

老中医经验

韦文贵眼科学术经验简介

中医研究院广安门医院眼科 沙 凤 桐



韦文贵老中医遗像

已故著名老中医韦文贵(1902~1980年),浙江东阳人,从事中医眼科六十余年,有丰富的临床经验。已出版《韦文贵眼科临床经验选》一书(人民卫生出版社,1980),作系统介绍。本文就笔者在从师学习中的体会,对韦老的学术观点及临床经验作一简介。

外眼病祛邪气为先导 内眼病补肝肾为要务

韦老认为,外障眼病,多为风火痰湿气滞血瘀等实邪为患,治疗必须以祛除邪气为先导。具体治法上常用泻下通腑、清热解毒、祛风疏络、行气活血等法,主张除邪务尽,不留后患。如对急性卡他性结膜炎的治疗,采用泻火通腑为主,祛风清热为辅之法,方用大承气汤合退红良方⁽¹⁾化裁加减。对流行性角结膜炎初起治以散风清热为主,泻火通腑为辅之法,方用泻火解毒方⁽²⁾加减。他特别强调,火热之邪充斥内外所致的外眼病,发病急,来势猛,变化快,单纯清热祛风解毒,有如杯水车薪,惟用釜底抽薪之法才能使火灭风熄。应用时当适可而止,继而酌调治法,以缓剂图全功。

起病较缓的内障眼病,多为肝肾不足所致,治疗当以补肝肾为要务,以逐渐充养精血,缓取疗效。每用杞子、女贞子、生熟地、当归、

白芍等养血填精、固本培元之品,从而使精血充沛,上荣两目,又可达到扶正驱邪的目的。应用中当注意,凡有实邪者,如血溢络外、气机阻滞、水气上泛、痰湿不化等均不宜早补或单纯补益。脾胃虚弱,纳谷不佳者,当佐以理气开胃消食之品。

重视调理脾胃 采取多种形式

韦老对内、外障眼病的辨证,每多注重脾胃情况,作为拟定治法的依据之一。属脾胃为患者,调治脾胃无疑。一些眼病其病机主要矛盾不在脾胃,但在治疗过程中也酌情调治中土。他认为中气旺则气血充盛,升降有序,脏腑和谐,有利于眼病的恢复。临证中常强调:久病而常服中药,药之寒热温凉走窜滋腻之偏难免损及脾胃,故治慢性眼病不知顾及脾胃者,是治之失著。他调理脾胃的形式多种多样,以治中土为主者,补脾健胃、益气升阳、温中健脾、利湿化痰、补脾摄血等酌情选用;属兼顾中土者,或将调中之品佐于组方之中,或另开丸药辅佐汤剂,或分阶段暂停他药专事调理脾胃一时,或病后收功专调脾胃以巩固疗效。

制方用药特点

1. 以轻灵见长

韦老制方遣药以轻灵见长,结合眼科情况,他对“轻可去实”有自己独特见解和经验。

药性轻扬。韦老的验方组成中,药性属宣解发散、清扬上浮、透泄疏通等升浮轻扬之品占重要地位,因目为上窍,方药之性轻扬才能举升上浮,在上窍奏效。

用药量轻。羌活、细辛、蝉衣、薄荷、黄连、桔梗、砂仁、沉香、肉桂等药常用1~3克,荆芥、防风、白芷、辛夷、桑叶、牛蒡子、豆豉、栀子、黄柏、龙胆草等多用3~6克,甘菊、木瓜、草决明、青箱子、蔓荆子等多用9克左右。

组方精悍。制方短小精悍,从不庞杂,笔者曾分析韦老自制57个常用验方,其中用药14味以上者2首,13味者2首,12味者6首,10~11味者22首,9~7味者15首,6味以下者10首。其中偏正头痛方⁽³⁾药仅6味,但对前巩膜炎、角膜炎、角膜溃疡、慢性单纯性青光眼急性发作等病兼偏正头痛者均有很好的止痛效果。逍遥散验方⁽⁴⁾仅由11味药组成,适用于视神经萎缩、视神经视网膜炎、皮质盲及球后视神经炎等属肝郁血虚、玄府郁闭者,经临床验证有显著疗效。

