

综 述

中心性浆液性脉络膜病变的中医治疗进展

湖南中医学院第一附属医院 彭清华 李卫青

中心性浆液性脉络膜病变(简称“中浆”,旧称“中心性视网膜脉络膜炎”)是一种出现视力下降、中央性暗点、视物变形等自觉症状和眼底黄斑部水肿、渗出、或色素沉着、中心凹反光暗或消失等体征为特征的临床常见眼底疾病。根据本病的临床症状,它属于祖国医学视惑、暴盲、视瞻有色、视正反斜等内障眼病的范畴。现代医学对此病至今尚无特效疗法,而用中医药治疗则可取得满意疗效。本文拟就近十年来中医药治疗本病的概况作一综述。

一、分型治疗

临床上不少医者根据本病的眼底改变和全身症状辨证分型,然后拟定主方,加减用药,取得较好疗效。笔者统计有疗效记载的报道14篇^(2,3,11~18),共治疗1208眼(例),结果痊愈812眼(例),显效及好转326眼(例),无效70眼(例),总有效率为94.21%。其临床常见证型如下:

1. 肝肾阴虚型:症见视力下降,视物昏朦,视物变形,眼干涩,或久患本病不愈或屡次复发,伴头晕耳鸣,腰膝痠痛,舌红少苔,脉细数。治以滋补肝肾,方用六味地黄汤^(1~3)或杞菊地黄汤^(4~9)或明目地黄汤^(10~12)或六子汤⁽¹³⁾或滋肾降浊汤⁽¹⁴⁾等方加减,或用生地、熟地、茯苓、沙参、草决明、丹参、丹皮、麦冬、女贞子、桑椹、泽泻、山药、青箱子等药⁽¹⁵⁾。若阴虚火旺,则宜滋阴降火,用知柏地黄汤加减^(16,17);若肾阴不足,肝阳上亢,则宜滋阴补肾、平肝潜阳,用杞菊地黄汤加石决明、羚羊角粉等⁽¹⁸⁾。

2. 脾虚气弱型:症见视物不清,眼前黑影,食欲不振,神疲乏力,少气懒言,舌淡苔薄,脉细弱。治宜健脾益气明目,方用补中益气汤⁽⁶⁾或异功散⁽¹¹⁾或香砂六君子汤⁽⁹⁾或参苓白术散^(5,17)等加减,或用党参、白术、茯苓、当归、桂圆肉、黄芪、青箱子、桑椹、菊花、草决明、炙甘草、枣仁等药⁽¹⁵⁾。

3. 脾虚湿泛型:症见视物模糊,视物变形,眼前点片状黑影,伴胸闷纳呆,食少便溏,舌淡苔薄白,脉细弱或濡。治宜健脾渗湿、益气明目,方用五苓散⁽¹⁾或五苓散合六君子汤⁽⁷⁾或五苓散合逍遥散⁽¹⁸⁾或加减

参苓白术散⁽²⁾或健脾燥湿汤⁽¹⁵⁾等加减,或用黄芪、炒白术、陈皮、云苓、泽泻、桂枝、猪苓等药⁽¹²⁾。

4. 心营亏损型:症见视物暗淡,眼前昏花,失眠多梦,头昏乏力,心悸怔忡,舌淡苔薄,脉细弱。治宜养血宁心明目,用四物汤合生脉散加减⁽⁶⁾,或用熟地、太子参、天冬、麦冬、桑椹、杭菊、元参、枣仁、柏子仁、远志、丹参、朱茯神、生龙肉等药⁽¹⁵⁾。若为心气不足,则宜补益心气,用炙甘草、麦冬、生地、桂枝、潞党参、黄芪、阿胶、茯苓等⁽¹²⁾。若为气血两亏,则宜益气补血,用八珍汤或十全大补汤⁽⁸⁾或归脾汤^(16,17)等方加减。

