毕怀梅,杨茜,等. 中医护理技术操作规范化培训的应用研究[J]. 当代护士(下旬刊),2020,27(9):186-188.

[2] 商世杰,刘丽影. 护理人员在开展中医非药物治疗法中的问题及对策[J]. 长春中医药大学学报,2020,36(4):833-836.

[3] 王亚心,杨巧菊,杜江艳. 中医理论与中医文化“课程思政”的实践探索[J]. 中华护理教育,2020,17(7):630-633.

[4] 武清霞,赵玉兰. 中医护理发展的影响因素与应对措施[J]. 基层医学论坛,2019,23(21):3095-3096.

[5] 蔺芳. 提高中医护理技能在护理管理中的应用效果[J]. 中国药物与临床,2020,20(5):814-815.

[6] 张雪键,唐玲,张敬,等. 基于中医护理传承优化中医护理查房模式的探讨[J]. 中西医结合护理(中英文),2019,5(12):15-16.

[7] 王颖,石福霞,陈丽丽,等. 中医护理技术应用现状及展望[J]. 北京中医药,2019,38(10):959-964.

[8] 张素秋,陈丽丽,王丹清,等. 中医护理临床发展历程及展望[J]. 中国护理管理,2019,19(10):1464-1466.

[9] 陈燕,李健,符宇. 护理人员中医思维的培养[J]. 中医药管理杂志,2019,27(14):95-96.

[10] 谈晓红,崔屹,梅花,等. 中医护理技术在癌因性疲乏患者中的应用进展[J]. 护士进修杂志,2019,34(17):33-36.