

暴盲从肝论治的体会

湖南中医学院第一附属医院 张 怀 安



张怀安老中医近影

凡视力突然丧失的内眼病，都属暴盲的范围。它包括现代医学的视网膜中央血管阻塞、视网膜静脉周围炎、视网膜脱离、急性视神经炎等病。其病因病机，多为情志不舒，肝失条达，气郁络阻，清窍被扰所致。近年来，笔者根据“肝开窍于目”，“肝受血而能视”，“肝气通于目”等理论，治疗本病，收到满意的疗效，现介绍如下：

从肝论治的临床运用

一、疏肝解郁法

肝郁气滞，多由情志不畅，气郁不舒，以致气血郁结阻滞，宗《内经》“木郁达之”的治则，采用郁者舒之，结则散之，使其条达舒畅。

例一：视网膜脱离

冷××，男，46岁，门诊号79294。1979年4月6日就诊。

左眼视网膜脱离，失明已20余年，1979年3月20日右眼前突然发现黑影、闪光，曾在县、地、省级等医院诊断为“右眼视网膜脱离”，均建议住院手术治疗。但患者不同意手术，而来要求服中药。检查：视力，左眼无光感；右眼手动/眼前/上方，右眼外观正常。眼底：玻璃体轻度混浊，用+6D可见上方网膜大部分呈球状灰白色隆起，血管随网膜的皱襞起伏，未发现裂孔，指测眼压稍低。

辨证施治：患者素有情志不舒，胸胁胀闷，心烦易怒，舌苔薄黄、质淡红，脉弦数。证属肝郁气滞，气血郁闭，精气不能上荣于目，治宜疏肝解郁。

处方：柴胡10克，当归10克，白芍10克，茯苓20克，白术10克，丹皮10克，女贞子30克，桑椹子30克，草决明10克，桑寄生10克，夜交藤10克，丝瓜络5克，甘草5克。每日一剂，煎服。

同时每日静脉注射50%葡萄糖60毫升加维生素C0.5克，嘱卧床休息。治疗10天，大有好转，右眼视力增至0.3。原方加丹参15克，再进23剂，右眼视力0.8，眼底：玻璃体轻混，视乳头正常，黄斑部较暗，网膜平复。嘱服逍遥丸2个月，静养半月以巩固疗效。

二、平肝潜阳法

肝体阴而用阳，其性刚劲，主动主升，如谋虑太过，或忧郁恼怒，致肝阴暗耗，肝阳偏亢，治疗应“高者抑之”。《临证指南医案》上指出：“凡肝阳有余，必须介类以潜之，柔静以摄之，味取酸收，或佐咸降，务清其营络之热，则升者伏矣”。采用抑肝、镇肝、平肝潜阳法。

例二：高血压眼底动脉硬化Ⅱ期并出血

李××，女，61岁，门诊号7717。1977年4月12日就诊。

右眼突然失明4天。检查：视力：右眼光感，左眼0.2，双眼外观正常，眼底：右眼一片红光反射，眼内无法窥及。左眼动脉血管明显变细，呈铜丝样，动静脉有交叉压迹，A:V=1:2，黄斑部较暗，中心凹反光消失。血压180/106毫米汞柱。

辨证施治：患者高血压已10余年，素有头晕目眩，耳鸣心悸，夜寐盗汗，口苦咽干，舌绛少苔，脉弦数。证属阴虚阳亢，血不归经，治宜平肝潜阳。

处方：地龙10克，生地30克，淮山药20克，白芍10克，泽泻10克，丹皮10克，酸枣仁10克，栀子10克，生龙骨20克，生石决20克，桑椹子30克，知母10克，黄柏10克，女贞子30克，旱莲草15克。

并配合口服复方降压胶丸每次1粒，每日3次。

服药10剂，睡眠佳，盗汗止。检查：视力：右眼0.2，左眼0.5。右眼玻璃体积血部分吸收。眼底图象

模糊可见。原方去生龙骨、生石决、旱莲草,加丹参15克,再进16剂,头晕减轻。检查:视力:右眼0.5,左眼0.6。右眼底出血已完全吸收。血压146/86毫米汞柱。嘱服知柏地黄丸2个月,调理巩固。

