



(12) 发明专利

(10) 授权公告号 CN 102641431 B

(45) 授权公告日 2013. 07. 10

(21) 申请号 201210158181. 1

(22) 申请日 2012. 05. 21

(73) 专利权人 修方伟

地址 276826 山东省日照市泰安路 126 号日照市人民医院

(72) 发明人 修方伟

(51) Int. Cl.

A61K 36/8984 (2006. 01)

A61P 27/02 (2006. 01)

(56) 对比文件

CN 101972340 A, 2011. 02. 16, 说明书第 1 页第 0003-0005 段.

CN 1238213 A, 1999. 12. 15, 全文.

CN 1362124 A, 2002. 08. 07, 全文.

CN 1634195 A, 2005. 07. 06, 全文.

US 20050058730 A1, 2005. 03. 17, 全文.

审查员 丛文蓉

权利要求书1页 说明书3页

(54) 发明名称

一种治疗玻璃体混浊的药物

(57) 摘要

本发明公开了一种治疗玻璃体混浊的药物,以解决玻璃体混浊的治疗问题。其特征在于由多种中药加工而成,其原料配方和重量配比为:葛仙米 6~10 份,当归 8~15 份,石斛 8~15 份,鬼目 6~10 份,青葙子 6~10 份,熟地 8~15 份,白芍 6~10 份,桑寄生 8~15 份,松萝 3~6 份。临床实验证明本发明治疗玻璃体混浊具有疗效好和安全性较高的特点,值得临床应用、推广。

1. 一种治疗玻璃体混浊的药物,其特征在于由多种中药加工而成,其原料配方和重量配比为:葛仙米6~10份,当归8~15份,石斛8~15份,鬼目6~10份,青葙子6~10份,熟地8~15份,白芍6~10份,桑寄生8~15份,松萝3~6份。

2. 根据权利要求1所述的一种治疗玻璃体混浊的药物,其特征在于其重量配比为:葛仙米8份,当归10份,石斛10份,鬼目8份,青葙子8份,熟地10份,白芍8份,桑寄生10份,松萝5份。

一种治疗玻璃体混浊的药物

技术领域

[0001] 本发明涉及中药领域,具体涉及治疗玻璃体混浊的药物。

背景技术

[0002] 正常玻璃体为一透明的凝胶体,随年龄的增加有发生变性的倾向,主要表现为凝缩和液化,也即玻璃体内透明的凝胶体出现不透明体,称为玻璃体混浊(vitreous opacities),是中老年人的眼科常见病。其症状表现为视野出现烟柱状或云状黑影,玻璃体呈尘状、丝状、絮状、条索状混浊。玻璃体混浊不是一种独立的疾病,而是许多眼病的共同表现,这种病症有时发展迅速,患者视力迅速下降至光感,给生活带来巨大痛苦和不便。另外,玻璃体本身既无血管又无神经,新陈代谢极为缓慢,当混浊出现时,往往治疗效果欠佳。对于重度玻璃体体积血患者,只能采用玻璃体切除的治疗方式,但并发症较多且易损失视力。

发明内容

[0003] 本发明的技术任务是针对以上现有技术的不足,提供一种疗效肯定的治疗玻璃体混浊的药物。

[0004] 本发明解决其技术问题的技术方案是:一种治疗玻璃体混浊的药物,其特征在于由多种中药加工而成,其原料配方和重量配比为:葛仙米 6~10 份,当归 8~15 份,石斛 8~15 份,鬼目 6~10 份,青葙子 6~10 份,熟地 8~15 份,白芍 6~10 份,桑寄生 8~15 份,松萝 3~6 份。

[0005] 其最佳重量配比为:葛仙米 8 份,当归 10 份,石斛 10 份,鬼目 8 份,青葙子 8 份,熟地 10 份,白芍 8 份,桑寄生 10 份,松萝 5 份。

