

专题笔谈

视神经萎缩证治

庞赞襄(河北省医院):

本病多由肝肾阴虚,或肝郁损气,或肝郁少津,或心脾两虚,或肝家郁热引起。根据临床表现分为:

(一)肾虚肝郁型:除眼底情况外,见有头晕耳鸣,逆气上冲,胃纳减少,口干,便润,舌苔薄白或无苔,脉弦细尺弱或沉弦数。治宜滋阴益肾,舒肝解郁,用舒肝解郁益阴汤:当归、白芍、茯苓、白术、丹参、赤芍、银柴胡、熟地、山药、生地、枸杞子、焦曲、磁石、生栀子各10克,升麻、五味子、甘草各3克。水煎服。大便秘结,加番泻叶10克;头目痛剧,加荆芥、防风各10克;大便溏,去熟地、栀子,加吴茱萸10克,干姜5克;孕妇去丹参、赤芍、磁石。

(二)肝郁损气型:此型病程较长,除眼底变化和视力障碍外,多无明显自觉症状,舌苔薄白,脉和缓或弦细。治宜益气舒肝,滋阴养血,用补气舒肝益阴汤:党参、黄芪、茯苓、当归、山药、枸杞、女贞子、菟丝子、石斛各10克,丹参、银柴胡、赤芍、五味子各6克,升麻、陈皮、甘草各3克。水煎服。

(三)肝郁少津型:见有情志不舒,口渴欲饮,胸胁满闷,饮食减少,舌红无苔,脉弦数。治宜舒肝解郁,破瘀生津,用舒肝解郁生津汤:当归、赤芍、茯苓、白术、丹参、白芍、银柴胡、麦门冬、天门冬各10克,生地、五味子各6克,陈皮、甘草各3克。水煎服。

(四)心脾两虚型:见有头晕目眩,心悸怔忡,短气懒言,面色黄白,体倦无力,胃纳减少,舌润无苔,脉缓细。治宜健脾益气,养血安神,用归脾汤加减:党参、黄芪、白术、当归、茯神、女贞子、熟地、远志、炒枣仁各

10克,升麻、木香、银柴胡、甘草各3克。水煎服。

(五)肝家郁结型:多见于小儿患热性病后,热退而双目失明,神识清,舌质润,脉细数。治宜舒肝解郁,健脾通络,用逍遥散加减:当归、白芍、茯苓、白术、银柴胡各6克,升麻、五味子、甘草各3克。水煎服。有抽风症状,加全蝎、钩藤各6克;大便溏,加吴茱萸、干姜各3克;神识不清,加菖蒲、莲子心各3克。

姚芳蔚(上海市眼病中心防治所):

视神经萎缩为临床所常见,原因多样,如感染、营养不良、外伤、中毒等皆可导致,而且也为很多眼底病及视路病与青光眼等严重眼病的后果。出现症状主要为视力逐渐减退,最后导致失明,属中医“青盲”范畴。视神经中医称目系。内通于脑,受脏腑气血之濡养,并与心肝肾三经建立直接或间接之关联,因之,脏腑气血供养不足,心肝肾三经受邪,以及脑部病变等皆可影响视神经之功能而发生本症。治疗必须探求病因,从根本上解决问题,因而内治非常重要。临床所见,本症辨治,最多见于以下三型:

