

三、补气养血法：“血者气之体，气者血之用”。胸痹脉虚，病久正气虚衰者可合用当归补血汤加味；若脉有间歇、气短、心悸可并用当归芍药散；心脉数亦可用生脉散合栝蒌薤白半夏之主方；若脉结代胸痹者可合炙甘草汤加味。

四、扶阳抑阴法：“阴消则阳长，阳消则阴长”，胸痹心阳虚微，可用薤苡附子散；四肢厥逆、脉微可加用四逆汤；阳虚畏冷者加用附子汤；寒甚者加桂枝、细辛温通心阳，鼓舞阳气。

五、活血行水法：出现浮肿者，多为滞寒瘀积，可合用当归芍药散，也可加用郁金、参苏饮；若心衰所致浮肿可以真武汤合治水之

法；如有胸痹心痛可合用栝蒌薤白半夏汤。

六、补肾养肝法：乙癸同源，肝肾互用。病见脉弦细无力，胸闷头晕、耳鸣、腰酸、腿软、少寐、血压高者，可以栝蒌薤白半夏汤合杞菊地黄汤加杜仲、生石决明等镇肝之品；如肾阳衰微，表现畏寒肢冷、脉微，可用附桂八味丸加鹿角胶、巴戟、仙茅等滋补肾阳为法。如胸痹兼有头昏、脉弦、阴虚阳浮、血压高者，宜用栝蒌薤白半夏汤合天麻钩藤饮加味，以通阳宣痹，滋阴平肝为法。总之，应该根据证候不同进行施治。

鉴于胸痹心痛之证，由于脏腑阴阳、气血失调引起并发各证，所以均可采用以上一种治则，或几种治则并用。

通络祛瘀法治疗角膜内皮血染症2例

北京中医学院 齐 强

角膜内皮血染症，是临床中并非罕见的一种外伤性眼征，多由于眼部受外物伤害，造成前房出血，有碍视力。笔者近年来运用通络祛瘀法治疗数例，均获较为满意的效果，现介绍2例，供同道参考。

例一：贾××，男，13岁。门诊病志号：04125。

1978年3月5日，被弹弓打伤右眼，经当地医院给予一般处理后转某院眼科就诊，经检查诊断为右眼钝挫伤、前房出血等，收入院治疗40天。当年6月7日来诊求治。

视力：右眼手动/眼前；左眼1.5。右眼指压 T^{-1} ，睑裂较健眼变小，眼睑、结膜无异常，黑眼珠外观呈黄色。裂隙灯下所见：角膜表面光滑，角膜内皮呈黄褐色，前房瞳孔下方有条状机化灶，后部组织窥视不清。诊断：外伤性角膜内皮血染症（右眼）。拟用通络祛瘀法治之。处方：

当归12克，赤芍12克，桃仁9克，红花9克，丹参9克，青箱子12克，菊花12克，三棱6克，莪术6克，苏木15克，昆布9克，元参6克。水煎服。

以上述方药辨证加减，共服药124剂后，角膜内皮血染完全吸收，角膜呈现透明，瞳孔清晰可见，虹膜靠内眦周边水平方位，有一条索状白色机化灶。眼底：黄斑区有陈旧性病灶，视力提高为0.4，余皆尚好。

例二：于××，男，6岁。门诊病志号：05016。

左眼被铁丝刺伤，治疗4个月左右症状基本稳定，但视力未见恢复，于1979年8月17日来我处求治。

视力：右眼1.5；左眼手动/眼前。左眼指压 T^{-1} ，眼球轻微萎缩，结角膜周边下方约5点处，有一条状斑痕。裂隙灯下所见：角膜表面光滑，角膜内皮呈黄褐色，瞳孔看不清，内眼查不及。右眼未见异常。诊断：左眼外伤性角膜皮血染症。拟用通络祛瘀法观察治疗。处方：

当归9克，赤芍6克，桃仁6克，红花6克，连翘6克，丹皮6克，苏木15克，菊花6克，青箱子9克，昆布6克。水煎服。

经用上方加减，共服药34剂后伤眼视力提高到0.1，角膜内皮血染绝大部分吸收。瞳孔显示不整圆，晶体前囊靠鼻下方轻度混浊。眼底正常。嘱其日后间断服上方加减治疗，以巩固疗效。

按：角膜内皮血染症，乃为瘀血之征，系由外伤脉络，瘀血停滞而为患。以上二案，均采用通络祛瘀法而获效。选用当归生新祛瘀，桃红活血行瘀，赤芍、丹参破血通经，苏木行积血，青箱子、菊花明目散瘀，三棱、莪术破血行经，昆布、元参化坚散结，从而达到通经活血，祛瘀生新，促进瘀血吸收目的。