

针刺治愈皮质盲2例

武汉市中医医院眼科 刘曙东

皮质盲发病对象见于小儿,病因为脑炎、中毒、高烧等所导致的大脑皮质中枢损害而引起的双目失明。临床特点是双眼视力完全丧失,眼之内外可无异常改变,瞳孔对光反射存在。双眼对强光照射不起反应,眼球运动自如。本病为不多见的一种内眼病。笔者在临床实践中,使用针刺治愈2例,效果满意,现报道如下:

例一:杨×,男,2岁。

患儿于1979年10月因肝炎住某医院,9天后,突然全身抽搐,体温升高达40℃,经过注射红霉素、输液、冰敷等,2天后体温降至正常,抽搐也有所减轻。至11月中旬,发现双眼看不见东西,且偶有上视及直视,抽搐仍时有发作。眼科检查:双眼外观正常,眼底也未发现异常改变,瞳孔等大而圆,对光反射存在,双眼失明,眼前示以糖块不知拿取。诊断为皮质盲。经过肌肉注射维生素B₁、B₁₂,输液、口服激素,并输全血650毫升,血浆150毫升。一个月后,视力无改善。于12月初转某医学院附属医院,诊断同前。在前治疗基础上加用细胞色素C、辅酶A、肝太乐、口服AD丸、维生素C、注射激素等,治疗1个月。同时在治疗期间先后服中药40余剂,视力仍不见好转而转来我院治疗。

患儿发育正常,营养中等,表情痴呆,饮食少进,双下肢无力,不能行走,睡眠时吵闹不安,二便调,体温38℃,舌赤、苔黄干。

眼科检查:双眼无光感,瞳孔等大,对光反射存在,双眼底均无异常发现。眼球运动自如。

化验:白细胞6800/立方毫米,中性80%,红细胞360万/立方毫米,尿、粪常规为阴性。

治疗经过:治用舒肝清热、养血和营之丹栀逍遥散加石菖蒲、天竺黄等数剂,并辅以维生素B₁、C、B₆,后因患儿服药困难而改用针刺治疗。

取穴:主穴:睛明、下睛明、球后;配穴:攒竹、瞳子髎、合谷、神门、风池、太冲。隔日针刺一次,每次取一个主穴,两个配穴,不间断,不留针,行中强刺激

手法。对配穴可行雀啄术。

操作:患儿采取卧位或抱在成人怀里,固定头部,眼区皮肤常规消毒后,如针刺球后穴时,术者左手固定下睑皮肤,使之紧贴骨面,右手持已消毒之2~2.5寸毫针,沿着下眶外缘1/3处进针(针下睛明穴时可在下眶内缘1/3处进针),针与眼球相贴,但不能刺伤眼球,开始针应垂直,进针约6~8分深后,针尖可对准视神经孔方向,针深1~1.5寸。此深度可到达视神经孔周围及睫状神经节附近,这时轻微捻转针柄1分钟许,即可缓慢出针,并用酒精棉球轻揉针孔。针刺睛明穴时,病人仰卧或正坐,头部正位,当针进入皮肤后,针仍应垂直,防止刺伤眼球及眶壁,进针宜缓慢,达1寸时即可轻微捻针柄,行中等刺激,1分钟后出针,仍用消毒棉球轻揉针孔。

效果:针刺10次后,视力即有好转,用手电筒照射时眼睑即有反射性闭合,眼球可随手电筒光转动。饮食增加,下肢有力,能自己走路。又经10次治疗,能抓起桌上的糖块,能上下楼。后因外感,体温上升至38℃,微咳,按外感处理,烧退咳止。继用上穴又针刺10余次,视力明显进步。能准确地拿起地上的大头针,能看到5米远的2分硬币。观察1年,疗效巩固。

例二:李×,男,2岁3个月。

患儿于3个月前因高烧、呕吐,经某医院诊断为“脑炎”,在住院治疗期间,经用各种抗菌素、输液,10余日后烧退吐止,但发现双眼看不见东西,经眼科会诊,诊断为“皮质盲”。对症治疗1个月后,视力无进展,转我院诊治。

患儿为第二胎顺产,父母健康,发育尚好,营养中等。

化验:尿、粪、血均正常。

患儿双眼失明,口干喜饮,夜间尤甚,每夜饮水数次,便调尿赤,饮食尚可,手足有时抽搐。指纹青紫,舌赤、苔黄。此系热灼津液,水亏火旺之象。治宜养阴清热,滋水涵木。按照例一处方操作。

