(19)中华人民共和国国家知识产权局

(12)发明专利

(10)授权公告号 CN 102908554 B
(45)授权公告日 2014.04.02

(21)申请号 201210424038.2

(22)申请日 2012.10.23

(73)专利权人 于海波
地址 264400 山东省文登市米山东路西3号威海市文登中心医院

(72)发明人 于海波

(51)Int.Cl.
A61K 36/8994(2006.01)
A61P 27/02(2006.01)
A61P 31/10(2006.01)
A61K 33/06(2006.01)
A61K 35/32(2006.01)

(56)对比文件
CN 101301358 A,2008.11.12,
CN 101757143 A,2010.06.30,
CN 101474317 A,2009.07.08,
CN 102366528 A,2012.03.07,
张绍民主编．睑缘炎．《家庭医学实用大全》．2002,
焦平主编．睑缘炎．《小儿常见病症防治》．1998,
毛泉报等．复方苦参洗剂治疗睑缘炎342例．《河北中医》．2002,第24卷(第11期),

审查员 赵丽娟

权利要求书1页 说明书3页

(54)发明名称

一种治疗鳞屑性睑缘炎的中药组合物

(57)摘要

本发明涉及一种治疗鳞屑性睑缘炎的中药组合物,其特征在于由下列重量配比的原料药物组成:千里光8～12g、忍冬藤6～9g、蒲公英6～10g、防风6～9g、苦参6～9g、荆芥6～9g、生地6～10g、白芍6～9g、薏苡仁6～10g、犀角4～6g、石膏6～9g、玄参6～10g、石斛6～9g、丹参6～10g、红花4～6g、陈皮6～9g、甘草6～8g。中医治疗本病的有益效果是:以清热解毒、祛风止痒、凉血滋阴、行气活血。该药效果好、治愈率高,毒副作用少。

CN 102908554 B

1. 一种治疗鳞屑性睑缘炎的中药组合物，其特征在于由下列重量配比的原料药物制成：千里光 8 ～ 12g、忍冬藤 6 ～ 9g、蒲公英 6 ～ 10g、防风 6 ～ 9g、苦参 6 ～ 9g、荆芥 6 ～ 9g、生地 6 ～ 10g、白芍 6 ～ 9g、薏苡仁 6 ～ 10g、犀角 4 ～ 6g、石膏 6 ～ 9g、玄参 6 ～ 10g、石斛 6 ～ 9g、丹参 6 ～ 10g、红花 4 ～ 6g、陈皮 6 ～ 9g、甘草 6 ～ 8g。

一种治疗鳞屑性睑缘炎的中药组合物

技术领域

[0001] 本发明涉及一种鳞屑性睑缘炎的中药组合物。

[0002] 众所周知，鳞屑性睑缘炎：是由于眼睑皮脂腺及睑板腺分泌旺盛，以至皮脂溢出而发生轻度感染。致病起因：是由各种物理、化学刺激（风、尘、烟、热等），全身抵抗力降低、营养不良、睡眠不足、屈光不正以及视力疲劳等，加之眼部不卫生时，都是其致病因素，多为酵母样霉菌或糠疹癣菌感染。中医称睑缘炎为风弦亦烂或烂弦风，病变局限于眦部者称眦帷赤烂。因脾胃蕴积温热并外感风邪所致。主要表现为：刺疼、干燥感、奇痒。常用磺胺眼药膏或用 1 :5000 氧氰化汞软膏涂搽瞪缘涂患处效果不佳，经常反复。

