

此例属典型的胆心综合征,初起由于急性心肌梗塞发作而忽视胆囊疾患的存在,经急救后心肌梗塞好转,但心绞痛常发,中医先用温阳散寒,活血通脉,疗效不够理想,后经结合诱发因素进一步辨证,认为是肝胆经气不利所

致,并经检查证实胆囊有结石,结合临床表现口苦便难、脉弦数、舌红、苔薄黄等,从君相火盛的暴痛着眼,从实火当泻着手,结合排石,果然获得较满意效果。

本文承蒙上海中医学院贾福华副教授审阅,特此致谢。

中医药治疗眼肌麻痹2例

山西省运城县运城镇医院眼科 李光远

例一:杨××,女,43岁,山西省芮城县大王公社新兴大队社员。1981年9月4日来诊,门诊号813977。患者一个月前出现两眼复视,右眼球转动不灵活,20天后,上睑下垂不起,饮食、睡眠如常,二便尚调。眼部检查:视力右0.9,左1.2。右眼上睑下垂不举,下睑闭合无力,眼球外斜约5°,向内、向上、向下均不能转动,结膜轻度充血,角膜清,瞳孔较左侧大,对光反应稍迟钝,眼压指测正常,眼球上方压痛,眼底镜检查正常。诊断:右眼肌麻痹(上提睑肌、下眼轮匝肌和内、上、下直肌、瞳孔括约肌麻痹),第三、Ⅵ颅神经受损。脉弦细无力,舌质暗红无苔,边有齿印。证为气阴两虚,外邪入侵,导致眼诸肌麻痹。治宜祛风活血,益气养阴。方用祛风活血汤加减(羌活10克,防风6克,荆芥10克,白芷10克,细辛3克,当归10克,川芎10克,桂枝6克,党参10克,连翘10克,生地15克,肉苁蓉15克,生姜5克,大枣6枚),水煎服,每日一剂。右太阳穴贴拔风膏(红蓖麻仁100克,川乌、草乌各5克,冰片、麝香各2克。将川乌、草乌烘干碾为细末,和冰片、麝香共研成粉,与蓖麻仁共捣如泥,装瓶备用。用时将药物摊在3×3厘米麻纸上,外贴),隔日更换一次。

3剂后,右上睑已能向上微举,眼球转动稍有改善。继服至23剂后复诊:右上睑上启正常,下睑闭合良好,睑裂左右等大,眼球向内、向上、向下、向外运动自如,两眼瞳孔等大,对光反应灵敏,复视消除,眼肌功能完全恢复正常,头及眼部均无不适。视力右1.5、左1.5。历时1个月,痊愈。随访1年,一切正常。

例二:张××,女,19岁,山西省运城县安邑公社上王大队社员。1982年6月24日来诊,门诊号822966。患者来诊前1个月受外伤,当时头顶右侧头皮

裂口约13厘米长,经某地区医院医治,头部伤口愈合,而受伤后引起左眼上睑下垂不启,眼球外斜,复视、雾视之症未治,前来我院。检查:视力右1.5,左1.0。左眼上睑下垂,下睑闭合无力,常态睑裂约2毫米,若额肌上提可启开4毫米(右眼睑裂约为13毫米),眼球外斜约5°,眼球略向颞侧,向各方向稍能转动,角膜清,瞳孔5~6毫米,对光反应迟钝(右眼瞳孔3~4毫米,对光反应灵敏),两米视远物体,复视重影明显,眼压指测正常,镜检眼底正常。诊断:左眼肌麻痹(上提睑肌麻痹,下眼轮匝肌轻度麻痹,内直肌和上、下直肌轻度麻痹,瞳孔括约肌麻痹),第三、Ⅵ颅神经受损。脉微弦而数,舌红苔薄边有齿印。病因虽属外伤,而体质仍属气阴两虚,兼夹外感,而致眼诸肌麻痹。治宜祛风活血,益气养阴,方用祛风活血汤加减(羌活10克,防风10克,白芷10克,荆芥6克,细辛3克,当归10克,川芎10克,桂枝5克,黄芩10克,生地15克,连翘10克,肉苁蓉10克,生姜3克,大枣6枚),水煎服,每日一剂。太阳穴外贴拔风膏,隔日更换一次。

5剂后,上提睑肌功能有改善,常态睑裂3毫米,若额肌上提可启开5毫米,眼球运动较前灵活,瞳孔大如前,对光反应灵敏。继服至15剂,左眼睑裂常态可达8毫米,额肌上提可达10毫米,眼球运动灵活,外斜基本纠正,瞳孔5~3.5毫米,复视重影较前移近。脉弦数无力,舌红边有齿印。方中加黄芪20克,五味子10克。8月28日复诊:左眼上睑上提功能恢复,两眼睑裂等大。眼球向各方运动正常,位置端正。双眼瞳孔等大,对光反应灵敏,复视重影消失,头及眼部均无不适。视力检查:右1.5,左1.5。历时2个月另4天,共服药50剂,痊愈。随访至今,一切正