5. 肝气郁滞型:症见视力下降,视物不清,眼前暗影或大或小,甚则视物变形,胸闷不舒,胸胁胀痛,善叹息,舌淡红苔薄白,脉弦。治宜疏肝解郁,用逍遥散^(4,9)或丹栀逍遥散^(6,10)等方加减,或用当归、柴胡、白芍、郁金、茯苓、丹皮、陈皮、桑椹、菊花、青箱子、丹参、珍珠母等药⁽¹⁵⁾。若肝郁脾虚,则宜疏肝健脾,用逍遥散加荷叶、陈皮等药^(2,14)。

6. 肝经郁热型:症见视物模糊,眼前黑影,伴情志急躁,口苦咽干,胸胁胀痛,舌淡红苔薄黄,脉弦或弦数。治宜疏肝解郁清热,方用丹栀逍遥散加减⁽⁷⁾,或用银柴胡、菊花、蝉衣、木贼草、羌活、防风、苍术、白术、女贞子、赤芍、生地、菟丝子、甘草等药⁽⁴⁾。若肝经郁热、湿热蕴脾,则宜清肝解郁、健脾渗湿,方用龙胆泻肝汤合四逆散⁽¹³⁾或清肝解郁健脾渗湿汤⁽¹³⁾加减。若为心肝蕴热,则宜清火泻热、利水消肿,用龙胆泻肝汤合犀角地黄汤加减⁽¹⁸⁾。若见肝火上炎,则宜清肝泻火,用龙胆泻肝汤加减^(7,9)。

7. 气滞血瘀型:症见视力下降,视物昏朦,视一为二或视直为曲,伴头目胀痛,胸胁胀满,月经不调,舌紫暗或有瘀点瘀斑,脉弦细涩。治宜疏肝理气、活血通络,方用桃红四物汤^(1,11)或血府逐瘀汤^(5,12)或桃红四物汤合杞菊地黄汤^(7,18)等加减。

8. 脾肾阳虚型:症见视力下降,视物变形或变小,伴腰背痠痛,形寒肢冷,神疲乏力,纳差便溏,舌淡胖苔白,脉沉弱。治宜健脾温肾,方用金匱肾

丸⁽¹⁾或桂附地黄汤⁽¹⁰⁾等加减,或用吴茱萸、干姜、附子、白术、苍术、银柴胡、草豆蔻、陈皮、蝉蜕、木贼草等药⁽¹³⁾。

此外,还有痰湿积聚型,治以平调气血、祛痰散积,用二陈汤合逍遥散加减⁽¹⁶⁾;痰湿偏盛型,治以祛湿化痰、升清降浊,用升清降浊汤⁽¹⁴⁾;湿郁化热型,治以化湿除痰、清热明目,用加味温胆汤⁽¹⁰⁾;心肾不交型,治以交通心肾,用黄连阿胶汤或六味地黄汤合交泰丸⁽⁹⁾;肺胃阴伤型,治以滋肺养胃,药用沙参、玉竹、黄精、生地、元参、草决明、石斛、麦冬、白芍、菊花、山药、熟地、丹皮、知母、甘草等⁽¹⁵⁾。

二、分期治疗

临床上有不少医者对只有视力下降和检查时眼底黄斑部水肿、渗出,全身几乎无症状的患者,根据其眼底改变和病程的长短分期治疗,一般分为水肿、渗出、恢复三期,对按此分期有疗效报道的文献4篇^(18~21)统计,共治疗275眼(例),治愈201眼(例),显效或好转57眼,无效或恶化17眼,有效率达93.82%。周氏⁽¹⁸⁾则分气血凝滞期、蕴热期和坚癖期三期,共治疗本病44例76眼,治后视力均有明显提高,其中达1.0以上者64眼。阎氏⁽¹⁹⁾则对本病全身症不明显者,根据眼底改变认为均属气滞血瘀、水湿凝聚,治以行气活血、利水明目,药用生芪、丹参、川芎、云苓、茺蔚子、车前子等,治疗42例,痊愈39例,好转2例,无效1例。

1. 水肿期(早期、气血凝滞期):黄斑中心凹反光暗或消失,黄斑周围水肿及渗出。治以利水消肿为主,多采用五苓散^(9,19,22)、五皮饮加减⁽²²⁾,亦可用苍术春泽汤⁽²⁰⁾治疗。