(一)肝肾不足型:多伴头晕、耳鸣、腰痠、口干、舌红少苔、脉细数。治以补益肝肾,方选益阴补气汤:生地、熟地、山药、茯苓、山萸肉、泽泻、丹皮、柴胡、当归、五味子。

(二)心脾两虚型:多伴面色萎黄、食少倦怠、气短怔忡、少眠、舌淡红、脉细弱。治以养心健脾。方选归脾汤、人参养荣汤随证加减。

(三)肝郁血虚型:多伴头胀心烦、心情不舒、抑郁多怒、舌淡红、脉细弱。治以疏肝

益血,方选逍遥散随症加减。在加减用药上,须结合眼征与体征,对各种检查而提供的有关资料,亦应作为处方时之参考。如病由肿瘤压迫引起,不论已经手术或无法手术,就得考虑加入清热解毒、抗肿瘤之中药。鉴于本病多与玄府闭塞、局部瘀滞有关,很多活血理气开窍药如丹参、川芎、白芷等亦应考虑加入。视神经需要脏腑气血不断濡养,脏腑气血不足,固然影响视神经之营养,如果气血因玄府闭塞而无法上注,同样能影响视神经之营养,所以本症治疗适当佐以理气活血开窍药以通利玄府,对提高视力有一定意义。近代研究认为,神经原的轴突内有物质不断向细胞传递和流动,如果轴浆流中断或阻滞,就会产生病变,最后导致萎缩。视神经周围血管丰富,因而应用理气活血药,既能疏通瘀滞,又能扩张血管,改善微循环,对改善视神经的缺血缺氧,似有一定帮助。所用药物剂量可根据病情需要及体质情况而定,丹参剂量多的可用30~40克,川芎也可用10~12克。特别对本症肝郁型早期患者,尤为适宜。除内治外,针刺治疗也相当重要,应作为首选。曾经多年实践,发现针刺效果明显,很多病例针后立竿见影,视力明显提高。针刺取穴,以球后各穴为主,如睛明、承泣、球后、健明、上明等穴都可选用,每日一次,每次取穴1~2个,针刺要求深达球后,并要求有强烈感应,则有可能针后立即提高视力。针刺球后,从较多病例反映,针时不仅眼部痠胀,而且有灼热感觉,这些热感应可能与增进血流有关,这将有利于改善微循环与视神经的营养,对巩固效果,将起到作用。

衣元良(山东中医学院附属医院):

对于视神经萎缩,根据不同发病原因和全身及局部症状,分为三种类型,进行治疗。

(一)肾阴亏虚型:由于肾阴亏虚,精血不足,水不涵木,虚火上炎,伤津耗液,精血不能上荣于目而致青盲。临床可见头晕耳鸣,五心烦热,两颧潮红,心悸多梦,腰膝痠软,潮热盗汗,口干眼涩,大便干燥。舌红少苔,脉弦细数。治以滋阴降火,用知柏地黄汤加

减:熟地、山药、山萸肉、丹皮、黄柏、知母、当归、杞果、钩藤、菊花、女贞子、石决明、麦冬。

(二)肝气郁结型:多因情志不遂,恼怒伤肝,肝气郁结,疏泄失职,气机不畅,血随气郁,或因其他原因引起气机升发、疏泄功能失度也可造成肝气郁结,从而导致青盲。临床可见:胸闷不舒,两胁胀痛,口苦咽干,心烦易怒,食欲不振,头目眩晕,舌苔薄白或薄黄,脉弦或弦涩。治以舒肝理气,活血化瘀,用解郁逍遥散加减:当归、白芍、白蒺藜、云苓、柴胡、川芎、薄荷、夜明砂、青皮、菊花、密蒙花、石决明、丹参、郁金。

(三)气血亏虚型:由于心肝血虚,精气不足,目失所养,神光发生无源,发越无能,视瞻昏渺。临床可见疲乏无力,头晕目眩,唇淡面白,口燥咽干,自汗盗汗,心悸气短,失眠多梦,体倦懒言,视物不清,舌淡苔薄,脉沉细弱。治以补气养血,用八珍汤加减:熟地、当归、白芍、川芎、人参、茯苓、白术、黄芪、杞果、五味子、甘草。失眠者加炒枣仁,口干者加玄参,脾胃虚弱消化欠佳者加健脾和胃药物。

根据以上分型,治疗40例病人,据复查统计64只患眼中,视力达1.0以上为治愈者,48只眼,占75%;视力提高0.5以上为显效者,5只眼,占8%;视力提高0.2以上为有效者,6只眼,占9%;视力提高不到0.2为无效者,5只眼,占8%。

