



(12) 发明专利申请

(10) 申请公布号 CN 105641233 A

(43) 申请公布日 2016.06.08

(21) 申请号 201610049852.9

(22) 申请日 2016.01.25

(71) 申请人 徐加强

地址 276600 山东省临沂市莒南县城天桥路
156 号莒南县人民医院

(72) 发明人 徐加强 郭璟璟 张艳玲

(74) 专利代理机构 济南智圆行方专利代理事务
所(普通合伙企业) 37231

代理人 王希刚

(51) Int. Cl.

A61K 36/86(2006.01)

A61P 27/02(2006.01)

权利要求书2页 说明书6页

(54) 发明名称

一种治疗急性视神经炎的中药及制备方法

(57) 摘要

本发明提供了一种治疗急性视神经炎的中药及制备方法,中药各原料药材包括:水飞蓟,华泽兰,黑及草,绣球防风,獐牙菜,地草果,金丝梅,通经草,秤钩风,女贞根,马蹄根,蝴蝶藤,麻叶绣球,大瓦韦和石胆草。本发明中药与西药合用,对急性视神经炎有确切疗效,无毒副作用和不良反应。

1. 一种治疗急性视神经炎的中药,其特征在於,所述中药各原料药材包括:水飞蓟,华泽兰,黑及草,绣球防风,獐牙菜,地草果,金丝梅,通经草,秤钩风,女贞根,马蹄根,蝴蝶藤,麻叶绣球,大瓦韦和石胆草。

2. 如权利要求1所述的中药,其特征在於,所述中药各原料药材的重量份数比如下:水飞蓟10~20份,华泽兰5~15份,黑及草15~25份,绣球防风40~50份,獐牙菜30~40份,地草果40~50份,金丝梅10~20份,通经草30~40份,秤钩风5~15份,女贞根15~25份,马蹄根10~20份,蝴蝶藤15~25份,麻叶绣球10~20份,大瓦韦5~15份和石胆草5~15份。

3. 如权利要求1或2所述的中药,其特征在於,所述中药各原料药材的重量份数比如下:水飞蓟10~15份,华泽兰5~10份,黑及草15~20份,绣球防风40~45份,獐牙菜30~35份,地草果40~45份,金丝梅10~15份,通经草30~35份,秤钩风5~10份,女贞根15~20份,马蹄根10~15份,蝴蝶藤15~20份,麻叶绣球10~15份,大瓦韦5~10份和石胆草5~10份。

4. 如权利要求1至3所述的中药,其特征在於,所述中药各原料药材的重量份数比如下:水飞蓟11份,华泽兰6份,黑及草18份,绣球防风44份,獐牙菜32份,地草果42份,金丝梅13份,通经草34份,秤钩风7份,女贞根16份,马蹄根14份,蝴蝶藤17份,麻叶绣球12份,大瓦韦8份和石胆草6份。

5. 如权利要求1至4所述的中药,其特征在於,所述中药的剂型为片剂,其制备方法包括以下步骤:

第一步:将所述中药制剂各组分按比例混合,加入相对于混合物质量3~5倍的醇浓度为75~85%的乙醇,加热回流2~3小时,提取,过滤获得第一提取液,过滤获得的药渣再加入相对于药渣质量2~4倍的醇浓度为75~85%的乙醇,加热回流1~2小时,提取,过滤获得第二提取液,将第一提取液和第二提取液合并,减压浓缩除去乙醇溶剂,干燥,获得干膏;

第二步:将第一步获得的干膏放置在超微粉碎机中粉碎1~2小时,粉碎过筛获得100~200目的超微细粉;

第三步:在第二步获得的超微细粉中加入相对于其质量0.3~0.5倍的微晶纤维素、0.03~0.3倍的乳糖、0.3~0.5倍的淀粉,过筛,混合均匀,制粒,干燥,加入相对于超微细粉质量0.005~0.05倍的硬脂酸镁,整粒,压片,制成。

6. 如权利要求1至4所述的中药,其特征在於,所述中药的剂型为颗粒剂,其制备方法包括以下步骤:

第一步:将所述原料药材按所述比例混合,加相对于混合物4~6倍的醇浓度为70~80%的乙醇,加热至沸腾回流2~3小时,过滤,以回流液为溶剂,以滤渣为溶质,采用渗漉法以每分钟1~2ml的速度缓缓渗漉,收集渗漉液,随后在真空度0.01~0.05Mpa下减压浓缩至70~80℃时相对密度为1.03~1.05的膏体,喷雾干燥,喷雾干燥机的进风温度165~185℃、出风温度65~85℃,随后粉碎成粉末,制成干膏粉;

第二步:在获得的干膏粉中加入相对于干膏粉质量0.4~0.6倍的蔗糖粉和0.4~0.6倍的糊精,制成颗粒,于65~75℃干燥,获得颗粒剂。

7. 一种权利要求1至4所述中药的制备方法,其特征在於,所述中药的剂型为片剂,其制备方法包括以下步骤:

第一步:将所述中药制剂各组分按比例混合,加入相对于混合物质量3~5倍的醇浓度为75~85%的乙醇,加热回流2~3小时,提取,过滤获得第一提取液,过滤获得的药渣再加

入相对于药渣质量2~4倍的醇浓度为75~85%的乙醇,加热回流1~2小时,提取,过滤获得第二提取液,将第一提取液和第二提取液合并,减压浓缩除去乙醇溶剂,干燥,获得干膏;

第二步:将第一步获得的干膏放置在超微粉碎机中粉碎1~2小时,粉碎过筛获得100~200目的超微细粉;

第三步:在第二步获得的超微细粉中加入相对于其质量0.3~0.5倍的微晶纤维素、0.03~0.3倍的乳糖、0.3~0.5倍的淀粉,过筛,混合均匀,制粒,干燥,加入相对于超微细粉质量0.005~0.05倍的硬脂酸镁,整粒,压片,制成。

8.一种权利要求1至4所述中药的制备方法,其特征在于,所述中药的剂型为颗粒剂,其制备方法包括以下步骤:

第一步:将所述原料药材按所述比例混合,加相对于混合物4~6倍的醇浓度为70~80%的乙醇,加热至沸腾回流2~3小时,过滤,以回流液为溶剂,以滤渣为溶质,采用渗漉法以每分钟1~2ml的速度缓缓渗漉,收集渗漉液,随后在真空度0.01~0.05Mpa下减压浓缩至70~80℃时相对密度为1.03~1.05的膏体,喷雾干燥,喷雾干燥机的进风温度165~185℃、出风温度65~85℃,随后粉碎成粉末,制成干膏粉;

第二步:在获得的干膏粉中加入相对于干膏粉质量0.4~0.6倍的蔗糖粉和0.4~0.6倍的糊精,制成颗粒,于65~75℃干燥,获得颗粒剂。

一种治疗急性视神经炎的中药及制备方法

技术领域

[0001] 本发明涉及含有来源于植物、动物或矿物组份的医用配制品,尤其涉及一种治疗急性视神经炎的中药及制备方法。

背景技术

[0002] 急性视神经炎(包括视神经乳头炎和球后视神经炎)是一种常见的视神经疾病。为眼科常见的急重症之一,发病患者多为青壮年和儿童,发病原因复杂,与邻近组织病灶感染、全身疾病、药物中毒、眼局部急症蔓延及营养代谢疾病有关,确切病因往往不易确定。表现为双眼或单眼视力迅速减退。本病应用糖皮质激素治疗已基本达成共识,但是单用激素副作用较多,且对患者的个体性差异较大,有些患者效果并不理想,因此对于本病如果能采用中西医结合治疗常能收到较好的临床疗效。

[0003] 急性视神经炎属于中医学的“暴盲”范畴,发病原因多由暴怒惊恐或平素情志抑郁引起肝失疏泄,气机郁结,玄府闭塞所致。

发明内容

[0004] 本发明所要解决的技术问题在于,提供一种治疗急性视神经炎的中药及制备方法,本发明中药与西药合用对急性视神经炎有确切疗效,毒副作用小。

[0005] 为了解决上述技术问题,本发明提供了一种治疗急性视神经炎的中药,其原料药材包括:水飞蓟,华泽兰,黑及草,绣球防风,獐牙菜,地草果,金丝梅,通经草,秤钩风,女贞根,马蹄根,蝴蝶藤,麻叶绣球,大瓦韦和石胆草。