2. 眼科用药心得

治疗角膜病,若见眵多泪少,常用银花、连翘、公英、地丁、野菊花等;泪多眵少常用防风、荆芥、细辛、羌活等。头顶痛加藁本,偏头痛加羌活、荆芥穗、木瓜、细辛;眉棱骨痛加白芷;眼眶眼球痛并牵及齿痛及不定位头痛者,常加生蔓荆子;前额压痛加川芎,后脑痛加葛根。对早期白内障常选用桑麻丸、石决明、磁石、朱砂、五味子、首乌、白蒺藜、杞子、凤凰衣、蛇退等,其中磁石、石决明、朱砂等常配神曲、香附、炒麦芽、炒山楂等品,以防重镇碍胃。眼底出血,每加用槐花清热凉血止血,对老年高血压动脉硬化患者更宜。年轻患者多用白及,研末冲服,寒热虚实之证均可加用。阴虚火旺导致出血者常加元参、生地;血热妄行,出血甚者常加丹皮、三七粉。眼底反复出血多为久病正虚,常配以党参、黄芪益气摄血;积血难以吸收者选加丹参、三棱、莪术破血消积;属实证者常加火麻仁缓通大便,使瘀于上的气血得以平复,通下以解上厄。

3. 对补药及泻药的应用经验

应用补阴药时,常与轻清宣扬之品协同应用,既可标本同治,又可防止滋腻碍胃敛邪,

如炙鳖甲、龟板配桑叶;何首乌、冬虫夏草配蔓荆子;熟地、当归配羌活、防风等。临床应用补益之品如人参、黄芪、熟地、阿胶等,从小量开始,逐渐加大。因初起正虚,虚不受补,病不受药,徒然重用于病无益,甚至会“因补阴而滋腻碍胃,因补阳而引动相火”。应用泻药时(包括泻火解毒药),如大黄、元明粉、番泻叶、黄连、竹茹等,使用剂量从大到小。因实证初起,邪盛而正未衰,重剂泻火除邪才能刹住邪气猖獗之势。泻后邪减,则药亦随之而减,以免药过病所,伤于正气。

对一些眼病的临床 治疗经验

1. 巩膜炎

韦老认为本病多因火、热、瘀、风而发,以实证居多,选方常以洗心散或红肿痛方⁽⁵⁾为主。若白睛紫暗而痛,是血瘀络脉之故,兼以活血破瘀,合入桃红四物汤;热泪如汤,畏光涩痛为风热相杂,合入偏正头痛方⁽³⁾;兼见小便短赤涩痛者,是为热移下焦,合入导赤散引热下行。阴虚火旺者,治以滋阴清热养血,方用养阴清肺汤。若经久不愈,邪尚盛而正已衰,治宜扶正驱邪,标本兼顾,辅以养阴益气,可佐用适量冰糖炖银耳,每日3克,有滋阴润肺生津之功,对本病的治疗有辅助作用。

2. 角膜炎

本病初起证属风热壅盛于肝肺者居多,治以祛风清热为主,佐以滋阴活血,退翳明目之法。常以红肿翳障方⁽⁶⁾或羌活胜风汤为主方治疗。若眵多泪少,眉棱骨痛,口苦溲赤,苔黄,脉弦而数,是为肝胆火炽兼风热外袭,治以泻肝清热祛风,方用红肿痛方⁽⁵⁾。热毒已减,眼症转轻,口干舌红脉细者,是属正邪俱虚,方用知柏地黄汤或明目地黄汤加谷精草、木贼草、蝉衣、密蒙花等。若热毒化火内攻,三焦实火上灼风轮,神水混浊,化而成脓,发为“黄液上冲”,急用眼珠灌脓方⁽⁷⁾。后期黑睛遗留云翳,常用新老翳障方⁽⁸⁾退翳明目。白睛抱轮红赤(睫状充血)常加归尾、桃仁、赤芍、红花、

丹皮、茺蔚子等活血退赤。治疗中韦老常嘱病人注意调养,避免恚怒,节制房事,忌用烟、酒、辛辣刺激之品及鸡鸭鱼蟹等发物,这对缩短病程和预后有很大益处。

3. 视网膜静脉周围炎

韦老对本病根据眼底表现,结合全身症状,多以血证论治。

本病除视力减退或暴盲外,若兼见目赤口苦,心烦易怒,胁胀,溲赤,脉弦数等,是为肝经实热,迫血妄行,溢于络外,治以清肝泻火,凉血止血。方用瘀血灌睛方^[9]。偏于肝郁者,可选用丹栀逍遥散加减。若兼见潮热盗汗,心烦失眠,舌尖红,脉细数等,是属阴虚火旺,虚火妄动,血不归经之故,治以滋阴降火,清心凉血,方用滋阴降火四物汤^[10]。反复出血,病程已久,多属气阴两虚,宜滋阴益气兼以活血,方用眼底出血三方^[11],或坠血明目饮。肾阴不足,相火妄动者,酌用知柏地黄丸或六味地黄丸加减。若平素脾胃虚弱,食少便溏,乏力气短,脉细或虚大等是属中土不足,脾不统血,血溢络外,治以补脾摄血,方用柴胡参术汤加减。眼底出血日久,舌质紫暗或有瘀斑,脉涩不利等,是属瘀血积久难化,治以活血化瘀,养血滋阴,方用血府逐瘀汤或桃红四物汤加减。积久不化,反复出血,则用滋阴平肝,活血破瘀,辅以益气之法,方用眼底出血二方^[12]或眼底出血三方^[11]。