曾治朱××,女,14岁,学生。1982年3月5日初诊。患者就诊前四个月曾患球后视神经炎。检查:视力:右0.03,左0.05。外眼正常,眼底视乳头边缘整齐,生理凹陷较深,乳头苍白,血管较细。中心反光尚存。现症头晕眼花,心悸多梦,手足心热,肢软无力,口干眼涩,舌红少苔,脉细数。辨证为肾阴亏虚型。治以滋阴降火,用杞菊地黄汤加减,连服20剂后,复查视力,提高至右0.1,左0.3。上方加桑椹子12克,继服。经6个月治疗,视力提高至右0.6,左1.2。

5年后复查,视力仍保持右0.6,左1.2。

韦玉英(中国中医研究院广安门医院):

视神经萎缩,临证主要特点是:外观不红不肿,瞳孔端好,目内外无翳障气色,只是不能视物。病之早期中医称它为“视瞻昏渺”,如眼前暗影或视界狭窄,又称“视瞻有色”,病情加重,双目失明则称“青盲”。

本病男女老幼均可罹患,成年人中以青壮年为多见,本文重点谈青壮年患者。根据临床一系列证候,可分以下几型。

(一)肝气郁结型:证见情志不舒,烦闷食少,头晕目眩,胸胁胀满,妇女月经不调,脉弦细,舌红苔薄。治宜舒肝解郁,通利玄府为主。辅以清热养阴明目,方用逍遥散加减:柴胡6克,焦栀子10克,当归10克,白芍10克,茯苓10克,菊花10克,炙甘草10克。玄府郁闭,脏腑精华不能上升于目,故用柴胡舒肝解郁,通利玄府。玄府者乃气血出入之门户道路,一旦通利则目得营养而司神明。

(二)精亏血少型:证见头晕耳鸣,腰膝痠软,小便频数。治宜滋补肝肾,用明目地黄汤:柴胡6克,当归10克,五味子6克,生地黄15克,熟地黄15克,淮山药10克,牡丹皮10克,茯苓10克,泽泻10克,山萸肉10克。

(三)阴虚内热型:证见双目干涩,口干舌燥,间有遗精,舌红少苔,脉弦细。用知柏地黄汤滋阴降火而明目。眼前有黑花者,可加桑叶(去根茎)6克,黑芝麻10克,菟丝子10克以助补肝益肾之力,亦可用杞菊地黄汤加味。

(四)气血亏虚型:证见面色苍白或萎黄,懒言少动,头昏眼花,全身乏力,心悸失眠,脉沉细,唇淡舌胖边有齿痕。治宜气血双补,方用八珍汤加黄芪10克,枸杞子15克。在寒冷季节,亦可用十全大补汤,如血虚受风或血不养睛而睛珠痛者,则以当归养荣汤治之:熟地黄15克,白芍10克,当归10克,川芎6克,防风10克,羌活10克,白芷10克。养血活血,祛风止痛。

在治疗过程中,必须重视脾胃,脾为后天之本,生化之源,五脏六腑之精气皆赖脾运而

上输于目,若脾胃受损,直接影响精血的上承和清窍的充养。临证可见纳少便溏,面色萎黄,消化不良,全身乏力,脉大无力或细弱,舌胖嫩边有齿痕,眼睑抬举无力,常欲垂闭。治宜益气升阳,调补脾胃,方用补中益气汤加味:党参15克,炙黄芪10克,柴胡6克,升麻6克,炒白术10克,陈皮6克,当归身10克,炙甘草10克,炒谷麦芽各15克,女贞子10克。如兼有双耳重听,眼球隐痛者,可用益气聪明汤:蔓荆子10克,升麻6克,葛根10克,党参15克,黄芪10克,炒黄柏6克,白芍10克,炙甘草10克。若大便溏稀,纳谷不化者,先服香砂健脾丸以麦芽汤送服,脾胃健复后再服上方。以上各型均可加杞子,以助明目之效。