[0006] 所述中药中各原料药材的重量份数比如下:水飞蓟10~20份,华泽兰5~15份,黑及草15~25份,绣球防风40~50份,獐牙菜30~40份,地草果40~50份,金丝梅10~20份,通经草30~40份,秤钩风5~15份,女贞根15~25份,马蹄根10~20份,蝴蝶藤15~25份,麻叶绣球10~20份,大瓦韦5~15份和石胆草5~15份。

[0007] 所述中药中各原料药材的重量份数比可以优选为:水飞蓟10~15份,华泽兰5~10份,黑及草15~20份,绣球防风40~45份,獐牙菜30~35份,地草果40~45份,金丝梅10~15份,通经草30~35份,秤钩风5~10份,女贞根15~20份,马蹄根10~15份,蝴蝶藤15~20份,麻叶绣球10~15份,大瓦韦5~10份和石胆草5~10份。

[0008] 所述中药中各原料药材的重量份数比也可以优选为:水飞蓟11份,华泽兰6份,黑及草18份,绣球防风44份,獐牙菜32份,地草果42份,金丝梅13份,通经草34份,秤钩风7份,女贞根16份,马蹄根14份,蝴蝶藤17份,麻叶绣球12份,大瓦韦8份和石胆草6份。

[0009] 本发明还提供了上述中药的制备方法,所述中药的剂型为片剂,其制备方法包括以下步骤:

[0010] 第一步:将所述中药制剂各组分按比例混合,加入相对于混合物质量3~5倍的醇浓度为75~85%的乙醇,加热回流2~3小时,提取,过滤获得第一提取液,过滤获得的药渣再加入相对于药渣质量2~4倍的醇浓度为75~85%的乙醇,加热回流1~2小时,提取,过滤

获得第二提取液,将第一提取液和第二提取液合并,减压浓缩除去乙醇溶剂,干燥,获得干膏;

[0011] 第二步:将第一步获得的干膏放置在超微粉碎机中粉碎1~2小时,粉碎过筛获得100~200目的超微细粉;

[0012] 第三步:在第二步获得的超微细粉中加入相对于其质量0.3~0.5倍的微晶纤维素、0.03~0.3倍的乳糖、0.3~0.5倍的淀粉,过筛,混合均匀,制粒,干燥,加入相对于超微细粉质量0.005~0.05倍的硬脂酸镁,整粒,压片,制成。

[0013] 本发明还提供了上述中药的制备方法,所述中药的剂型为颗粒剂,其制备方法包括以下步骤:

[0014] 第一步:将所述原料药材按所述比例混合,加相对于混合物4~6倍的醇浓度为70~80%的乙醇,加热至沸腾回流2~3小时,过滤,以回流液为溶剂,以滤渣为溶质,采用渗漉法以每分钟1~2ml的速度缓缓渗漉,收集渗漉液,随后在真空度0.01~0.05Mpa下减压浓缩至70~80℃时相对密度为1.03~1.05的膏体,喷雾干燥,喷雾干燥机的进风温度165~185℃、出风温度65~85℃,随后粉碎成粉末,制成干膏粉;

[0015] 第二步:在获得的干膏粉中加入相对于干膏粉质量0.4~0.6倍的蔗糖粉和0.4~0.6倍的糊精,制成颗粒,于65~75℃干燥,获得颗粒剂。

[0016] 本发明的有益效果:本发明中药与西药合用,对急性视神经炎有确切疗效,无毒副作用和不良反应。

具体实施方式

[0017] 本发明提供了一种治疗急性视神经炎的中药,其原料药材包括:水飞蓟,华泽兰,黑及草,绣球防风,獐牙菜,地草果,金丝梅,通经草,秤钩风,女贞根,马蹄根,蝴蝶藤,麻叶绣球,大瓦韦和石胆草。

[0018] 所述中药中各原料药材的药理如下:

