

田七治疗眼前房出血70例疗效报告

胡兆科 古洵清 李长海 李勋赤 温树灶

(附属眼科医院)

眼前房出血常发生在眼球外伤或内眼手术之后。轻者经治疗后数天内可吸收,严重者若得不到有效的治疗,则可致患眼失明。目前治疗前房出血的方法^[6],除一般休息服药外,有报道用纤维蛋白溶解酶^[6]、尿激酶^[7]、超声波乳化冲洗^[4]、冷冻摘出前房血块^[5]、激光^[2]等方法。近几年来,我院根据中药田七有止血、活血祛瘀的作用^[1],用田七液直流电离子导入治疗前房出血70例,收到良好效果,现报告如下。

一般情况与疗效

用田七液治疗眼前房出血70例,其中眼手术后前房出血22例(均为本院住院病人),外伤性(钝挫伤)前房出血48例。男56例,女14例。34例在11~25岁之间。在用田七治疗前,病程长者30天,短者1天,43例在6天以上。前房出血47例在3毫米以上,有7例为前房全积血者,且其中3例合并有青光眼,16例前房有血块。本组病例经用一般药物保守治疗无明显好转后,开始用田七治疗,结果除2例出血性青光眼手术后前房出血经田七治疗12次无效外,其余68例前房出血均逐渐吸收治愈。平均出血吸收时间为4.1天,治愈率为97%,无1例继发性出血。

治疗方法

1. 全部病例用田七提取液配制成10%浓度,直流电理疗方法,用改良眼浴杯 Selinger 氏法从负极导入,电流量0.4至1.5毫安。每次治疗时间20~30分钟,每天1次。病情重者,每天理疗2次。每次电疗前用0.5%的卡因滴入结膜囊表麻1次。理疗时患眼睁开。如无改良理疗眼浴杯,亦可用一般药液眼垫法理疗,放眼垫前滴2~3滴田七液于结膜囊,让病人闭上眼睛理疗,电流量可用1.5~3毫安。

2. 部分(27例)病例用10%田七液眼水滴眼,每天4~6次。

3. 继发性青光眼者配合给口服降眼压药,虹膜炎症明显者用阿托品散瞳及滴可的松眼药水,部分病例口服维生素C和止血药。

典型病例介绍

例1:林×,女性,61岁,住院号:15621。左眼因老年性白内障入本院做白内障手术,术后第

6天前房发生出血,用热敷、维生素K、安络血、强的松、服中药等治疗14天,前房出血不吸收。检查:左眼视力光感,前房积血6毫米,仅可见瞳孔上缘,瞳孔区为出血及渗出物复盖。用田七液治疗5次(每天1次),前房积血全部吸收,视力矫正0.4⁻¹。

例2:甄××,女性,19岁,住院号:28900。因左眼外伤6天入院治疗。检查:左眼视力光感,角膜透明,前房为暗红色血块占鼻侧1/2前房,眼底看不进。用田七治疗5天,血块溶解,全部吸收,视力恢复到1.2出院。

例3:朱××,男性,12岁,住院号:27947,右眼外伤后8天入院,前房积满血,下方有血块,继发性青光眼,眼压56.6毫米汞柱,视力无光感。入院后准备作手术治疗。因病人当天发热不能手术,改用田七液治疗,经过第1天治疗后,血块溶解,出血部分吸收。共治疗4天(每天治疗2次),前房出血全部吸收,眼压下降至正常(曾结合服降眼压药物3天),视力恢复到眼前手动,出院时视力0.3,眼压22.4毫米汞柱。

例4:何××,女性,10岁,门诊号:8266。后眼外伤所致眼内出血失明,用药物治疗30天无效。某大医院曾建议作眼球摘出术。检查:右眼视力光感,光定位不准,球结膜混合充血,角膜混浊半透明,前房上方有血块及灰白色渗出物,下方有暗红色积血,房水看不清,虹膜瞳孔看不见。诊断:右眼外伤性前房出血。用田七治疗20次,角膜混浊吸收恢复透明,前房积血全部吸收,瞳孔扩大7毫米,虹膜有萎缩清晰可见。最后视力恢复到0.2。

田七药理实验资料

1. 田七,学名叫人参三七(*Panax Pseudo-ginsengwall*)^[1],又名金不换。是治疗出血性疾病的重要药物,已从田七中提取出多种皂甙。有止血、散瘀、消肿和止痛作用。且已证明能增强机体功能。

2. 田七液在临床治疗过程中,理疗和局部用药未发现副作用。

3. 实验室资料:

(1) 20%田七液在试管内对红血球有直接的溶血作用(实验用20%田七液用生理盐水配成)。结果见表1。

表1 溶血实验结果

药物名称	试管号	药量 (毫升)	开始溶血时间(分钟)				
			30'	60'	90'	120'	180'
20%田七	1	0.1	-	-	-	-	+
20%田七	2	0.2	-	-	-	+	++
20%田七	3	0.3	-	-	++	+++	+++
20%田七	4	0.4	-	++	+++	+++	+++
20%田七	5	0.5	++	+++	+++	+++	+++
30%酒精	6	0.5	-	-	-	-	-
生理盐水	7	0.5	-	-	-	-	-