王明杰(泸州医学院):

先师陈达夫教授经多年研究后指出,本病的要害在于目中玄府闭塞,神光蔽阻,其临床见证虽有虚实之分,治疗方法虽有补泻之别,但均需注重一个“通”字,即开通玄府窍道以畅达精气,发越神光。常用的开通药物有以下六类:(1)芳香开窍药,如麝香、冰片、石菖蒲;(2)虫类走窜药,如僵蚕、全蝎、蜈蚣;(3)辛散宣透药,如细辛、麻黄、羌活;(4)舒肝理气药,如柴胡、郁金、木瓜;(5)活血化瘀药,如红花、当归、茺蔚子;(6)祛痰通络药,如南星、白附子、远志。上述药物原则上适用于各种证型,亦可在辨证基础上酌情选用,加入各有关方中。

本病之属实证者,多由风、火、痰、瘀等闭阻目中玄府所致,治疗总以祛邪开窍为其大法。如先师尝以柴葛解肌汤治愈视力下降10月,兼有恶风、头痛、眼胀等三阳见证,属风邪闭窍者,为疏散三阳风邪以开目中玄府之法;又尝以正容汤加远志、全蝎等治一右眼失明,兼见口角歪斜,时作抽掣状,证属风痰阻络者。服药一月后,视力由光感上升至0.5,此为祛风痰以开玄府之法。至于小儿热病后视力减退,多属热气拂郁,闭塞玄府,常先用自拟熄风丸(赤芍、紫草、菊花、僵蚕、玄参、川芎、蝉蜕、细辛、牛黄、麝香、羚羊角)加减以肝经

风开窍,继之以宁神汤(党参、茯苓、枣仁、柏子仁、当归、远志、黄连、麦冬、生地、甘草)加减益气养血安神而取效。此外,如以逍遥散加减治疗肝郁青盲,血府逐瘀汤加减治疗外伤后血瘀青盲,均属此类。

据临床所见,本病之属虚证者颇多,但单用补益明目之品往往乏效。先师认为,此乃精气亏虚而导致目中玄府衰竭自闭之故,须加入开通窍道之品,补药方易于建功。如肝肾不足者,宜补益肝肾,兼开窍明目,方用驻景丸加减方化裁:楮实子25克,菟丝子25克,枸杞子15克,茺蔚子18克,鲜猪脊髓60克(或河车粉10克),三七粉3克(冲服),木瓜15克,麝香60毫克(或全蝎2个研末,冲服)。如属脾虚气弱者,则宜补中益气,升阳利窍,笔者常用补中益气汤或益气聪明汤加石菖蒲、全蝎之类治疗。

个人认为,开通玄府的药物似能调节微循环,改善视神经组织血液供应及其营养状况,因而与补益药配伍,能产生较为明显的增效作用。

刘益群(安徽中医学院附属医院):

视神经萎缩是视神经纤维在各种病因影响下发生变性和传导功能障碍的退行性病变。由于病因复杂,临床上多根据视乳头改变将其分为原发性、继发性两类。为顽固难治之症。属“青盲证”范畴。病因虽有多种,但病机应从玄府郁闭而论,故治在开郁通脉复明为要。

据临床所见,约可分为五型:

(一)玄府郁闭:目络失和,营气难上荣,以致视力下降,视乳头明显褪色,血管较细,苔薄质绛,脉涩。当和营通脉,开郁复明,拟和营通脉复明汤:丹参10克,丹皮10克,赤芍10克,白芍10克,茺蔚子10克,石决明10克,三七粉3~6克,潼白蒺藜各10克。余毒未清者,加人工牛黄;气虚者,加参、术、枸杞等。