[0019] 水飞蓟:【来源】为菊科植物水飞蓟的瘦果。【性味】味苦,性凉。【功能主治】清热利湿,疏肝利胆。主慢性肝炎,肝硬化,脂肪肝,胆石症,胆管炎。

[0020] 华泽兰:【来源】为菊科植物华泽兰的全草。【性味】味苦,辛,性平。【功能主治】清热解毒,疏肝活血。主风热感冒,胸胁痛,脘痛腹胀,跌打损伤,痈肿疮毒,蛇咬伤。

[0021] 黑及草:【来源】为龙胆科植物椭圆叶花锚的全草。【性味】苦,性寒。【归经】归肺经。【功能主治】清热解毒,疏肝利胆,疏风止痛。主急慢性肝炎,胆囊炎,肠胃炎,流感,咽喉痛,牙痛,脉管炎,外伤感染发热,中暑腹痛,外伤出血。

[0022] 绣球防风:【来源】为唇形科植物绣球防风的全草。【性味】味苦,辛,性平。【功能主治】疏肝活血,祛风明目,解毒。主妇女血瘀经闭,胁肋胀痛,小儿雀目,青盲翳障,痈疽肿毒,杨梅结毒,疥癣,皮疹。

[0023] 獐牙菜:【来源】为龙胆科植物双点獐牙菜的全草。【性味】苦,辛,性寒。【归经】归肝,心,胃经。【功能主治】清热解毒,利湿,疏肝利胆。主急慢性肝炎,胆囊炎,感冒发热,咽喉肿痛,牙龈肿痛,尿路感染,肠胃炎,痢疾,火眼,小儿口疮。

[0024] 地草果:【来源】为堇菜科植物地草果的全草。【性味】味辛,性微寒。【归经】归肝经。【功能主治】散风,清热,疏肝,消肿。治风火赤眼,目翳遮睛,乳痈,瘰疬,疔肿。

[0025] 金丝梅:【来源】为藤黄科植物金丝梅的全株。【性味】苦,寒。【归经】归肝,肾,膀胱经。【功能主治】清热利湿解毒,疏肝通络,祛瘀止痛。主湿热淋病,肝炎,感冒,扁桃体炎,疝气偏坠,筋骨疼痛,跌打损伤。

[0026] 通经草:【来源】为中国蕨科植物银粉背蕨的全草。【性味】辛,甘,平。【归经】归肺,肝经。【功能主治】祛痰止咳,活血通经,利湿,解毒消肿。主咳嗽,月经不调,经闭腹痛,赤白带下,肺癆咳血,大便泄泻,小便涩痛,肺痛,乳痛,风湿关节痛,跌打损伤,肋间神经痛,暴发火眼,疮肿。

[0027] 秤钩风:【来源】为防己科植物秤钩风的根或茎。【性味】苦,凉。【归经】归肝,膀胱经。【功能主治】祛风除湿,活血止痛,利尿解毒。主风湿痹痛,跌打损伤,小便淋涩,毒蛇咬伤。

[0028] 女贞根:【来源】为木犀科植物女贞的根。【性味】苦,性平。【归经】归肺,肝经。【功能主治】行气活血,止咳喘,祛湿浊。主哮喘,咳嗽,经闭,带下。

[0029] 马蹄根:【来源】为观音坐莲科植物大观音莲的根茎。【性味】苦,涩,寒。【归经】归心,肺,大肠经。【功能主治】清热解毒,利尿祛湿,活血止血,祛瘀止痛。主泄泻,痢疾,肾炎水肿,胃脘疼痛,肺癆,咳血,崩漏,跌打肿痛,风湿痛。

[0030] 蝴蝶藤:【来源】为西番莲科植物金粟藤的全草。【性味】味苦,甘,性平。【功能主治】活血止血,祛湿止痛,清热解毒。主吐血,便血,产后流血不止,功能性子宫出血,胃痛,风湿性关节炎,毒蛇咬伤。

[0031] 麻叶绣球:【来源】为蔷薇科植物绣球绣线菊的根或根皮。【性味】辛,微温。【归经】归肺,心,肝经。【功能主治】活血止痛,解毒祛湿。主跌打损伤,瘀滞疼痛,咽喉肿痛,白带,疮毒,湿疹。