[0006] 其中所述的:葛仙米,为藻类蓝藻纲念珠藻科念珠藻属植物念珠藻 *Nostoc commune* Vauch.。性味淡,寒。归肝、心经。功可清热,收敛,益气,明目。

[0007] 当归,为伞形科植物当归 *Angelica sinensis* (Oliv.) Diels 的干燥根。性味甘、辛,温。归肝、心、脾经。功可补血活血,调经止痛,润肠通便。

[0008] 石斛,为兰科植物环草石斛 *Dendrobium loddigesii* Rolfe.、马鞭石斛 *Dendrobium fimbriatum* Hook. var. *oculatum* Hook.、黄草石斛 *Dendrobium chrysanthum* Wall.、铁皮石斛 *Dendrobium candidum* Wall. ex Lindl. 或金钗石斛 *Dendrobium nobile* Lindl. 的新鲜或干燥茎。性味甘,微寒。归胃、肾经。功可益胃生津,滋阴清热。

[0009] 鬼目,为茄科植物白英 *Solanum lyratum* Thunb. 的果实。味酸;性平。功可明目;止痛。

[0010] 青葙子,为苋科植物青葙 *Celosia argentea* L. 的干燥成熟种子。性味苦,微寒。归肝经。功可清肝,明目,退翳。

[0011] 熟地,为玄参科植物地黄 *Rehmannia glutinosa* Libosch. 的块根经加工炮制而成。味甘;性温。归肝、肾经。功可补血滋润;益精填髓。

[0012] 白芍,为毛茛科植物芍药 *Paeonia lactiflora* Pall. 的干燥根。性味苦、酸,微

寒。归肝、脾经。功可平肝止痛，养血调经，敛阴止汗。

[0013] 桑寄生，为桑寄生科植物桑寄生 *Taxillus chinensis* (DC.) Danser 的干燥带叶茎枝。性味苦、甘，平。归肝、肾经。功可补肝肾，强筋骨，祛风湿，安胎元。

[0014] 松萝，为松萝科松萝属植物节松萝(女萝、接筋草) *Usnea diffracta* Vain. 或长松萝(蜈蚣松萝、天蓬草) *U. longissima* Ach. 的地衣体(叶状体)。性味甘，平。功可清热解毒，止血生肌，止痛，清肝明目，退云翳。

[0015] 组方原理：现代医学所述的玻璃体混浊，常由葡萄膜、视网膜的炎症、出血、退变，以及玻璃体的退变等引起，相当于传统医学记载的云雾移睛，所谓的云雾移睛是指眼外观端好，唯自觉眼前似有蚊蝇或云雾样黑影飞舞飘移，甚至视物昏朦的眼病。《银海精微》称之为蝇翅黑花。《证治准绳·杂病·七窍门》始称云雾移睛。本病其病变在神膏，主要由虚火上泛，瘀血停滞或肝肾亏损，精血不足所致，故祛邪应从清虚热、消瘀滞着手；扶正应以补肝肾、养精血为主。葛仙米归肝、心经，可清热益气明目，鬼目明目，青箱子、松萝清肝明目退翳，以上诸药从祛邪入；当归补血活血，白芍平肝养血，桑寄生补肝肾，熟地补血益精填髓，石斛滋阴清热，以上诸药从扶正入。诸药合用，共奏益气养血、清肝明目、柔肝补肾、益精填髓之功效，促进了局部血液循环，能够缓解玻璃体混浊症状。

具体实施方式

[0016] 以下结合实际情况，对本发明的具体实施方式作详细说明。

[0017] 实施例 1，原料药重量配比：葛仙米 6g，当归 8g，石斛 8g，鬼目 6g，青箱子 6g，熟地 8g，白芍 6g，桑寄生 8g，松萝 3g。

[0018] 实施例 2，原料药重量配比：葛仙米 10g，当归 15g，石斛 15g，鬼目 10g，青箱子 10g，熟地 15g，白芍 10g，桑寄生 15g，松萝 6g。