2. 渗出期(中期、蕴热期):黄斑周围以渗出为主,水肿消退,中心凹反光不见。治以壮水为主,辅以健脾燥湿、活血通络,方用六味地黄汤^(9,19,21)或桃红四物汤^(20,22)等加减。

3. 恢复期(后期、坚癖期):黄斑部水肿、渗出基本吸收,色素沉着及陈旧斑点,中心凹反光可见。治宜补益肝肾,方用六味地黄汤⁽²¹⁾、明目地黄汤^(9,22)、杞菊地黄丸⁽⁹⁾、参麦六味丸⁽⁹⁾等加减。若此期黄斑出现广泛色素沉着,或结疤萎缩,或有囊变,则宜活血化瘀、破积化癖、疏肝理气,药用三棱、莪术、当归、赤芍、桃仁、红花、牛膝、川芎、柴胡、陈皮等⁽²³⁾。

三、专方治疗

临床上不少医者以一固定方剂为主,随症加减治疗本病,按其功用可分为以下几类:

1. 滋补肝肾、补益精血剂:临床上本病多与肝肾

亏虚、精血不足有关,故用此类方药治疗每获良效。如皇甫氏等⁽²⁴⁾用明目地黄汤加减治疗20例24眼,痊愈16眼,显效3眼,好转2眼。上海市眼病防治所⁽²⁵⁾用石斛夜光丸的改良方(以水牛角代犀角)石斛明目丸治疗23例,有效率为53.9%。雷氏⁽²⁶⁾用知柏地黄汤加减治疗80例96眼,视力均有明显提高。阜阳市人民医院⁽²⁷⁾用六味地黄汤加丹参、川芎、当归、柴胡为基本方随症加减,配合使用维生素B₁、C、E及烟酰胺、菸酸等治疗256例275眼,治愈230例,好转22例。阎氏⁽²⁸⁾用自拟中浆汤(生地、熟地、山药、苍术、白术、杜仲、夏枯草、五味子、麦冬、知母、黄芩、黄柏、煅石决明、当归)加减治疗50例,治愈44例,好转5例。丁氏⁽²⁹⁾用一贯煎加丹参、桑椹、青箱子为基本方治疗45例,痊愈35例,显效8例。周氏⁽³⁰⁾用《审视瑶函》四物五子汤加减治疗本病,亦疗效很好。

2. 利水消肿剂:一般多采用五苓散加减治疗,疗效均较满意^(21,22)。于氏等⁽²⁸⁾用利水明目汤(车前子、茯苓、大黄、黄连、黄芩、泽泻、柴胡、黄柏、菊花、枸杞子、丹参、甘草)加减治疗123例,治愈91例,好转28例,无效4例。

3. 养阴利水剂:程氏⁽³⁴⁾用五苓散合六味地黄汤加减治疗25例29眼,痊愈25眼,显效2眼,好转1眼。湖南医学院附二院眼科⁽³⁵⁾用清热解毒、利水渗湿的消肿方(黄芩、生地、菊花、板蓝根、水灯芯、赤小豆、车前草、甘草)和滋补肝肾、清肝明目的桑椹方(桑椹、女贞、熟地、玉竹、黄精、草决明、桃仁、红花)随症加减治疗69例81眼,痊愈58眼,显效2眼,进步17眼,无效4眼。

4. 理气活血、化瘀利水剂:孟氏⁽³⁶⁾采用此法,用基本方(丹参、茺蔚子、红花、川芎、黄芪、柴胡、白芍、茯苓)加减治疗15例21眼,治愈16眼,显效4眼,进步1眼。张氏⁽³⁷⁾用桃红四物汤随症加减治疗血管痉挛性本病59例88眼,视力均有提高,其中47例痊愈。袁氏⁽³⁸⁾在用桃红四物汤加减的同时配用西药治疗60例,治愈45例,显效7例,进步4例。