发明内容

[0003] 中医治疗本病的有益效果是，以清热解毒、祛风止痒、凉血滋阴、行气活血。

[0004] 临床上常根据不同症型辨证施治。

[0005] 本发明所要解决的技术问题是为了克服技术上的不足，提供一种疗效好、疗程短，缓解率高，成本低，无毒副作用的一种治疗鳞屑性睑缘炎的中药组合物。

[0006] 为了上述目的，一种治疗鳞屑性睑缘炎的中药组合物，其特征在于由下列重量配比的原料药物组成：千里光 8 ～ 12g、忍冬藤 6 ～ 9g、蒲公英 6 ～ 10g、防风 6 ～ 9g、苦参 6 ～ 9g、荆芥 6 ～ 9g、生地 6 ～ 10g、白芍 6 ～ 9g、薏苡仁 6 ～ 10g、犀角 4 ～ 6g、石膏 6 ～ 9g、玄参 6 ～ 10g、石斛 6 ～ 9g、丹参 6 ～ 10g、红花 4 ～ 6g、陈皮 6 ～ 9g、甘草 6 ～ 8g。

[0007] 本发明中的千里光性寒，味苦，功能主治：清热解毒，明目，止痒。用于目赤肿痛、皮肤湿疹、疮疖 ..... 。《纲目拾遗》：明目去星障。现代研究，具有抗菌作用。忍冬藤味甘，性寒。归肺、胃经。功能主治：清热解毒，疏风通络。用于温病发热，热毒血痢，痈肿疮疡 ..... 。现代研究，具有抗菌、消炎作用。蒲公英味甘，微苦，性寒。功能主治：清热解毒，消肿散结。用于瘰疬，疔毒疮肿，眼炎。《滇南本草》：敷诸疮肿毒，疥颓癣疮；祛风，消诸疮毒。现代药理研究，具有抗病原微生物作用、保肝、利胆、增强免疫的功能。防风味辛、甘，性微温。归膀胱、肝、脾经。功能主治：祛风解表，胜湿止痛，止痉定搐。主治：祛风解表、胜湿止痛、解痉、止痒。现代研究，具有抗菌、抗炎的作用。苦参清热燥湿，杀虫，利尿。用于湿疹，湿疮，皮肤瘙痒 ..... 。现代研究，具有抗真菌、抗炎、增强免疫的功效。荆芥味辛、微苦，性微湿。功能主治：祛风、解表、透疹、止血。用于头痛、目痒、咽喉肿痛、痈肿。《纲目》：散风热，清头目，利咽喉，消疮肿。治项强，目中黑花，及生疮。生地味甘、苦，性寒。归心、肝、肾经。功能主治：热凉血，养阴，生津。用于阴虚火旺的口干口渴、头晕目眩。白芍，味苦酸，性凉。入肝、脾经。功能主治：养血柔肝，缓中止痛，敛阴收汗。现代研究，具有抗炎、增强免疫的作用。犀角味酸咸，性寒。功能主治：清热、凉血、定惊、解毒。配石膏：清热解毒。玄参味甘、苦、咸，性微寒。归肺、胃、肾经。功能主治：清热凉血，泻火解毒，滋阴。温邪入营，内陷心包，温毒发斑，热病伤阴、舌绛烦渴、津伤便秘、骨蒸劳嗽、目赤、咽痛、瘰疬、白喉、痈肿疮毒。石斛微寒；甘；归胃、肾经。功能主治：益胃生津，滋阴清热。用于阴伤津亏，口干烦渴，食少干呕，病后虚热，目暗不明。丹参味苦，性微温。功能主治：活血调经，祛瘀止痛，

凉血消痈，清心除烦，养血安神。《日华子本草》：养神定志，通利关脉。治排脓止痛，生肌长肉；破宿血，补新生血；头痛，赤眼，热温狂闷。活血通经，散淤止痛。《纲目》：活血，润燥，止痛，散肿，通经。陈皮性温，味辛、味苦。主治功能：理气健脾，调中，燥湿，化痰。温能行气，辛能发散，苦而泄水。配红花、丹参行气活血。甘草，平。归心、肺、脾、胃经。功能主治：益气补中、缓急止痛、润肺止咳、泻火解毒、调和诸药。《本经》：主五脏六府寒热邪气，坚筋骨，长肌肉，倍力，金疮肿，解毒。以上药物配伍、相得益彰。