三、清肝泄火法

肝以血为体,以气为用。《内经》云:“气有余便是火”。肝又藏相火,故肝郁易从火化,肝经实火,发作急,来势猛,治宜清肝、凉肝、泻肝、泻火,以苦寒之品,直折其势。

例三:急性视神经乳头炎

孙××,男,30岁,门诊号76262。1976年8月5日就诊。

右眼突然看不见已3天,伴头痛,以右侧为甚。曾在某医院诊断为“右眼急性视神经乳头炎”。检查:视力:右眼光感,左眼1.2;双眼外观正常;眼底:右眼乳头轻度充血,边缘模糊,突起约2个屈光度,视乳头周围有少量渗出物,动脉正常,静脉怒张。

辨证施治:患者性情急躁,稍有不顺则怒,3天前因事不遂而怒,次日右眼失明。头晕目眩,前额胀痛,口苦咽干,食欲不振,舌苔黄厚而腻,舌质红,脉弦数有力。证属肝经实火,治宜清肝泄火。

处方:龙胆草10克,栀子10克,黄芩10克,柴胡10克,生地20克,车前子10克,泽泻10克,当归5克,钩藤15克,蔓荆子10克,石决明20克,甘草5克。

服药4剂,诸证见好,右眼视力0.04,前方已获效机,再以原方减黄芩,加郁金10克,又服15剂,视力:右眼1.0;左眼1.2。嘱服逍遥丸1个月,以善其后。

四、滋养肝肾法

肝藏血,肾藏精,肝赖肾精的滋养,肾得肝血而精充。肝,开窍于目,瞳神属肾,肝肾阴虚,精血亏少,目失濡养。治则以“虚则补之”,“损者益之”,采用滋养肝肾之法。

例四:双眼视网膜静脉周围炎,左眼底出血

彭××,女,24岁,门诊号7798。1977年3月26日就诊。

1977年1月16日突然视力下降,曾在某医院诊断为“双眼视网膜静脉周围炎,左眼底出血”。经治疗,左眼视力由手动/眼前,恢复到0.2。3月25日清晨起床时,左眼突然失明。检查:视力:右眼1.0,近视力1.2;左眼光感。双眼外观正常。散瞳查眼底:右眼周边部可见大小不等的灰白色且边缘不清的斑块,

颞上枝静脉有白线包绕,静脉轻度曲张,粗细不均,下方有二块约1/3视乳头大小之不规则出血,呈棕红色。左眼底一片黑,无法窥见。

辨证施治:手热心烦,口干欲饮,夜热盗汗,脉细数。证属阴虚火旺,虚火上炎,迫血外溢,急则治其标,先用凉血止血法。

处方:水牛角15克(另包,久煎兑服),赤芍10克,丹皮10克,黑栀子10克,大蓟炭10克,茜草炭10克,大黄炭10克,白茅根15克。

服药6剂,视力:右眼同前;左眼0.02,仍五心烦热,夜热盗汗,再用滋水清肝汤加减。

处方:生地30克,山萸肉6克,柴胡6克,白芍10克,淮山药15克,丹皮10克,泽泻10克,茯苓10克,知母10克,黑栀子10克,酸枣仁10克,桑椹子30克,旱莲草15克。

连进20剂,证有好转。视力:右眼1.5;左眼0.6。又前方增损服30剂。检查:视力:双眼均1.5。眼底:右眼正常,左眼玻璃体轻混,周边部静脉血管伴随白线,视神经乳头及黄斑部均正常。嘱服杞菊地黄丸2个月。1980年5月随访,未见复发。

五、舒肝祛瘀法

“气为血帅”,“气行则血行”,“气滞则血瘀”。瘀血阻络,血脉不畅,致目失血养而成暴盲。病情急重,急需攻伐,行气破血,以治其标,但“克敌者存乎将,祛邪者赖乎正”,若瘀滞渐行,则应加入补气、活血之品,扶正祛邪,调整机体气血功能。

例五:视网膜颞上枝动脉栓塞

任××,男,30岁,住院号76263。1976年11月5日就诊。

左眼下方突然看不见5天,曾在某医院诊断为:“左眼视网膜颞上枝动脉栓塞”。检查:视力:右眼1.5;左眼0.02。双眼外观正常,左眼底:视神经乳头颞侧边缘模糊,颞上枝动脉显著变细,该处网膜色泽泽淡,黄斑部反光暗。视野明显缩小,下半部缺损。血压146/108毫米汞柱。

辨证施治:左侧额部及眼眶胀痛,并伴胸闷心烦,心悸失眠,入暮潮热,舌质紫暗,舌下有瘀点,脉涩。证属气滞血瘀,阻塞脉络,治宜舒肝祛瘀。

处方:生地30克,赤芍10克,归尾10克,川芎6克,桃仁10克,红花6克,川牛膝10克,柴胡10克,桔梗10克,三棱10克,莪术10克,水蛭5克,青皮10克,甘草5克,田三七粉6克(另包,冲服)。