说明:①每1试管内装有2%红细胞混悬液2.5毫升。②结果:“-”表示无溶血现象,“+”表示小部分溶血,“++”表示大部分溶血,“+++”表示全部溶血。③实验在37℃水温箱内进行。

(2) 20%田七液在试管内对血块有直接的溶解作用。

4. 动物实验:

(1) 田七液对机体内正常血液没有直接的溶血现象:

实验(一): 用家兔按每公斤体重给20%田七液2.5毫升药量, 从耳静脉直接注入兔体内。注射后30分钟、60分钟、90分钟各抽血, 分别放入干燥管及盛有生理盐水试管内, 离心观察血清及上清液, 未发现有溶血现象。注射药物后, 未发现家兔有溶血的反应表现, 巩膜无黄染, 精神活力如常。

实验(二): 20%田七液直接由静脉注入家兔体内, 观察注射田七液前后血象变化, 其结果如表2。

表2 田七液对家兔血象的影响

时 间	甲兔 3.5 公斤			乙兔 3 公斤			丙兔 3 公斤		
	血红蛋白 (克)	红细胞 (万)	血液片 (形态)	血红蛋白 (克)	红细胞 (万)	血液片 (形态)	血红蛋白 (克)	红细胞 (万)	白细胞
注射田七前	8	307		8.4	307		10.1	358	9,550
注射田七后30分钟	8.4	340		8.4	305				
注射田七后60分钟	8.2	340	红细胞 形态无 异常	8.8	350	红细胞 形态无 异常	9.8	350	9,000
注射田七后18小时							10.0	350	9,800
注射田七后19小时	8.4	329		8.6	350				
注射田七后70小时	9	336		8.4	358				
注射田七后96小时	8	343		7.9	336				
20%田七液耳静脉注入量	10 毫 升			5 毫 升			6 毫 升		

从以上结果看出: 家兔静脉注射20%田七液后, 未见体内溶血现象变化。

(2) 对机体内瘀血有直接的溶解作用:

实验过程: 抽取家兔自体血液分别注射入家兔的左右两眼玻璃体各0.2毫升, 检眼镜下直接窥见玻璃体内积血。然后右眼玻璃体注射入20%田七液0.2毫升, 左眼球作对照, 第3天后摘出右左眼球, 送病理切片检查, 结果报告: 右眼玻璃体内溶血现象较左眼明显。

(3) 田七对家兔未发现不良影响:

取成长中家兔1只, 体重3公斤, 由耳静脉注射入20%田七液5毫升, 注射田七液后, 未见到家兔有异常表现。1个月后再注射入20%田七液10毫升, 注射田七后家兔情况良好, 且在2个月内体重增加到3.5公斤, 观察6个月, 家兔一切情况良好。

讨 论

眼前房出血的各种治疗方法, 目的均是促进前房出血加速吸收, 和防止继发性出血。目前仍无较好的方法。

用中药田七理疗, 出血可以吸收, 免于手术, 安全有效, 且未见有继发性出血。从

本组70例前房出血治疗观察,68例都收到较满意的效果。方法简便安全,药源充足,没有副作用。因此用中药田七液直流电离子导入治疗前房出血,提供了一个值得进一步探讨的中西医结合非手术治疗的新方法。

参 考 文 献

- [1] 江苏新医学院编: 中药大辞典, 第一版, 上册, 54页, 上海人民出版社, 1977
- [2] 方臻: 氩激光治疗眼病。国外医学(眼科学分册)(3):4, 1979
- [3] Darr J L: Management of traumatic hyphema, A review of 109 cases. Amer J Ophthal 63:134, 1967
- [4] Kolman C D and Brooks D L: Ultrasonic emulsification and spiration of traumatic hyphema. Amer J Ophthal 71:1289, 1971
- [5] Hill K: Cryoextraction of total hyphema. Arch Ophthal 80:368, 1968
- [6] Scheic H G, et al: Treatment of total hyphema with fibrinolysin. Arch Ophthal 69:147, 1963
- [7] Heath W: Experience with urokinase in secondary traumatic hyphema. Trans Ophthal Soc U K 85:843, 1966

Treatment of Hyphema with Tienchi-ginseng

—Preliminary Report of 70 Cases

Hu Zhaoko Gu Xunqing Li Changhai Li Xunchi Wen Shuzao
(Affiliated Eye Hospital, Zhong Shan Medical College)

Abstract

70 cases of hyphema were treated by direct current electroionic medication of Tienchi-ginseng solution. Among them were 48 cases of traumatic hyphema and 22 cases of post-operative hyphema. The hemorrhage occurred 1 to 30 days before, mostly (43 cases) more than 6 days. In 47 cases the blood level in the anterior chamber was more than 3mm. In 7 cases of total hyphema 3 of them had been complicated by increased intraocular pressure. In 16 cases there were blood clots in the anterior chamber. Having failed by applying conservative medical treatment we began to treat the patients with Tienchi-ginseng solution through iontophoresis. After being treated by Tienchi-ginseng, almost all the patients (68 cases) had the blood absorbed. The cure rate was 97%. The average period for blood absorption was 4.1 days.

Tienchi-ginseng is an important drug for hemorrhagic diseases. In using 10% Tienchi-ginseng solution as ionotherapy to treat 70 cases of hyphema, we see that this drug possesses the effects of dissolving blood clots and improving blood absorption. This paper presents a new method of conservative treatment of hyphema and the result of animal experiment.