5. 化痰软坚散结剂:袁氏⁽³⁹⁾用昆藻二陈汤(二陈汤、乌梅、昆布、海藻、牡蛎、胆南星、枳实、生姜)治疗复发性中浆38例44眼,显效21眼,进步18眼。

四、针刺治疗

针刺治疗本病的报道较多。孙氏⁽⁴⁰⁾通过针刺翳风透曲鬓、丝竹空,然后连接电针仪通电20~30分钟,治疗74例90眼,痊愈42眼,显效16眼,进步24眼。李氏⁽⁴¹⁾采用针刺翳风和上眉梢穴,治疗陈旧性本病

403例649眼,痊愈396眼,显效46眼,进步192眼。

http://www.cnki.net

眼。叶氏⁽⁴²⁾针刺向阳穴治疗 600 例,治愈好转者占 97.66%。彭氏⁽⁴³⁾将治疗本病的针刺穴位分为眼区穴、向阳穴、新明穴、阳明穴四组进行疗效比较,结果有效率均在 92% 以上,其中新明、阳明两组疗效略佳,达 96% 以上。作者认为经验穴阳明穴具有易定位、安全、针感强等优点,较其他针刺穴位为好。汪氏⁽⁴⁴⁾采用针刺风池、翳明、合谷、三阴交及承泣等眼周穴治疗 116 例,总有效率达 98.3%。作者对 10 例男性患者针刺前后的血浆性激素变化作了观察,发现针刺对性激素具有调整作用,且治疗后视力的恢复程度与它亦有某种内在联系。

五、其他疗法

陈氏等⁽⁴⁵⁾采用内服光明合剂(千里光、夜明砂、木贼草、白蒺藜、何首乌、谷精珠、蝉蜕)配合耳针目₁、目₂、肝、皮质腺等穴,治疗本病 22 例 26 眼,显效 18 眼,进步 6 眼。中山医学院眼科医院⁽⁴⁶⁾用毛冬青针剂 2ml 肌注治疗 90 例 100 眼,治愈 34 眼,有效率达 91%。杨氏⁽⁴⁷⁾用复方樟柳碱 2.4 ml 注射双侧肾俞穴,治疗 55 例 74 眼,有效率达 98.18%,较用激素、抗生素、血管扩张剂及能量合剂综合治疗组疗效为高, $P < 0.05$ 。翁氏等⁽⁴⁸⁾用复方丹参注射液 10 ml 加 5% 葡萄糖注射液 500 ml 静滴,并用地巴唑、维生素 B₁ 等,治疗 23 例 27 眼,治愈 17 眼,有效 7 眼。

六、对今后研究的建议

综上所述,用中医药治疗中浆的方法较多,疗效较好,已成为当今眼科临床上行之有效的方法。但目前的研究还存在科研设计不严、辨证分型证型的不一、每型所用处方的各异、中药剂型的单调及治疗机理的不明等问题。因此建议在以后的研究中要做到:(1)要有严格的科研设计,设立治疗对照组,通过中医药治疗组和对对照组疗效的对比观察,以说明中医某法、某方、某药的真实疗效;(2)加强统一中医证型的研究,并通过大病例数的临床观察,筛选出每一证型的有效方药,以便于临床推广;(3)改革中药剂型,加紧研制出方便、高效的中药新剂型来,以适应临床的需要;(4)在中医药治疗本病的机理方面,虽有人曾观察过治疗前后球结膜微循环⁽⁴⁸⁾和血浆性激素⁽⁴⁴⁾变化的情况,但研究面还很窄,今后应借助现代科技手段从多种角度进行研究;(5)根据各家报道和我们的临床观察,本病患者的复发率较高,今后应注意如何应用中医药来防止或减少其复发;(6)一般教科书均认为本病有自愈倾向,在目前研究中要排除这种倾向尚难达到,故今后必须注意控制疗程的长短,以增加中医药治疗本病疗效的说服力;(7)在中浆的临床诊