[0032] 大瓦韦:【别名】金星凤尾草、凤尾金星、岩巫散、观音旗、黄瓦韦。【来源】药材基源:为水龙骨科植物大瓦韦的全草。【性味】苦;凉。【功能主治】清热解毒;利尿祛湿;止血。主暴赤火眼;翳膜遮睛;热淋;水肿;血崩;月经不调;疔疮痈毒;外伤出血。

[0033] 石胆草:【来源】为苦苣苔科植物石胆草的全草。【性味】味苦,辛,性寒。【归经】归肝经。【功能主治】清湿热,解疮毒,活血止痛。主湿热痹痛,疮疡肿毒,咽喉肿痛,赤白带下,跌打损伤,外伤出血。

[0034] 所述中药中各原料药材的重量份数比如下:水飞蓟10~20份,华泽兰5~15份,黑及草15~25份,绣球防风40~50份,獐牙菜30~40份,地草果40~50份,金丝梅10~20份,通经草30~40份,秤钩风5~15份,女贞根15~25份,马蹄根10~20份,蝴蝶藤15~25份,麻叶绣球10~20份,大瓦韦5~15份和石胆草5~15份。

[0035] 所述中药中各原料药材的重量份数比可以优选为:水飞蓟10~15份,华泽兰5~10份,黑及草15~20份,绣球防风40~45份,獐牙菜30~35份,地草果40~45份,金丝梅10~15份,通经草30~35份,秤钩风5~10份,女贞根15~20份,马蹄根10~15份,蝴蝶藤15~20份,麻叶绣球10~15份,大瓦韦5~10份和石胆草5~10份。

[0036] 所述中药中各原料药材的重量份数比也可以优选为:水飞蓟11份,华泽兰6份,黑及草18份,绣球防风44份,獐牙菜32份,地草果42份,金丝梅13份,通经草34份,秤钩风7份,女贞根16份,马蹄根14份,蝴蝶藤17份,麻叶绣球12份,大瓦韦8份和石胆草6份。

[0037] 本发明还提供了上述中药的制备方法,所述中药的剂型为片剂,其制备方法包括

以下步骤:

[0038] 第一步:将所述中药制剂各组分按比例混合,加入相对于混合物质量3~5倍的醇浓度为75~85%的乙醇,加热回流2~3小时,提取,过滤获得第一提取液,过滤获得的药渣再加入相对于药渣质量2~4倍的醇浓度为75~85%的乙醇,加热回流1~2小时,提取,过滤获得第二提取液,将第一提取液和第二提取液合并,减压浓缩除去乙醇溶剂,干燥,获得干膏;

[0039] 第二步:将第一步获得的干膏放置在超微粉碎机中粉碎1~2小时,粉碎过筛获得100~200目的超微细粉;

[0040] 第三步:在第二步获得的超微细粉中加入相对于其质量0.3~0.5倍的微晶纤维素、0.03~0.3倍的乳糖、0.3~0.5倍的淀粉,过筛,混合均匀,制粒,干燥,加入相对于超微细粉质量0.005~0.05倍的硬脂酸镁,整粒,压片,制成。

[0041] 本发明还提供了上述中药的制备方法,所述中药的剂型为颗粒剂,其制备方法包括以下步骤:

[0042] 第一步:将所述原料药材按所述比例混合,加相对于混合物4~6倍的醇浓度为70~80%的乙醇,加热至沸腾回流2~3小时,过滤,以回流液为溶剂,以滤渣为溶质,采用渗漉法以每分钟1~2ml的速度缓缓渗漉,收集渗漉液,随后在真空度0.01~0.05Mpa下减压浓缩至70~80℃时相对密度为1.03~1.05的膏体,喷雾干燥,喷雾干燥机的进风温度165~185℃、出风温度65~85℃,随后粉碎成粉末,制成干膏粉;