4. 儿童视神经萎缩

发于急性热病之后,风热之象未解,证见双目青盲而上视,瞳神散大,身热神烦,肢体强直或屈伸不利,或项强口噤手足震颤,舌红苔薄黄,脉细数,指纹青紫。为风热未熄,扰动肝风之象,治以熄风平肝,清热解毒之法,方用钩藤熄风饮^[13]加减。热甚神昏者,佐以开窍之法,合用安宫牛黄丸或局方至宝丹。项强抽搐,寒热往来,低热不退者,为邪在少阳,热动肝风,宜和解清透熄风,方用小柴胡汤加钩藤、僵蚕、全蝎。

虽发于热病后,但风热之象已解,证见双眼青盲或视瞻昏渺,瞳神散大,神烦,肢体震

颤或偏瘫,时见患儿用手打头,舌红苔薄,脉弦细或细数。属余邪未尽郁于肝经,玄府郁闭目失所养所致。治以舒肝解郁,养血明目之法,方用逍遥散验方^[4]为主。肢体震颤或偏瘫是为肝肾不足,常加杜仲、怀牛膝、桑寄生、伸筋草等,亦可酌情选健步虎潜丸、石斛夜光丸、杞菊地黄丸等并用。

若无明显热病史,或病程已久,平素脾胃虚弱,证见青盲或视瞻昏渺,眼睑无力或睑废,面色萎黄,毛发不华,少气懒动,食少便溏,舌胖而淡,脉细弱或指纹色淡。是属脾虚气弱,中土不足,治以补益中气,方用补中益气汤或益气聪明汤加石菖蒲。睑废者重用党参、黄芪,目偏视选全蝎、僵蚕、伸筋草等。

热病后日久,风热已熄而见双目青盲或视瞻昏渺,双眼干涩,手足震颤,步迟齿迟,智力差,脉细无力或指纹色淡,为热病伤阴,肝肾不足,治以补益肝肾养血活血,方用四物五子汤、明目地黄汤、杞菊地黄汤等加减。

头部外伤之后,昏厥或眼部出血,清醒后患儿视力减退,甚至青盲,常兼偏头痛,食欲不振,神情呆滞,肢体不灵等,为髓海受损,玄府郁滞,目无所养之故,治以舒肝养血、补益肝肾、活血化瘀之法,方用逍遥散验方^[4]加丹参、熟地。外伤后经久不愈,兼见脑积水者,治以益肾活血利水,方用四物五子汤加丹参、丹皮、党参、泽泻、白蒺藜等。体弱气虚,神疲乏力者,治以益气升阳,滋阴补肾,方用补中益气汤加五味子、怀牛膝、石决明等。韦老认为小儿肾气未充,脑为髓海,肾精化髓,脑与肾关系密切,“肝开窍于目”,辨治此类外伤疾病不可忽视补益肝肾,这是与一般外伤的治法不同之处,故临证治疗中多以补益肝肾为主(眼底有出血者除外),以活血化瘀为辅,往往取得满意的效果。

(本文承韦玉英老师指导并审阅)

附韦老常用经验方,

(1) 退红良方:龙胆草、甘菊花、焦栀子、连翘、密蒙花、桑叶各6克,生地15克,夏枯草5克,黄芩3克,草决明10克。

(2) 泻火解毒方: 生大黄 12 克, 元明粉 9 克(冲服), 生枳壳 6 克。

(3) 偏正头痛方: 防风、荆芥穗、苏叶、甘草各 5 克, 木瓜、蝉蜕各 3 克。

(4) 逍遥散验方: 归身、白芍、杞子各 9 克, 焦白术、柴胡、丹皮、焦栀子、白菊花各 6 克, 茯苓 12 克, 石菖蒲 10 克, 甘草 3 克。

(5) 红肿胀方: 柴胡、黄芩、赤芍、川芎、夏枯草各 6 克, 生大黄 12 克, 薄荷 5 克, 木贼草、枳壳各 9 克, 生地 15 克。

(6) 红肿胀方: 生地 15 克, 黄芩、赤芍、密蒙花、赤石脂、夏枯草各 10 克, 白芷、焦冬术、川芎各 6 克, 石决明 25 克(先煎), 细辛 3 克, 甘草 5 克。