[0008] 本发明遵循中医的处方原则，水煎服用，经多年临床应用验证，总有效率在98.36％，治愈率在91.8％。无毒副作用。

具体实施方式

[0009] 下面结合实施例对本发明作进一步描述：

[0010] 实施例1：一种治疗鳞屑性睑缘炎的中药组合物，其特征在于由下列重量配比的原料药物制成：千里光8～12g、忍冬藤6～9g、蒲公英6～10g、防风6～9g、苦参6～9g、荆芥6～9g、生地6～10g、白芍6～9g、薏苡仁6～10g、犀角4～6g、石膏6～9g、玄参6～10g、石斛6～9g、丹参6～10g、红花4～6g、陈皮6～9g、甘草6～8g。

[0011] 实施例2：一种治疗鳞屑性睑缘炎的中药组合物，其特征在于由下列重量配比的原料药物制成：千里光8～10g、忍冬藤6～8g、蒲公英8～10g、防风6～8g、苦参6～8g、荆 芥6～8g、生地6～9g、白芍6～8g、薏苡仁6～9g、犀角5～6g、石膏6～8g、玄参6～9g、石斛6～8g、丹参6～9g、红花5～6g、陈皮6～8g、甘草6～8g。

[0012] 临床疗效总结：

[0013] 一、一般资料：本方多年来在临床应用广泛，治疗61例患者，疗效颇佳。禁忌：红花月经期妇女、孕妇慎用。

[0014] 二、诊断标准：临床表现：主要表现眼部刺疼、干燥感、奇痒。体征：睑缘充血，睫毛及睑缘表面附着上皮鳞屑，睑缘表面可有点状皮脂溢出、皮脂集于睫毛根端，形成黄色蜡样分泌物，干后结痂，鳞屑与痂皮除去后，露出充血之睑缘表面，但无溃疡及脓点，睫毛易脱落，且能复生。如果炎症长期不愈，可致睑缘肥厚后唇烃为钝圆，而不能与眼球紧密接触，如果伴有结膜炎，尚可出现泪小点肿胀及向外翻转现象而致溢泪。由泪溢导致下。实验室检查：可见酵母样霉菌或糠疹癣菌

[0015] 三、服药方法：水煎服、成人每日1剂、每剂煎200m1，早、晚分服。

[0016] 四、疗效判断标准

[0017] 痊愈：临床症状完全消失。

[0018] 好转：临床症状改善。

[0019] 无效：临床症状无变化或加重。

[0020] 五、治疗效果：本发明多年来在临床应用，痊愈56例，占91.8％；好转4例，占6.56％；无效1例占1.64％，总有效率在98.36％，治愈率在91.8％。

[0021] 六、典型病例

[0022] 1、董X，男，42岁，2009年12月就诊。主诉2周前出现眼部刺疼、眼干、发痒，经村医给予红霉素眼膏外涂1周，效果不明显，且痒感加重，出现鳞屑与痂皮。实验室检查：可见酵母样霉菌。患者要求服本发明中药15剂，临床症状完全消失，半年后随访未再复发。

[0023] 2、丛 XX，女，31 岁，2010 年 4 月就诊，主诉出现眼干、发痒伴有鳞屑 11 天，加重 3 天，在当地卫生院给予消炎洗眼液治疗 3 天，效果不佳，实验室检查，见糠疹癣菌。患者要求服本发明中药 20 剂，临床症状完全消失，半年后随访未复发。

[0024] 3、邢 XX，男，27 岁，2011 年 4 月就诊。主诉出现眼部疼痛、发干、奇痒伴有鳞屑半月余，加重 2 天，在当地卫生院给予消炎洗眼液治疗 3 天，效果不佳，实验室检查：可见糠疹癣菌。患者要求服本发明中药 20 剂，临床症状完全消失，实验室检查正常，半年后随访未复发。