

脏病变,影响血液运行。证见心慌气短,面眺无华,营卫不固,易于外感,关节疼痛,舌黯,脉细或结代。此类患者,心气心血俱不足,心脉瘀阻,营卫失固,极易感邪。治宜补心气,调营卫,从本缓图,不可过用疏散,强求速效。董老认为,黄芪和五加皮,益气强筋,固表除痹,标本兼顾,为必选之品。常用处方:黄芪10克,五加皮10克,党参10克,炙甘草5克,酒当归10克,桂枝5克,红花10克,鸡血藤10克,牛膝10克,桑枝15克,桑寄生10克。方以黄芪、党参、甘草益心气以资脉

之本源;五加皮、牛膝壮筋骨以御外之风寒;桂枝通阳气和营卫;当归、鸡血藤、红花养血化瘀通脉;桑寄生、桑枝蠲痹止痛,全方旨在扶正以固本,实卫以达邪。曾遇一王姓患者,患风湿性心脏病5年,平素极易感冒,下肢关节游走性疼痛,心悸、胸闷、气短,下肢稍现浮肿,舌尖红、苔薄,脉细数。以上方加草薢、晚蚕砂各10克(包),12剂后浮肿消,心悸减,关节痛缓。惟动则气短,去草薢、晚蚕砂,加丹参15克,调治半年,关节疼痛未再发作,感冒亦少。

刘 季 三 治 青 盲 证 一 则

青岛台东自行车零件二厂 祝 长 坦

青 岛 台 西 医 院 刘 镜 如

刘××,男,13岁,1963年9月11日初诊。

患儿4个月前因流行性脑膜炎住院治疗。住院前视力正常,住院后期两眼视力呈进行性减退。出院后,体温持续于37.5~37.9℃,胃纳不佳。眼科检查:视力,右侧0.06,左侧0.04;两眼红绿色盲;两眼光觉检查均为正常的1/16;视野检查,发现右、左眼分别有28°和30°的虚性中心暗点;视网膜中心动脉压,右眼46/74毫米汞柱,左眼48/74毫米汞柱。眼底检查,两眼视乳头均呈苍白色,边缘尚清楚,生理性凹陷均未见扩大加深。诊断为视神经萎缩。此后虽用中西药物治疗3个月,但病情继续发展,且已无光感有1个月。

初诊时,两目青盲,面色眺白,毛发不华,身体羸瘦,举止无力。舌质赤,舌苔薄白,脉象芤数。此系余热未清,气血亏虚,当首先清余热,用竹叶石膏汤加味。

处方:竹叶9克,生石膏15克,麦冬12克,大枣5枚,鲜石斛9克,生甘草12克。水煎服,每日1剂。

二诊,服药18剂后,体温正常,食欲增加。舌质红润,脉弦。热象已退,以补气血为主。

处方:生黄芪15克,当归12克,党参15克,云茯苓12克,生甘草12克,白芍15克,生地18克,川芎15克,鲜石斛12克,玉竹15克,黄精15克。水煎服,每日一剂,早晚分服,每次冲服磁朱丸4.5克。

照上方加减服药4个月后,患儿面色红润,体重增加3公斤,饮食正常,身体恢复健康。视力检查,左眼1.0,右眼0.8。又服药2个月后,左眼视力1.0,右眼视力1.2。

按:刘季三老大夫,山东诸城县人,行医50余年,于1974年病故。曾任山东省中医学会副理事长、青岛市中医院院长、青岛中医学校校长。

本例经西医眼科检查,诊断为视神经萎缩,属于祖国医学的青盲证。《目经大成》:“青盲之症,起则不痛不痒,不红不肿,瞳孔不大不小,目内外并无翳障气色,俨然和好眼一般,只是不能睹物耳”。儿童在急性热病之后,余热未清可患此症,此时虽大病之后气血亏虚甚为明显,但不宜首先单纯补益。若先行单纯补益,则病不能除,反有敛邪之弊,应首先清除余热,余热除后,始可补益。笔者见刘老治疗多例,颇有效验。