[0043] 第二步:在获得的干膏粉中加入相对于干膏粉质量0.4~0.6倍的蔗糖粉和0.4~0.6倍的糊精,制成颗粒,于65~75℃干燥,获得颗粒剂。

[0044] 以下采用实施例来详细说明本发明的实施方式,借此充分理解本发明如何应用技术手段来解决技术问题,达成技术效果并据以实施。

[0045] 实施例1:片剂

[0046] 取水飞蓟110g,华泽兰60g,黑及草180g,绣球防风440g,獐牙菜320g,地草果420g,金丝梅130g,通经草340g,秤钩风70g,女贞根160g,马蹄根140g,蝴蝶藤170g,麻叶绣球120g,大瓦韦80g和石胆草60g;

[0047] 按以下步骤制备:

[0048] 第一步:将所述中药制剂各组分按比例混合,加入相对于混合物质量4倍的醇浓度为85%的乙醇,加热回流2小时,提取,过滤获得第一提取液,过滤获得的药渣再加入相对于药渣质量3倍的醇浓度为85%的乙醇,加热回流1小时,提取,过滤获得第二提取液,将第一提取液和第二提取液合并,减压浓缩除去乙醇溶剂,干燥,获得干膏;

[0049] 第二步:将第一步获得的干膏放置在超微粉碎机中粉碎1小时,粉碎过筛获得100目的超微细粉;

[0050] 第三步:在第二步获得的超微细粉中加入相对于其质量0.3倍的微晶纤维素、0.1倍的乳糖、0.3倍的淀粉,过筛,混合均匀,制粒,干燥,加入相对于超微细粉质量0.01倍的硬脂酸镁,整粒,压片,制成。

[0051] 实施例2:颗粒剂

[0052] 取水飞蓟130g,华泽兰90g,黑及草150g,绣球防风420g,獐牙菜330g,地草果450g,金丝梅110g,通经草310g,秤钩风80g,女贞根180g,马蹄根120g,蝴蝶藤150g,麻叶绣球

130g,大瓦韦60g和石胆草90g;

[0053] 按以下步骤制备:

[0054] 第一步:将所述原料药材按所述比例混合,加相对于混合物4倍的醇浓度为80%的乙醇,加热至沸腾回流2小时,过滤,以回流液为溶剂,以滤渣为溶质,采用渗漉法以每分钟2ml的速度缓缓渗漉,收集渗漉液,随后在真空度0.03Mpa下减压浓缩至80℃时相对密度为1.03的膏体,喷雾干燥,喷雾干燥机的进风温度185℃、出风温度85℃,随后粉碎成粉末,制成干膏粉;

[0055] 第二步:在获得的干膏粉中加入相对于干膏粉质量0.4倍的蔗糖粉和0.4倍的糊精,制成颗粒,于75℃干燥,获得颗粒剂。

[0056] 毒性实验:

[0057] 急性毒性实验:应用小鼠60只,雌雄各半,体重24~36g,进行急性毒性试验。小鼠随机分为两组,即对照组和给药组,实验前禁食12小时,将本发明的实施例1制备的中药片剂溶解在水中,(浓度为8.54g生药/ml,最高浓度)灌胃,灌胃容积为5ml/kg(即单次给药剂量为42.7生药/kg),对照组给予等量生理盐水,一天给药2次,给药间隔时间6小时,给药后连续观察14天,并记录小鼠的毒性反应及死亡数。实验结果表明:与对照组比较,给药后小鼠未见明显差异,实验连续观察14天,小鼠全身状况、饮食、饮水、体重增长均正常。小鼠口服灌胃本发明的片剂LD₅₀>42.7生药/kg,每日最大给药量为85.4生药/kg/日。本发明的中药临床用药量为8.2g生药/日/人,成人体重以60KG计,平均用药剂量为0.137g生药/kg/日。按体重计:小鼠(平均体重以30g计)口服灌胃本发明的中药的耐受量为临床用量的623倍。因此本发明的中药急性毒性极低,临床用药安全。

[0058] 长期毒性实验:本发明中药实施例1片剂对三组小鼠(每组20只)按13.63、22.68和43.54g生药/kg连续用药15周(1.0ml/100g体重,每天2次)及停药3周后,结果表明:本发明中药对小鼠的毛发、行为、大小便、体重、脏器重量、血象、肝肾功能、血糖、血脂等指标均无明显影响,脏器肉眼没有发现异常变化和组织学检查结果表明,用药15周及停药3周后,小鼠各脏器均无明显改变。说明本发明中药对小鼠长期用药后毒性小,停药后也没有异常反应,应用安全。

