

医 案

陆南山治疗玻璃体积血验案介绍

上海第二医科大学附属仁济医院 陈学工

玻璃体积血，是眼科的一种常见的严重疾病，患者视力往往急骤下降以致失明，危害极大。我院陆南山老师对该病的辨证施治颇有独到之处，兹介绍于下。

例一：唐××，男，13岁，1984年11月9日初诊。

病史：左眼于2个月前被弹弓弹伤，当即送某医院治疗，用止血敏、安络血、维生素K、激素等治疗，视力继续下降，测眼压亦逐渐降低，眼球变软，B型超声波检查为“玻璃体积血、疑似视网膜脱离”，无法治疗。

检查与诊断：视力：右眼1.5，左眼为眼前手动，光定位差，无法分辨红绿色光。左眼球略较右眼下陷，测左眼眼压极低，球结膜混合充血，角膜中部为薄斑翳遮盖，瞳孔变形，向上方移位，眼底无法窥见。诊断：“左眼外伤性玻璃体积血，视网膜脱离可疑”。

辨证与治疗：舌红苔薄而干，脉数。此虽系外伤性出血，但有火热之象，欲求止血，必予清火，火清则血可止，血止则瘀血可祛，拟仲景泻心汤加味。处方：黄芩3克，黄连1.5克，酒制大黄6克，生地15克，丹皮6克，赤芍9克。

服后病人感觉良好，乃连服90余剂，左眼视力已提高到0.6，眼压正常。

例二：张××，男，53岁，1985年11月8日初诊。

病史：有高血压史10余年，平时服复降片、罗布麻叶片、呱唑嗪、复呱嗪、脉通等，血压为160/190/100/110毫米汞柱。近一年来，左眼视力下降，诊断为“玻璃体积血”。虽

经多方治疗，视力仍减退，半月前视力再次突然明显下降。

检查与诊断：血压160/110毫米汞柱，视力：右眼1.0，左眼为眼前指数。右眼视网膜动脉较细，反光增强，如铜丝状，动静脉之比为1:3，见部分动静脉交叉压迫。左眼瞳孔较小，直径约2毫米，瞳孔与晶状体轻度粘连。扩瞳见玻璃体内积血，无法窥见眼底。诊断：“右眼视网膜动脉硬化，左眼玻璃体积血”。

辨证与治疗：自觉头晕胀痛，项强手麻，耳鸣目糊，舌红，脉弦革有力。肝阳上亢，化火而迫血妄行，治宜平肝潜阳，凉血止血。处方：煅牡蛎30克（先煎），生石决明15克（先煎），钩藤9克（后入），天麻9克，茜草炭9克，蒲黄炭6克（包煎），丹皮6克，炒大蓟15克，炒小蓟15克，赤芍9克，十灰丸20克（包煎），参三七4克（分吞）。

1986年1月8日诊：上方连服2个月，头痛项强肢麻耳鸣等症已缓解，左眼视力增至1.0，眼底亦可见到，为动脉硬化所致。处方：煅牡蛎15克（先煎），生石决明15克（先煎），黄芩3克，桑寄生9克，紫丹参9克，生茜草9克，生蒲黄6克（包煎），大蓟9克，小蓟9克，茺蔚子9克，参三七粉2克（分吞）。服药近百剂，症状均已缓解，左眼视力已提高到1.5，眼底小孔清晰可见，玻璃体内积血已消，嘱继续调理，以防止再度出血。

例三：冯××，男，62岁，1986年3月17日初诊。

病史：有高血压病史多年，平时服复降片等降压药，血压时高时低。3周前左眼视力突

然下降,虽经西药及中药平肝止血治疗仍不见好转。

检查与诊断: 血压 110/84 毫米汞柱,视力:右眼 0.6,左眼眼前指数。双眼晶状体核心较混浊。右眼眼底较模糊,视网膜动脉血管较细,反光增强,部分动静脉交叉压迹隐约可见。左眼底无法看清,玻璃体积血。诊断:“右眼视网膜动脉硬化,左眼玻璃体积血”。