(二)肝肾亏虚:精气难以上奉,目系失养,以致视力下降,视乳头褪色甚则苍白,血管较细,有的视网膜亦可出现萎缩现象,苔薄质淡,脉沉细少力。治宜培益肝肾,以养目系。

拟培益复明汤:生熟地各10克,怀山药10克,泽泻10克,龟板胶10克,鹿角胶3克,制首乌10克,枸杞10克,楮实子10克,云茯苓10克。

(三)气阴两虚:多属病后气阴不足,目络失养,以致视力下降,目系枯萎失用。视乳头褪色,血管较细,苔薄质淡,脉细少力。治宜益气养阴,以濡目络。拟补益明目汤:党参10克,黄芪10克,丹参10克,赤芍10克,甘草3克,生地10克,枸杞10克。

(四)目系毒害:多有酷嗜烟酒或药物中毒史,或病邪毒害目系以致视力明显下降。视乳头褪色,血管较细,苔薄质淡,脉缓。治宜解毒养脉复明,拟和营通脉解毒复明汤:丹参10克,丹皮10克,赤芍10克,白芍10克,茺蔚子10克,青箱子10克,三七粉3~6克,人工牛黄1~2克,潼白蒺藜各10克,甘草3克。

(五)目系损伤:由外伤目系所致。视力可丧失,视乳头苍白。常以理伤益损复明汤:当归10克,赤芍10克,生地10克,川断10克,刘寄奴10克,仙鹤草10克,三七粉3~6克。

此外,针灸常可提高视细胞的敏感度,取穴:睛明、球后、风池、光明、临泣、足三里等,每日一次,轮流取穴,10次为一疗程,间歇三日,再针第二疗程,予尝以此配合治疗,效果更佳。

视神经萎缩属疑难之证,通过临床实践,借助于现代医学手段结合眼底内窥辨证,可提高诊治本病的疗效。至于开郁治目之法,首在和营通脉。诸如丹参、丹皮、赤芍、白芍、茺蔚子、三七等皆和营之药,辅以枸杞等明目之属。以汤药通其里,由里及外,再以针灸迫其外,由外及内,气通脉和,玄府开放,精微输布,目系得养,当能复明。若有余毒者,当合解毒化瘀之品,如人工牛黄之属。偏气虚者,合党参、白术、茯苓,以益气通玄明目;肝肾亏虚者,当以生熟地、山药、龟板胶、鹿角胶、制首乌、枸杞等,益肝肾以通玄明目;气阴两

虚者,应以参、芪、生地、枸杞等益气养阴以通玄明目。凡此皆“补中寓通”之意,亦是“正虚之处,便是客邪之所”的验证。因于目系毒害者当于和营通脉之中审因解毒。此外,情志上的开达亦很重要。所谓妙药难医以上病也,不可不慎之。目系挫伤之证,则难以复明,只能试以理伤益损以图复明,但收益甚微。

柏超然(浙江省中医院):

视神经萎缩,概由正虚邪实,玄府郁闭,五脏六腑精华乏力润系灌睛,出现萎枯褪色的表现。笔者35载临床所遇本症的大半以上系“相火食气”,灼烁目系,遏闭神光。常由高热、各种脑炎、视神经脊髓炎、蜘蛛膜下腔出血等引起的。倡用“柏板清相汤”:黄柏、板蓝根、忍冬藤、防风、黄芪、粉葛根、露蜂房、生甘草,随症施治而获效。

本症20%目眦头痛,气恼伤肝,失眠烦躁,月经不调,血少神劳,脉细、涩者,尤其是年轻女性,常用羚犀逍遥汤、丹栀逍遥汤取效。

本症5%左右有头部或眼部外伤史,常用四物汤加黄芪30克、三七3克而得效。少数颅内肿瘤所迫者,开颅除瘤后,加用生米仁、苍术、猪苓、茯苓、粉葛根、络石藤、天仙藤养系增视而效。