[0019] 实施例 3，原料药重量配比：葛仙米 8g，当归 10g，石斛 10g，鬼目 8g，青箱子 8g，熟地 10g，白芍 8g，桑寄生 10g，松萝 5g。

[0020] 使用时，将本发明中药葛仙米、当归、石斛、鬼目、青箱子、熟地、白芍、松萝和桑寄生加水煎煮两次，合并滤液，分早晚服用。

[0021] 上述药物的有效组合，互相协调，可以有效达到治疗玻璃体混浊之目的，且副作用较少。上述结果为临床资料充分证明，有关资料如下，其中研究药物使用为实施例 3 中的原料药重量配比。

[0022] 1 对象与方法。

[0023] 1.1 对象 2009 年 1 月~2011 年 9 月 90 例(133 只眼)各种原因造成的玻璃体混浊的患者。其中男 31 例，女 21 例，年龄 26~79 岁。发生玻璃体混浊的病因：外伤性积血 33 例 47 眼，糖尿病性出血 29 例 40 眼，高血压视网膜病变 21 例 39 眼，中高度近视 7 例 7 眼。

[0024] 1.2 方法。

[0025] 1.2.1 分组 随机分为两组，对照组 46 例(62 只眼)和治疗组 44 例(71 只眼)进行观察对比。两组间患者的年龄、性别、眼别构成上无显著性差别。

[0026] 1.2.2 治疗方法 对照组采用 0.9% 生理盐水注射液或 5% 葡萄糖注射液 250ml 加入止血敏注射液 1.0g、维生素 C 注射液 3.0g、地塞米松注射液 5mg 静脉滴注，眼明、安妥碘各 1ml 联合肌注。每日 1 次，7 天为 1 个疗程，连续 4 个疗程；地塞米松第一个疗程后改为

强的松 20mg, 每日上午 8 时口服, 再逐渐减量至停止。治疗组资料方案为对照组基础上再加本发明实施例 3 所得中药汤剂口服, 每日 1 次, 7 天为 1 个疗程, 连续 4 个疗程。

[0027] 1.2.3 观察指标 治疗前、治疗 14d、28d 后分别行裂隙灯、眼底镜和视力检查, 观察疗效差异, 通过 B 超检查玻璃体混浊吸收情况。玻璃体混浊按标准四级分法: I 级: 玻璃体混浊但不影响眼底观察; II 级: 眼底红光反射明显, 可朦胧窥见视盘和血管; III 级: 眼底有红光反射, 看不见眼底血管; IV 级: 瞳孔区无红光反射。

[0028] 1.2.4 疗效判定标准: 疗效评定参考散瞳后直接眼底镜检查结果及视力检查结果。显效: 玻璃体混浊明显吸收, 原发病变已控制, 症状消失, 视力提高 5 行以上, 玻璃体混浊由 IV 级到 II 级, 由 III 级到 I 级, 由 II 级恢复到眼底清晰可见; 有效: 玻璃体混浊部分吸收, 症状减轻, 视力提高 2~5 行, 玻璃体混浊由 IV 级到 III 级, 由 III 级到 II 级; 无效: 玻璃体混浊无变化或加重, 症状无好转, 视力无提高。

[0029] 1.2.5 统计学分析 用 SPSS 13.0 进行统计分析, $P < 0.05$ 表示有显著性意义。

[0030] 2 结果: 两组病例的疗效比较见下表, 显效率和总有效率治疗组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

[0031]

	例数	显效		有效		无效		总有效率
	(例)	(例, %)		(例, %)		(例, %)		(%)
对照组	62	21	33.87%	17	27.42%	24	38.71%	61.29%
治疗组	71	33	46.48%	26	36.62%	12	16.90%	83.10%

[0032] 3. 结论: 本研究结果显示, 本发明治疗玻璃体混浊疗效确切, 值得推广和应用, 特别对基层医院, 没有一定的设备及技术水平, 还有那些惧怕手术、有手术禁忌症患者更值得应用。