服)。

服药20剂,症见好转,视力:左眼0.6。原方去三棱、莪术、水蛭,加黄芪30克,党参15克,又服22剂,诸症若失。检查:视力:双眼均1.5,眼底:右眼正常,左眼视乳头处颞上枝动脉有白线包绕,黄斑上方有少量黄色渗出物,中心凹反射清晰。血压130/86毫米汞柱。嘱服杞菊地黄丸2个月,以调善后,观察3年,未见复发。

治疗体会与讨论

一、暴盲与青盲的区别在于,青盲是逐渐失明,本病则是突然失明。本病具有“外不伤于轮廓,内不损乎瞳神,倏然盲而不见也”的病证特征。凡阴阳平衡失调,脏腑功能乖乱,邪气阻塞脉络,精气不能上注于目,遂可成为暴盲。

二、目虽赖五脏六腑之精华滋养,但与肝的关系尤为密切。足厥阴肝经,连目系,上出额;其支者,从目系,下颊里。《灵枢·脉度》篇说:“肝气通于目,肝和则目能辨五色矣。”《素问·金匱真言论》说:“肝,开窍于目。”《素问·五脏生成篇》说:“肝受血而能视。”这说明眼能视万物,别黑白,审长短,与肝有密切的关系。

肝为刚脏,主藏血,体阴而用阳,肝喜条达,主疏泄,对气机的升降调畅,血液的贮藏调节,有重要的作用。“患怒气逆,上而不下则伤肝。”肝伤则目失所养,眼目不利甚至失明。因此从肝论治是有特殊的临床意义。

三、本病来势急,病情杂,但主要是由气血阴阳失调所致。朱丹溪曰:“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉。”故有六郁之说。肝郁则疏泄失常,气机失调,升降不利,由气郁而致气滞,郁于本经则症见胁痛,横窜脉络则胸痛,乳房胀痛。肝病及胃,则脘痛噎气;肝病及心,可致心脉不通,心络瘀阻,则胸痹;肝病及肺,化火刑金,肺阴受损,可咯血;肝病及肾,肾阴受损,每致阴虚阳亢。故暴盲一证,须从整体观念辨证论治。若气郁则疏肝,气滞则行气,气郁化热,则清其郁热;

肝经实火,则直折其火;阴虚阳亢,则平肝潜阳;血瘀阻滞脉络,致成血瘀者,急用大剂破血祛瘀,舒肝行气,继用活血化瘀,调肝理气,血脉渐通,再用益气养血,补肝明目之剂。肝郁化火,火郁络脉,致血不循经,溢于络外,初起火旺者,凉肝止血,久病阴虚者,滋补肝肾。眼底出血所致暴盲,初起易治,反复难治,调理肝肾,防止复发,尤为重要。

临床治疗,根据体质的强弱,病情的轻重,眼底的改变,实行辨证与辨病相结合。在辨证的基础上,如眼底有视网膜中心动脉或静脉栓塞,加水蛭、红花、苏木、丹参活血化瘀;如有明显视网膜水肿,加车前子、茯苓、泽泻、木通利水消肿;如眼底出血为新鲜者加生地、丹皮、旱莲草、栀子炭凉血止血、滋阴降火;如久病,眼底出血暗红,或有结缔组织增殖加三棱、莪术、炙鳖甲活血祛瘀,软坚散结。这样把全身症状与局部体征相结合,才能应手取效,收到事半功倍的效果。

注:本文病例是在湖南省望城县白马公社卫生院工作时收集。

加减赭石汤治牙痛

湖南省龙山县茨岩公社凉水大队卫生所

彭 继 煥

我们根据张锡纯《医学衷中参西录》和河北新医学院修订的《中医验方汇选·内科》治疗牙痛的经验,经过多次临床验证和反复修改,拟成“加减赭石汤”治疗多例牙痛患者,多获显著止痛效果,现将具体方法,介绍如下:

处方:代赭石30克(轧细先煎),怀牛膝30克,生地黄30克,槟榔10克,香附10克,白芷3克,甘草5克。

用法:将上药水煎二次,合并药液,一日分早、中、晚三次服完,宜温服。

疗效:一般轻者一剂止痛,重者不过三剂。我们在临床中,发现对胃火牙痛、风火牙痛、肾虚牙痛等均有良效。对虫蛀牙痛患者,服药暂时止痛后,仍需去医院继续修治龋齿。