临证脉象细、缓、沉、涩,舌淡质青者,权用丹参45克,楮实30克。脉有代、漏、雀啄,唇色黯者,重用蕤菜、檀香、茶树根而验。病在二载以上,气滞血虚其矣,用当归伴绞股兰,血载气行,养精毓系,神光得升。配合针灸:(主穴)球后、临泣、(配穴)风池、风府、光明、三阴交、足三里、臂臑。内行外推,通玄养系。守宫、蛻螂、蟑螂,化积攻坚,蟾蜍皮、蛻螬、蜈蚣、全蝎穿筋祛风,合理使用虫类药,常能领药行窜,击通玄府,匠心育系,纲举目张。

李万山(黑龙江省眼病防治研究所):

视神经萎缩,根据个人经验及临床所见大致可分以下几型:

(一)肝肾阴亏型:视物不清,头晕耳鸣,腰

膝痠软,舌质稍红,脉弦细。治宜补益肝肾,开窍明目,方用杞菊地黄丸或加减驻景丸。

(二)营养不足型:症见目昏神倦,头晕心悸,面白无华,虚烦失眠,舌淡脉细。治宜养血明目,方用人参养荣汤。

(三)肝气郁结型:目视不明,情志不舒,头晕目胀,口苦胁痛,脉弦细数。治宜疏肝解郁,方用丹栀逍遥散加味。

(四)脾肾阳虚型:视昏,面白形寒,腰膝痠冷,少气乏力,食少便溏,舌淡苔白,脉沉细。治宜补脾益肾,温阳通窍,方用补中益气汤加味。

(五)气血瘀滞型:外眼无异常,视物昏昧或头眼部外伤后视力渐减,头痛健忘,舌色瘀暗,脉涩。治宜行气活血,化瘀通络,方用血府逐瘀汤加味。以上各型再配合针灸疗法效果更佳。

马德祥(福建省漳州市中医院):

笔者在临床实践中以四诊八纲为准绳,主要从肝、脾、肾着手,结合病人具体情况进行辨证分型治疗。主要分三型:

(一)肝肾阴虚型:症见视力下降,视野缩小,伴头晕目眩,心烦难寐,腰痠耳鸣,舌质红,苔少而干,脉弦细。治以滋阴补肾明目,方选石斛夜光丸或明目地黄汤加味。

(二)肝气郁结型:症见视物昏蒙,视界缩小,伴头晕头痛,胸胁苦满,口苦咽干,心烦不宁,小便黄赤,舌质红,苔薄黄,脉弦数。治宜疏肝解郁,通络明目,佐以养血活血,方用丹栀逍遥散加活血养血,祛瘀明目之品。

(三)气血两虚型:患眼视物不清,视野缩小,眼内干涩痠痛,伴心悸、头目眩暈、四肢痠软无力,舌质淡红,苔薄白,脉细无力。治以补气养血,活血祛瘀,方以八珍汤加补肾填精之品,如甘枸杞、山萸肉、制鳖甲、龟板、石斛、首乌等。临床随症加味:夜寐不宁者加炒枣仁、五味子、柏子仁、朱茯神;气虚加黄芪、党参、白术;食少者加炒麦芽、神曲、鸡内金、山楂;胸闷不舒加枳壳、郁金、竹茹;陈皮;大便干结体健者加大黄、枳实;体弱者

加火麻仁、郁李仁。

曾治李××,女,38岁,干部。1985年7月14日初诊。主诉:双眼视力逐渐下降约2年,视野狭小,伴头晕、心悸、气喘、腰部痠痛,月经退后、量少,舌质淡,苔薄白,脉弦细。经用西药治疗未见明显好转。检查:视力右眼0.4,左眼0.3,双眼视力戴镜无法纠正,双外眼正常,眼底视神经乳头边界尚清、颜色苍白、视网膜颜色较淡,黄斑区中心反光存在,但较弥散,未见明显渗出物存在。诊为继发性视神经萎缩。属气血两虚型,治以补气养血,佐以