辨证与治疗: 自觉头晕,目糊,口干,舌红苔薄黄,脉数。证属血分有热,迫血妄行,故宜清热凉血止血祛瘀。处方:黄芩 3 克,生地 15 克,赤芍 9 克,丹皮 6 克,蒲黄炭 6 克(包煎),茜草炭 9 克,藕节炭 9 克,大蓟炭 9 克,小蓟炭 9 克,陈棕炭 9 克,生甘草 3 克。

服药 17 剂,左眼视力提高到 0.8,眼前飘动的黑影已消失,自觉症状均明显减轻。左眼扩瞳检查:晶状体混浊,玻璃体轻度混浊,玻璃体后下部纱幕状机化物可见,视网膜动脉细,反光强,见部分动脉交叉压迹。另于颞下方见一血管瘤。查空腹血糖在正常范围,至此玻璃体积血已消。

例四: 余××,男,23岁,1984年11月14日初诊。

病史: 1984年8月6日晨起右眼视物模糊,即于当地医院住院治疗,诊为“右眼静脉周围炎、玻璃体积血”,经用安络血、云南白药、止血敏、安妥碘、透明质酸酶、ATP等药治疗无好转,10月10日右眼再次出血,视力持续下降而转来。

检查与诊断: 视力:右眼眼前指数,左眼 1.0。右眼扩瞳检查:玻璃体内见积血,眼底无法看清,仅见红光反射。左眼眼底检查:乳头色泽正常,视网膜静脉较充盈、扭曲,部分静脉伴行白色鞘膜包绕,部分血管旁有小片状出血,黄斑中心反光清晰。诊断:“右眼玻璃体积血,静脉周围炎”。

辨证与治疗: 右眼玻璃体出血已百天未

愈,舌尖红、苔薄黄,脉数。此系心火过旺,心火炽盛,灼烁血络,逼血外行故血出不止,宜清心泻火止血,以仲景泻心汤加味。处方:黄连 3 克,黄芩 3 克,制大黄 9 克,茜草炭 9 克,蒲黄炭 6 克(包煎),大蓟炭 9 克,小蓟炭 9 克,赤芍 9 克,丹皮 6 克,十灰丸 9 克(另吞)。

11月28日诊:上方服 14 剂,检查右眼视力 4 尺指数,药效已见,予上方增加养阴清热之品。处方:黄连 3 克,黄芩 3 克,制大黄 9 克,茜草炭 9 克,大蓟炭 9 克,小蓟炭 9 克,炒牛蒡子 9 克,阿胶珠 6 克,十灰丸 15 克(包煎)。服中药 3 个月,右眼视力提高到了 1.0(纠正视力),检查右眼玻璃体内纱幕状机化物,舌红苔薄脉细,乃予养阴之方调其内以资巩固。

例五: 杨××,男,40岁,1986年4月11日初诊。

病史: 1986年2月3日右眼突然失明,即在外院诊治,诊为“右眼静脉周围炎玻璃体出血”,曾用安络血、止血敏、维生素K、安妥碘、三七片、丹参片等治疗近2个月,不见好转。

检查与诊断: 视力:右眼眼前指数,左眼 1.5。右眼扩瞳检查:玻璃体内积血,无法看见眼底。左眼检查:眼底乳头色泽较淡,边界清晰,视网膜部分静脉伴有白色鞘膜包绕。诊断:“右眼静脉周围炎玻璃体积血”。

辨证与治疗: 脉象细弦而数,舌红苔薄而干。当属阴虚火盛,迫血妄行,治宜滋阴清热润燥止血祛瘀,拟阿胶汤加减。处方:阿胶 6 克(烊冲),炒牛蒡子 9 克,杏仁 9 克,茜草 9 克,制大黄 9 克,大蓟 9 克,小蓟 9 克,生蒲黄 6 克,小胡麻 9 克,赤芍 9 克,糯米 9 克(包煎),炙甘草 3 克。

服药 14 剂,右眼视力已增至 0.8,右眼玻璃体仍混浊,但眼底模糊可见,效不更方,再予原方继续调服。

欢 迎 订 阅! 欢 迎 批 评!