

从肾论治干燥性角、结膜炎

江苏省沭阳县中医院眼科 潘 开 明

江苏省阜宁县益林中心医院眼科 冯 佩 诗

在临床上,我们常遇到妇女在绝经期间因内分泌紊乱,而致泪液分泌减少,使角膜呈点状浸润和上皮剥脱,甚至引起丝状角膜炎等一系列干燥性角、结膜炎之患者。

近年来,我们按照中医辨证施治原则,对该类患者(均为门诊治疗),从肾论治,分为“肝肾阴虚”及“脾肾阳虚”二型,取得较为满意的效果,绝大多数患者自觉症状消失,泪液分泌达正常水平。兹将临床分型及治疗体会简介于下:

一、分型治疗

(一) 肝肾阴虚型

主证:头晕且痛,忧郁易怒,耳鸣心悸,失眠健忘,口干,多汗,胃纳差,大便燥结,月经先期,量少色红。

治疗:补肝益肾,平肝潜阳,佐以宁心安神。

例一:董××,女性,47岁,农民。1978年6月24日初诊。

近半年来,月经紊乱,量少色红,头晕耳鸣,心烦易怒,夜寐多梦,纳少便燥,口干,身有蚁行感。近二月来,眼干、烧灼感,无眼泪,畏光,视物模糊。舌质红、苔少,脉弦细略数。

检查:泪液分泌滤纸法测量,右眼4毫米,左眼3毫米;双眼球结膜干燥状,下穹窿部见一稠厚的粘液状胶样分泌物,角膜呈卷丝状浸润,表面失去光泽。

西医诊断:双眼干燥性角、结膜炎;中医辨证:肝肾阴虚。

处方:菟丝子12克,女贞子15克,枸杞子15克,菊花10克,夏枯草15克,当归12克,淫羊藿12克,生地12克,五味子9克,麦冬12克,石决明20克,珍珠母30克,茯神15克,酸枣仁12克。5剂。

局部点用10%磺胺醋酸钠眼药水及土霉素眼膏,每日5次。

6月30日二诊:服后精神较前好转,诸症减轻,眼部仍觉不适,泪仍少,治守原意继服5剂。

7月6日三诊:诸症大减,泪液较前增多,改为六味地黄丸服一个月。

8月10日四诊:症状消失,已能参加劳动,眼部泪液分泌滤纸测量,双眼均21毫米,角膜清亮,角、结膜表面泪液膜形成。

例二:王××,女性,51岁,农民。1979年10月12日初诊。

头晕眼花,耳鸣失聪,心悸失眠,心烦易怒,经期不调已一年,上届月事量少色紫红。近来眼干无泪,视物模糊。舌红、苔少,脉细数。

检查:泪液分泌滤纸法测量,右眼2毫米,左眼3毫米,下穹窿部可见稠厚之粘液状分泌物,角、结膜表面无光泽,瞳孔正常。

西医诊断:双眼干燥性角、结膜炎;中医辨证:肝肾阴虚。

处方:菟丝子12克,女贞子12克,决明子15克,枸杞子15克,夏枯草15克,淫羊藿15克,知母12克,黄柏12克,当归12克,珍珠母30克。5剂。

局部点10%磺胺醋酸钠眼药水及土霉素眼膏。

10月18日二诊:药后诸恙得减,心悸失眠仍存,眼干较前好转,似有眼泪生成,循原方增损:前方去黄柏、知母、当归,加朱茯神15克,朱麦冬、丹参各12克,龟板9克。5剂。