断上,目前都是凭眼底镜下检查为依据,实际上眼底镜下所见的表现,还可见于其他几种黄斑部病变,如急性色素上皮炎、中心性渗出性视网膜炎、黄斑变性等,只有依靠眼底荧光素血管造影方能确诊,然目前不少医院缺少此设备,这就使得其科研设计有不合理之处,但随着医疗检查技术的逐步普及,这些不合理的因素亦会逐渐消除,这是我们努力的目标和方向。

参 考 文 献

- (1) 陈刚. 浙江中医学院学报 1984; 8(5):50.
- (2) 周袁卿. 陕西中医 1987; 8(1):13.
- (3) 魏承朴,等. 中医杂志 1986; 27(2):22.
- (4) 潘法莹. 山东中医杂志 1987; (4):29.
- (5) 陈裕斋. 贵阳中医学院学报 1986; (1):43.
- (6) 李全智. 成都中医学院学报 1986; (2):22.
- (7) 杜勉之. 云南中医杂志 1988; 9(3):8.
- (8) 阎玲. 山东中医杂志 1985; (3):16.
- (9) 徐光跃. 中西医结合眼科 1981; (1):33.
- (10) 徐俊恺. 中西医结合眼科 1984; 4(2):22.
- (11) 邓子宏. 中医杂志 1985; 26(7):55.
- (12) 赵经梅,等. 云南中医杂志 1987; 8(4):29.
- (13) 庞赞襄,等. 广西中医药 1980; (3):8.
- (14) 周奉建. 中西医结合眼科 1982; (2):26.
- (15) 丁高年,等. 湖北中医杂志 1987; (4):23.
- (16) 陆绵绵. 江苏中医杂志 1984; (2):20.
- (17) 李志英,等. 新中医 1987; (9):13.
- (18) 赵波. 山东医药 1980; (3):27.
- (19) 祝锦霞. 中西医结合眼科 1984; 4(2):24.
- (20) 董晓峰. 中西医结合眼科 1984; 4(2):23.
- (21) 杜玉佩. 浙江中医杂志 1980; (9):410.
- (22) 高松寿. 中西医结合眼科 1981; (1):35.
- (23) 周明忠,等. 中西医结合眼科 1984; 4(4):18.
- (24) 皇甫玉兰,等. 中医药学报 1984; (1):52.
- (25) 本刊资料组. 中西医结合眼科 1981; (1):130.
- (26) 雷嘉启. 中西医结合眼科 1983; (3):13.
- (27) 房学贤,等. 安徽医学 1986; (1):47.
- (28) 阎殿增. 中西医结合眼科 1984; 4(2):22.
- (29) 丁高年. 山西中医 1988; 4(6):13.
- (30) 周维梧. 陕西中医学院学报 1986; 9(3):22.
- (31) 张存明. 中西医结合眼科 1983; (2):31.
- (32) 谢立信. 中西医结合眼科 1983; (3):13.
- (33) 于再隆,等. 陕西中医学院学报 1988; (2):56.
- (34) 程广里. 山西中医 1985; 1(4):42.
- (35) 湖南医学院第二附属医院眼科. 中草药通讯 1975; (4):49.
- (36) 孟慧. 中西医结合眼科 1984; 4(4):19.
- (37) 张文英. 新医药学杂志 1977; (4):38.
- (38) 袁良礼. 云南中医杂志 1987; (1):19.
- (39) 袁志冲. 中西医结合眼科 1984; 4(4):20.
- (40) 孙清芸,等. 中国针灸 1984; 4(1):8.
- (41) 李聘卿. 全国针灸针麻学术会议资料汇编(一), 1979: 74.
- (42) 叶玲梅. 同(41), 1979:75.
- (43) 彭格非. 新中医 1983; (5):35.
- (44) 汪元骏,等. 上海针灸杂志 1984; (4):14.
- (45) 陈瑞谔,等. 福建中医药 1986; 17(4):23.
- (46) 中山医学院附属眼科医院. 新医学 1972; (3):17.
- (47) 杨和春. 中西医结合杂志 1984; 4(12):731.
- (48) 翁祖勋,等. 福建医药杂志 1986; 8(3):51.