DOI:10.13288/j.11-2166/r.1985.10.040

何为"视一为二症"

有人认为"视一为二症"相当于西医眼科学之"斜视病"，"视一为二"是斜视病中"复视"症状的同义词。但查阅历代中医古籍的有关记载，"视一为二症"并未涉及眼位偏斜等内容。

视一为二谓眼见一物为二形也，《灵枢·大惑论》称为"视歧"，指人因神气过劳，五脏之精气受邪所中，精气耗散，致神昏眩惑而见一物两形。亦有将视一为二症列入"视惑"（《目经大成》）、"妄见"（《张氏医通》、《眼科菁华录》）、"阴弱不能配阳之病"（《原机启微》），主要是论述因睛珠发生混浊，视物模糊而出现眼见一物二形或多形。诸家均强调本证系肝肾精血亏耗，眼失涵养，主张以补养为主，如用冲和养胃汤、益气聪明汤、千金磁朱丸、石斛夜光丸、加减驻景丸、十味养营煎等。此外，《证治准绳》、《审视瑶函》等还指出，某些急性热性眼病，因阳邪错乱神光而出现短暂性的视矇，亦可见一物为多形。上述均系因视觉错乱或屈光参差，而出现眼见一物为二形或多形，并未涉及眼球位置异常，因此视一为二症并非西医眼科学"斜视病"及其"复视"症状。

那么"斜视病"在中医为何呢？《诸病源候论》："人腑脏虚而风邪入于目，而瞳子被风所射，睛不正则偏视。"《证治准绳》、《审视瑶函》、《张氏医通》、《目经大成》以"神珠将反"、"瞳神反背"来描述眼珠明显向内或向外偏斜。《太平圣惠方》、《圣济总录》、《普济方》将眼球向下偏视称为"坠睛"，《世医得效方》、《秘传眼科龙木论》等称婴童内斜视为"小儿通睛"，均以眼球位置偏斜为主症，统属于"目偏视症"的范畴，相当于西医眼科学的"斜视病"。在治疗上多采用祛风清热、化痰通络为主，用独活散、羚羊角散、归精散、牛黄丸等。《证治准绳》还首次提出用手术矫治法。

广州中医学院眼科教研室　詹前贤

妙哉，将军斩关汤

十八年前，曾治一女，年十八岁，经水淋漓不断，已逾三月，历更数医，收效甚微。来诊时，见其面色苍白，气怯声微，不思饮食，头晕目眩，神疲乏力，经血色淡质稀夹少许血块，脉细而涩。知系气血两虚，虚中夹瘀之证。但试用数方，均未收效。正在一筹莫展之际，从《近代中医流派选集》中偶得一方，乃已故上海名医朱南山之验方，名曰将军斩关汤。方用熟军炭3克(一钱)，生熟地各9克(三钱)，蒲黄炒阿胶9克(三钱)，茯神9克(三钱)，焦谷芽9克(三钱)，仙鹤草18克(六钱)，黄芪4.5克(一钱半)、炒当归9克(三钱)，白术4.5克(一钱半)，巴戟天9克(三钱)，另用藏红花0.9克(三分)、三七末0.9克(三分)，红茶汁送服。因原方后注明治严重血崩虚中夹实者，与此证正合，故试用之。谁知一试即应，未尽三剂，经血全止，余深叹服此方之妙，真不愧是名家之方，将军斩关汤确有将军之威力。以后每遇崩漏，常以此方加减取效。

此方何以有此良效，玩味数年方悟出些道理来，原来此方用药有三个特点：其一是止血不忘化瘀。久患崩漏者，虽诸虚互见，然又每有瘀血残留胞中，尤其多服寒凉凝血或炭类止血药者，更易留瘀。此时单用补益、升提、收涩之品，必难获效，须将止血与化瘀并用之。大黄正具此功，此方既曰将军斩关，可见该药在方中之地位。大黄一味实兼止血、消瘀、凝血三功，用于吐衄便血均效，用于崩漏亦然。方中又配三七、当归、仙鹤草、蒲黄炒阿胶、红花，均可祛除瘀血，使新血归于经而崩漏止。其二是固冲任不忘滋肝肾。肝虚则经血不藏，肾虚则冲任不固，必致经行错乱，方中当归、阿胶养肝血，熟地、巴戟补肾精，使精血足，冲任固，经自调。其三是统摄经血不忘补脾益气，方中术、茯、谷皆补脾醒胃之品，更加黄芪益气。既能统血摄血。又能补血生血。因此一方而止血、消瘀、凝血、补虚齐备，塞流、澄源、复旧兼行，自能斩关夺隘，止漏停崩，成为不可多得之良方。

长春中医学院　袁世华

车前子可改研末吞服

关于车前子一药在复方煎剂的用法，早在宋代唐慎微《重修政和经史证类备用本草》就有"以绢囊盛"的注嘱，到了明代李时珍的《本草纲目》也注有"以绢袋盛"。前人布包入煎的目的无从查考，目前公认的乃为车前子颗粒微小，易随汤剂飘流。然煎后的车前子大部分颗粒完好，药中的车前子酸、琥珀酸、维生素A和B等有效成分能否全部煎出，值得怀疑。况且给病家带来不便。若以化纤等布料包煎，其效果更可三虑。查《备用本草》及宋代张杲《医说》乃至《本草纲目》，都曾有车前子为末服的记载，此药研末饮服也见于一些复方散剂之中，如八正散、车前子散等。笔者临床凡用到车前子均令其以末饮服，收效甚捷。体会好处有三：一则能充分发挥药物的效力；二则可减少病家的麻烦；三则可减少用量避免药物的浪费。

山东省济宁市机关门诊部　潘学柱

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.n