滋阴补肾,用八珍汤加减。处方:全当归15克,熟地黄15克,川芎10克,酒白芍10克,潞党参15克,炒白术10克,白茯苓10克,丹参15克,黄芪20克,甘枸杞20克,山萸肉10克,制龟板10克,鳖甲10克,炙甘草6克。水煎服,每日一剂,兼服中成药复方丹参片、石斛夜光丸。40天后复查视力提高至右眼1.2,左眼1.0⁺²,眼底检查视乳头和视网膜颜色有所改变。停药汤剂,改用杞菊地黄丸和石斛夜光丸善后调理,随访三年一切正常。

清热凉血利湿法治疗急性湿疹皮炎30例

北京中医学院东直门医院皮肤科 瞿 幸

急性湿疹皮炎是一组常见、多发的皮肤病。相当于中医文献中记载的浸淫疮、面游风、漆疮、中药毒、日晒疮等。近年来,笔者根据异病同治的原则,在临床上应用清热凉血利湿法治疗这类皮肤病,见效快,疗效满意。现将记录完整的30例报告如下。

一、临床资料:

30例中男9例,女21例,年龄最小的18岁,最大的85岁,其中50岁以下的24例,以青壮年为最多。30例中有急性湿疹10例,自家敏感性皮炎3例,脂溢性皮炎6例,接触性皮炎4例,药疹5例,日光性皮炎3例,继发性红皮病2例。

临床表现:起病急,皮疹广泛,可见大片红斑,水肿,密集的小丘疹、水疱,互相融合,甚则渗出、糜烂。瘙痒剧烈,伴烧灼感。口干喜冷饮,心中烦热,溲赤便干,舌红或红绛,苔黄或腻,脉滑数。

二、治疗方法:

基本方:生石膏30克(先煎),黄芩10克,大青叶15克,生地20克,丹皮12克,马齿苋30克,白茅根20克,白鲜皮15克,六一散10克(包煎),水煎二次,早晚分服。

加减:皮损泛发全身,鲜红灼热,身热烦躁,舌红绛者加水牛角粉、赤芍。水肿明显,脂水淋漓,水疱多者加车前草、茵陈、汉防己。瘙痒剧烈者加苦参、地肤子、僵蚕。对药物、食物过敏者加连翘、蚤休、绿豆。皮损发于头面部,日晒加重者加青蒿、地骨皮。

外治法:一般外涂炉甘石洗剂。水肿明显,渗出水疱多者,用内服汤药第三煎,放凉后湿敷患处。

三、治疗结果:

全部病例用药3~7剂后红肿明显减轻,渗出水疱减少或消失,自觉症状亦减轻。平均用药10剂痊愈或基本痊愈,部分患者继服龙胆泻肝丸、二妙丸等善后。用药最多的一例为红皮病,服药27剂愈。有3例治愈后因日晒或再次接触过敏源而复发。

四、体会:

1. 此类皮肤病,名虽不同,病因各异,但临床表现有共同之处,即红、肿、热、痒、湿。中医辨证均属内热炽盛,湿蕴不化,或兼感毒热之邪,湿热毒邪搏结,熏蒸郁阻肌肤而发。血热毒盛则斑、疹鲜红灼热,湿蕴不化则见水肿水疱,脂水淋漓。故以清热凉血利湿为法治之。方中生石膏清气分之热,并透营热转气,黄芩、白鲜皮苦寒清热燥湿解毒,大青叶、生地、丹皮凉血消斑,白茅根、六一散清热利尿导湿下行,马齿苋酸寒清热解毒,并收敛减少渗出。诸药配合,热清湿除而皮疹得消。

2. 清热凉血利湿为急性湿疹皮炎治本之法。切不可一见皮疹就透发,如滥用辛散之品,引体内湿热毒邪搏发肌肤,则会使皮疹泛发,加重病人痛苦。

3. 患此类疾病者,有些是因禀赋不耐,感受药物、食物、日光等毒热之邪而发病。治愈之后,应避免再次接触这些过敏源,以防止复发。