[0059] 临床资料:

[0060] 病例选择:全部80例(136眼)病例均为我院门诊患者。所有病例均符合急性视神经炎的诊断标准。将患者随机分为治疗组和对照组,其中,治疗组40例(69眼),男性24例(39眼),女性16例(30眼),年龄15~45岁,平均(25.8±7.5)岁,病程3~22小时;视神经乳头炎17例,球后神经炎23例;对照组40人(67眼),男性25例(40眼),女性15例(27眼),年龄15~48岁,平均(26.6±6.2)岁,病程2~21小时;视神经乳头炎16例,球后神经炎24例。两组在年龄、性别、病程、症状、发病部位及病情严重程度等方面经统计学分析无显著性差异(p>0.05)。

[0061] 诊断标准:依据湖南省医院协会编著的《临床疾病诊断与疗效判断标准》第五十三章第一节中视神经炎的诊断标准。

[0062] 治疗方法:

[0063] 对照组:给予地塞米松10mg加入5%葡萄糖500ml中静脉滴注,每天1次,每3天地塞米松递减2.5mg,当地塞米松减为5mg连续滴注3天后,改为口服强的松30mg,晨起顿服,以后

可根据病情适当减量,一般为每天减量5mg,减为5mg时维持,并根据需要辅以抗生素、ATP辅酶A、肌苷、维生素B族类药物治疗。

[0064] 治疗组:在对照组治疗的基础上,服用本发明中药实施例1片剂,每次2片,每天3次。

[0065] 两组均为1个月为1疗程,治疗1个疗程。

[0066] 疗效判断标准:治愈:治疗后视力达1.0以上,视野检查正常,视乳头与视网膜无明显异常。显效:治疗后视力提高3~5行,视野检查正常或暗点缩小,视乳头与视网膜无明显异常。有效:治疗后视力提高1~2行,视野留有暗点或向心性缩小,视乳头正常或色淡与边界模糊。无效:治疗后视力不提高或下降,视野及眼底无改善。

[0067] 治疗结果:两组分别治疗1个月后疗效比较,见下表。

[0068]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	40	25	8	5	2	38(95%)
对照组	40	15	9	5	11	29(72.50%)

[0069] 治疗组与对照组比较,治疗组疗效优于对照组,两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

[0070] 不良反应:两组患者均未与药物相关的出现肝肾功能损害、过敏反应或其他不良反应。

[0071] 具体病例:梁某,男,28岁。因视力急剧下降来我院就诊,症状:眼球后部轻微胀痛,眼球转动痛加重。眼底检查:视神经乳头充血水肿,边界模糊,隆起 $< 3D$,视乳头表面及临近视网膜有少量小点状、火焰状出血,荧光造影下动脉期毛细血管扩张。球后视神经炎者眼底正常。视野改变:患者有典型的中心暗点,亦可见周边视野向心性缩小。瞳孔:双眼瞳孔双侧瞳孔极度散大,直接与间接对光反射均迟钝或消失。诊断为急性视神经乳头炎。给予地塞米松10mg加入5%葡萄糖500ml中静脉滴注,每天1次,每3天地塞米松递减2.5mg,当地塞米松减为5mg连续滴注3天后,改为口服强的松30mg,晨起顿服,以后可根据病情适当减量,一般为每天减量5mg,减为5mg时维持,并辅以抗生素、ATP辅酶A、肌苷、维生素B族类药物治疗,同时给予本发明中药实施例1片剂每次2片,每天3次,治疗20天,治愈。随访半年未复发。

[0072] 以上所述,仅是本发明的较佳实施例而已,并非是对本发明作其它形式的限制,任何熟悉本专业的技术人员可能利用上述揭示的技术内容加以变更或改型为等同变化的等效实施例。但是凡是未脱离本发明技术方案内容,依据本发明的技术实质对以上实施例所作的任何简单修改、等同变化与改型,仍属于本发明技术方案的保护范围。