效果:针刺30次视力开始进步,40余次后,视

力即显著进步，能准确地拿起地上2分钱的硬币、糖块。观察一年半，小儿已入幼儿园，能鉴别各种颜色，能画画，与其他小朋友一起玩耍。

讨论：

皮质盲发病对象是小儿，致病因素为脑炎、高烧、痢疾。症状特点是视力丧失，瞳孔反射存在，眼底正常。此2例患儿完全符合以上之特点。本病在祖国医学文献中属于小儿青盲范畴。如《眼科金镜·小儿青盲证》指出：“小儿青盲眼，此症最危险，盖因病后热留，经络壅闭，玄府精华不能上升之故……”。《医宗金鉴·小儿青盲证》云：“小儿青盲者，因胎受风邪，生后瞳人端好，黑白分明，惟视物不见，有时夜卧多惊，呕吐痰涎黄汁。”这些都是对本症病因及症状上的生动描述。

上述2例患儿之失明均在高烧之后。热为

阳邪，最伤津液，阴亏则火旺，火旺则更伤阴津，导致肾水不足，不能上承于目，是本病的致盲主要原因。因此，在治则上以养阴清热、平肝泻火为法。在选用穴位上，睛明、下睛明明目、养阴清热，太冲平肝泻火，球后、瞳子髎泻火明目，合谷疏风通络，神门镇惊安神，攒竹、风池以熄风，热邪得清，阴津得复，乃达到复明的目的。

通过以上病例，我们还体会到针刺的强度与深度对疗效的关系颇大。例2因患儿不合作，加上对针之深度有所顾虑，开始时进针5~8分即出针，也未行刺激手法。穴位相同，时间相等，但针刺到15次视力仍不见有好转，后来按例1手法与深度，针至10次视力即见提高，20次视力即恢复至正常，说明了针刺的强度与深度直接影响疗效，应该注意。

江苏省南通市中医院

内科常用协定处方

李祖荫整理

(一) 利肝合剂

药物组成：蛇舌草30公斤，全瓜蒌30公斤，杜红花6公斤，制黄精15公斤，当归12公斤，玄参30公斤，苦参15公斤，甘草15公斤。

功用：清热解毒，活血化痰。

主治：急性肝炎，慢性肝炎，迁延性肝炎。

服法：每服30毫升，一日三次。

制法：上药水煎两次，合并滤液，加食糖20公斤，浓缩至10万毫升，加入尼泊金50克，苯甲酸400克搅拌，分装500毫升一瓶。

附注：此方系我院内科主任陈继明医师所拟订，经多年临床使用效果较好。

(二) 咳喘合剂

药物组成：黄荆子12.5公斤，石韦15.5公斤，天竺子6公斤，佛耳草9.5公斤，甘草2.5公斤。

功用：止咳化痰定喘。

主治：哮喘发作期及各型咳嗽。

服法：每服30毫升，一日三次。

制法：上药水煎两次，合并滤液，加食糖10公斤，浓缩至5万毫升，加入尼泊金25克，苯甲酸100克。搅拌后，静置一夜，分装500毫升一瓶。

附注：此方系我院内科呼吸组协定处方，对慢性气管炎急性发作、支气管哮喘均有良好效果。

(三) 延香乳没丸

药物组成：炒延胡索6.5公斤，老木香3.25公斤，制乳香6.5公斤，制没药7.5公斤。

功用：理气活血止痛。

主治：轻度心绞痛，寒性腹痛，肝胃气痛，腹痛，痛经等。

服法：每服3~6克，一日三次。

制法：上药共研细粉，水泛细小丸药，分装15克一袋。

(四) 26号糖浆(又名晕可平糖浆)

药物组成：生代赭石85公斤，制半夏28公斤，车前草56.5公斤，夏枯草34公斤。

功用：平肝降逆，清热和胃。

主治：眩晕症(包括美尼尔氏综合症)。

服法：每服20毫升，一日三次。

制法：上药水煎两次，合并滤液，加食糖40公斤，浓缩至10万毫升，加尼泊金50克，苯甲酸200克，搅拌沉淀一宿，分装168毫升一瓶。

附注：此药已由南通市中成药厂投入批量生产，药店有成药出售。