

分或全部视乳头苍白在正常眼可占 16%，因颅内疾患所致的视神经萎缩占 28.7%⁽¹⁾；而鞍区肿瘤发生视神经萎缩的可高达 86~97%^(2a)。此外，视乳头形态、色泽等也可因各种生理性变异、屈光异常而不同。因此，对视神经萎缩的辨病除详细询问病史、家族史，做屈光、视野检查外，应做必要的全身体检。可以说，避免误诊是确保中医疗效的首要前提。

(二) 坚持治疗：本病预后与病因、年龄、病程、初诊视力等多种因素有关。由于视功能的恢复比较缓慢，因此无论中药、针灸，一旦确定治疗方案，不可因短期内治疗无效而轻易放弃治疗。有些病例常在坚持几个疗程后开始见效，这已为临床实践所证明^(8,13)。同时，鉴于本病为病程较长的慢性病，病者多有焦虑、悲观情绪，临床应重视心理咨询，劝告患者避免急躁、忧思劳伤，合理安排饮食等，这些对病情的恢复和稳定无疑是有益的。

参 考 文 献

- (1) 朱学敏：中华眼科杂志(5):290, 1959。
- (2) 庞赞襄：中医眼科临床实践。113页，河北人民出版社，1976。
- (3) 陆南山：眼科临证录。90页，上海科技出版社，1979。
- (4) 姚和清：眼科证治经验。115页，上海科技出版社，1979。
- (5) 中医研究院广安门医院：韦文贵眼科临床经验选。108

- 页，人民卫生出版社，1980。
- (6) 柏超然：柏仲英眼科医案。内部资料，1981。
- (7) 衣元良：中西医结合眼科 5(4):63, 1985。
- (8) 韦玉英：明目逍遥汤治疗血虚肝郁型儿童视神经萎缩的临床研究。内部资料，1985。
- (9) 郭敬彩：庞赞襄中医眼科临床经验选编。内部资料，1984。
- (10) 韦文贵：上海中医药杂志(8):30, 1982。
- (11) 罗国芬：陈达夫中医眼科临床经验。四川科技出版社，1985。
- (12) 韦文贵：中医杂志(7):354, 1957。
- (13) 庞涛：实用眼科杂志 4(2):121, 1986。
- (14) 唐亮臣等：视神经萎缩 130 例疗效观察。内部资料，1985。
- (15) 刘湘梅：神经生长的生物学与病理学。261页，科学出版社，1985。
- (16) 程毓英：中草药 15(10):43, 1984。
- (17) 王静波：山东中医杂志(5):20, 1986。
- (18) 中医研究院针灸研究所等：中医杂志(1):38, 1960。
- (19) 浙江医学院眼科教研组：浙医学报(6):178, 1959。
- (20) 李志明：上海中医药杂志(8):27, 1958。
- (21) 夏贤闽：眼科针灸疗法。人民卫生出版社，1959。
- (22) 肖国士：中西医结合眼科 1(2):55, 1981。
- (23) 解放军三七一医院眼科：郑州眼科学术会议论文汇编。246页，1977。
- (24) 黄善生等：河北医学院学报 1(2):113, 1960。
- (25) 冯葆华等：中西医结合眼科 6(3):1, 1986。
- (26) 刘金兰译：国外医学中医中药分册(5):54, 1981。
- (27) 李平余等摘：国外医学眼科学分册，(3):186, 1981。
- (28) 王鸿启：中华眼科杂志(4):247, 1984。

马 魏 氏 综 合 征 治 验 一 则

江苏省泰县中医院 季炳琦 钱建业

马魏氏综合征(Mallory - Weiss 综合征)即食管下段或贲门粘膜撕裂症。此病临床较少见。现将一例因误食“石蒜”后剧烈呕吐所致之马魏氏综合征报道如下：

患者王××，女性，20岁。住院号 871680。因剧烈呕吐、呕血、黑便，伴胸骨后及胃脘部疼痛4天，于1987年7月17日晚6时急诊入院。该患者于1987年7月13日中午，误吃石蒜(俗名龙爪草头)作调味品之食物，致剧烈呕吐，先呕出所食之物，继则呕吐血块和鲜血一碗(约300毫升左右)，伴见胸骨后及胃脘部疼痛，经当地乡村医生给予“止血、止呕”等处理，无效，转入本院。入院查体：体温 37.3℃，血压 90/56 毫米汞柱，一般情况尚可，腹平软，剑突下压痛明显，肝脾肋下未及。舌红、苔薄白，脉象细弦。查大便隐血试验(+++)，急诊纤维胃镜检查示：幽门口圆整，开闭自如，未见胆汁返流，幽门区及

胃窦部粘膜充血水肿，红白相间，可见斑片样充血，未见溃疡，新生物，贲门口与食道下段交界处近前壁处可见一线形疤痕，约1.5厘米长，周边充血，伴见二处新鲜出血点(胃镜号 87110)。中医诊断：1. 呕吐。2. 血证(呕血、便血)。西医诊断：马魏氏综合征。中医辨证：毒物败胃，胃络伤损。治拟：解毒和胃，宁络止血。处方：银花炭 15 克，绿豆 50 克，粉甘草 8 克，板蓝根 20 克，藕节炭 10 克，川当归 10 克，赤、白芍各 10 克，白及片 30 克，旋复花(包煎) 10 克，炒元胡 10 克。上药水煎服，日服一剂二汁。服药三剂后，呕吐、呕血、黑便未作，胸膈及胃脘痛减，大便色黄，继予前方去旋复花、藕节炭，加玫瑰花 6 克，续投七剂诸症告退，复查大便隐血试验阴性，纤维胃镜复查：贲门口与食管下段交界处之线形疤痕消失，无明显出血点，病已痊愈。