10月24日三诊:症状基本消失,已参加劳动,为巩固疗效,原方去朱茯神、朱麦冬、龟板,继服5剂。

11月1日四诊:全身症状消失,已有眼泪出现。泪液分泌滤纸测量,双眼22毫米。舌苔、脉象均正常。

(二) 脾肾阳虚型

主证:畏寒肢冷,气短懒言,精神萎靡,喜静怕扰,面色晦暗,面浮足肿,大便溏泻,身体倦怠,月经色淡,量过多或淋漓不断。

治疗:补肾健脾助阳。

例三:林××,女性,49岁,农民。1980年3月5日初诊。

近日面部、四肢浮肿,腰膝酸软,乏力,月事不定,或前或后,量多色淡。眼干、异物感,素日迎风

流泪不止,近来哭泣亦无泪水。舌苔薄白,脉沉细无力。小便常规化验正常。

检查:泪液分泌滤纸法测量,双眼均为2毫米,角、结膜干燥状,表面粗糙,无光泽。

西医诊断:双眼干燥性角、结膜炎;中医辨证:脾肾阳虚。

处方:党参15克,白术12克,山药15克,炙甘草6克,茯苓皮12克,车前子12克,泽泻10克,当归12克,淫羊藿12克,菟丝子12克,生苡仁10克。5剂。

局部点10%磺胺醋酸钠眼药水及土霉素眼膏。

3月11日二诊:服药5剂,浮肿全退,余证较前明显好转,继服原方10剂。一切症状消失,眼泪日渐增多。泪液分泌滤纸测量,双眼均为20毫米,角膜清亮,表面泪液膜可见。

例四:朱××,女性,47岁,农民。1981年4月12日初诊。

月事前后不定期已一年,色淡量多,精神萎靡,大便溏薄,四肢浮肿,腰膝酸软。眼干无泪,畏光,异物感,近月来更甚。舌苔薄白,脉细无力。小便常规化验正常。

检查:泪液分泌滤纸法测量,右眼4毫米,左眼5毫米。双眼球结膜干燥,内外眦部见稠厚的乳白色泡沫样分泌物,角膜混浊,角、结膜表面无光泽。

西医诊断:双眼干燥性角、结膜炎;中医辨证:脾肾阳虚。

处方:白术12克,苍术12克,山药15克,甘草6克,茯苓皮12克,车前子15克,泽泻12克,当归12克,菟丝子15克,女贞子15克,枸杞子15克。5剂。

局部点10%磺胺醋酸钠眼药水及土霉素眼膏。

4月19日二诊:症状较前减轻,浮肿好转,纳稍增加。继服前方10剂。

5月3日三诊:症状明显好转,已有眼泪出现,前方再进10剂,一切症状消失,角膜清,表面泪液膜已形成,泪液分泌滤纸测量,双眼均为21毫米。

二、讨论

干燥性角、结膜炎,多发生于40岁以上的女性,大多系由内分泌机能紊乱所致。临床上需与营养不良性角膜软化症、砂眼实质性干燥症相区别。本病除眼部特殊表现外,妇女的年龄为本病的重要诊断依据。妇女在49岁前后,月经将绝,实际上,临床最早见者有40岁,迟者55岁;在此年龄范围内的妇女,如发生眼部病变(干燥性角、结膜炎),则可以考

虑本病的可能。因妇女到了此年龄后,由于卵巢机能减退,分泌雌激素减少,内分泌机能失调,以致出现上述临床症状。但妇科检查多无明显阳性体征。

对本病的治疗,必须抓住肾虚这一特点。在抓住肾虚这一特点的同时,还应注意中医的整体观念。从生理上来说,肝肾不但同属阴经、同在下焦,而且是同源互济的。脾为后天之本。主运化,输布水谷精微,其动力则来自于肾,肾又为先天之本。肾虚则可影响脾的输布、运化。从此可以进一步说明,一脏受病可以产生连锁反应,引起一系列脏器发生病变。

本病眼部的主要临床表现为异物感,干燥以至烧灼感,眼泪减少,畏光,视物疲劳。由于泪液分泌减少,有时尚可发生卷丝状角膜炎,最典型的症状为,在下穹窿部结膜几乎经常存在一稠厚的粘液状胶样分泌物,用镊子夹持可拉成细条,泪液分泌量测定可证明泪液减少。本文病例经滤纸法测量均少于5毫米。现代医学仅用维生素类药物及局部使用消炎剂点眼。我们体会,泪液的分泌,与肝肾有密切关系。眼的营养主要是肝血的供应,神光的产生,主要是肾精的上承。妇女七七之年以后,肝肾亏损,五脏六腑之精气不能上注于目,目失濡养。故易发生干燥性角、结膜炎。从肾论治,改善微循环,纠正体液代谢异常,使其失调的内分泌机能恢复至平衡,从而使泪腺分泌功能恢复正常。本文病例,治疗后泪液经滤纸测量约在20毫米以上,裂隙灯检查角、结膜表面泪液膜清晰可见。这可能与调节机体的非特异性防御机能、改善机体的“应激”状态有关,这种正负反馈的调节机理,很象一种“天平效应”,与中医的“调节阴阳,以平为期”的理论是相似的。局部点用10%磺胺醋酸钠眼药水及抗菌素眼膏,以减少局部刺激症状,防止继发感染,减轻疾病对角膜组织的过多损害,起到协同作用。

以上分型治疗,仅为笔者临床之管见,提出供同道参考。