(7) 眼珠肿胀方: 生大黄(后下)、生石膏(先煎)各 12 克, 元明粉(冲服)、瓜蒌仁各 9 克, 银花 10 克, 黄芩、夏枯草、枳实、天花粉、淡竹叶各 6 克, 甘草 3 克。

(8) 新老翳障方: 密蒙花、川楝子各 6 克, 蝉蜕、川芎、白菊花、羌活各 5 克, 白蒺藜、归身、地骨皮、川贼草各 10 克, 生地 15 克, 薄荷 3 克, 石决明 20 克,

瓜蒌仁 12 克。

(9) 瘀血灌睛方: 生地 20 克, 焦栀子、归尾、赤芍、槐花各 10 克, 白芷、黄芩各 5 克, 炒荆芥、龙胆草、黄连、炙甘草各 3 克。

(10) 滋阴降火四物汤: 炒知母、炒黄柏、黄芩、全当归各 9 克, 元参、生地各 15 克, 丹参、赤芍各 10 克, 川芎 6 克, 淡竹叶、木通各 5 克。

(11) 眼底出血三方: 炒荆芥、茺蔚子、焦白术、青箱子各 9 克, 珍珠母 25 克, 生地、火麻仁各 15 克, 元参、党参各 12 克, 白蒺藜 10 克, 薄荷 5 克, 三七粉 3 克(另包分吞)。

(12) 眼底出血二方: 生地 15 克, 党参 12 克, 白术、茺蔚子、元参、炒火麻仁各 10 克, 车前子 9 克(包), 五味子、淡竹叶各 6 克, 三七粉 3 克(另包分吞)。

(13) 钩藤熄风饮: 钩藤 10 克, 银花、连翘、生地各 6 克, 僵蚕、全蝎、蝉蜕、薄荷各 3 克, 石菖蒲 9 克。

除上方外, 文中所引他方出自《审视瑶函》、《重楼玉钥》、《原机启微》诸书者, 限于篇幅从略。

乳 悬 1 例 治 验

河南省清丰县人民医院 段毓仁主治 云志有整理

病例介绍

王××, 女, 26 岁, 1977 年 5 月 13 日初诊。

病史: 患者于 1976 年 5 月分娩, 迄今已 1 年, 仍在哺乳。从 1977 年 2 月始, 发现右乳房逐渐下垂, 并日渐加重。3 个月来, 右乳头已达脐下。曾经肌注青霉素, 口服土霉素及清热解毒中药, 病仍未见好转。

诊见: 右乳房细长下垂, 乳头下至脐下 1 寸许, 皮色发紫, 自觉胀坠不适, 但不痛不痒。左侧乳房形状大小同前。食欲不振, 神疲消瘦, 头晕, 心悸, 言语无力, 大便溏薄, 日行 2 次。患侧乳汁分泌较健侧少。舌质淡苔白, 脉虚细。

血压: 95/45 毫米汞柱。化验: 血色素 34%, 红细胞 300 万/立方毫米, 白细胞 6500/立方毫米, 中性 70%, 淋巴 27%, 嗜酸性 3%。

诊断: 乳悬。治法: 培补中焦, 益气升提。

处方: 补中益气汤加味: 炙黄芪 32 克, 党参 15 克, 白术 15 克, 桔梗 32 克, 陈皮 12 克, 柴胡 12 克, 升麻 6 克, 当归 6 克, 炙甘草 10 克。4 剂。

复诊: 自觉乳房坠胀减轻, 精神转佳, 余症同前。效不更方, 原方再进 10 剂。

三诊: 药后右乳头已上至脐上 3 寸许, 胀坠感大减, 皮色仍紫, 出现皱纹, 大便正常。舌质淡红, 苔薄, 脉细缓, 嘱继续服用原方 5 剂。

四诊: 患侧乳房和左乳房大小相等, 原紫色变浅。脉和缓有力。改服补中益气丸以全其功。

1981 年 6 月 2 日随访: 患者 4 年来健康如常, 病未复发。

讨论

乳悬一名最早出于《疮疡经验全书》, 《中国医学大辞典》亦有转录, 认为本病系胃虚血燥所致, 多见于产后, 可用当归、川芎等量煎服治疗。但本例的临床表现则以中气虚弱, 气虚下陷为主。除乳房变细长、下垂、肤色发紫等症之外, 尚伴有神疲、泄泻、胸闷、不欲食等症状, 故用补中益气汤重用黄芪加桔梗, 以培补中焦、益气升提而获效。本例病情与治疗均异于文献记载, 故摘录报道, 以供同道参考。