

清营汤为主治疗眼底出血疗效观察

刘 莉*

摘要 以卫气营血辨证为主,结合脏腑辨证,运用清营汤化裁治疗眼底出血。其中治疗视网膜静脉阻塞 25 只眼,高血压性眼底出血 20 只眼,糖尿病性眼底出血 16 只眼,视网膜静脉周围炎 4 只眼,外伤性眼底出血 3 只眼。结果治愈 56 只眼,显效 8 只眼,好转 4 只眼,总有效率 100%。方中海藻配伍甘草,用后疗效较好,并未出现毒、副作用。

主题词 视网膜出血/中医药疗法 清营汤/治疗应用

眼底出血泛指由于某种局部或全身性疾病所引起的眼底出血性改变,如视网膜静脉阻塞,高血压性眼底出血,糖尿病性眼底出血,外伤性眼底出血等,治疗多采用抗凝剂、止血剂或血管扩张剂,可能出现视网膜水肿加重引起新的出血等副作用。笔者以往治疗视网膜静脉阻塞以卫气营血辨证为主,结合脏腑辨证运用清营汤化裁治疗^[1],取得很好疗效。本文扩大观察范围,治疗眼底出血 68 只眼,取得较好疗效,报道如下。

1 临床资料

自 1992~1999 年共观察 68 只眼,病例来源于本科住院、眼科病房会诊及门诊病人,男性 36 只眼,女性 32 只眼。其中视网膜静脉阻塞 25 只眼,高血压性眼底出血 20 只眼,糖尿病性眼底出血 16 只眼,视网膜静脉周围炎 4 只眼,外伤性眼底出血 3 只眼。均作眼科常规检查及裂隙灯、检眼镜检查,具备条件者可作眼底照相、眼底荧光血管造影以明确诊断。

2 治疗方法

诊断明确后按卫气营血辨证,应用清营汤治疗。据眼底改变,分早、中、后 3 期,结合全身症状,配合脏腑辨证临床化裁。

出血早期:病程较短,外眼正常。视网膜出血,颜色鲜红,视网膜或黄斑水肿,反光增强。治则为清营透热,凉血祛瘀,淡渗利湿。基本方:生地 15g,淡竹叶 12g,黄连 3g,连翘 12g,金银花 12g,丹参 15g,泽兰 15g,地龙 15g,玄参 15g,茯苓 20g。

出血中期:出血开始吸收,颜色始变淡,视网膜上出现灰白色斑块,无新鲜出血,视网膜轻度水肿。该期治则为清营透热,活血化瘀,淡渗利湿,组方为基本方去生地,加三七 15g(或服三七胶囊,0.5g/粒,每日 3

次,每次 1 粒),红花 15g,黄芪 20g,川芎 15g。

吸收期:视网膜上有陈旧性出血斑块,甚至出现新生血管等。该期治则为清营透热,滋阴祛瘀,软坚散结,仍用基本方去黄连、生地,加麦冬 15g,沙参 15g,牡蛎 20g,海藻 30g,昆布 30g,炙甘草 10g。3 期治疗中结合脏腑辨证,如兼肝肾不足,肝阳上亢,阴虚火旺,气虚、痰浊内盛等,辨证选择配伍用药。

3 结果

疗效标准:治愈:自觉症状明显改善,视网膜出血全部吸收,水肿消失,视力提高 3 行以上;显效:自觉症状改善,视网膜出血大部分吸收,水肿消失,视力有所提高;好转:自觉症状改善不明显,视网膜出血较前吸收;无效:自觉症状无改善或恶化,视力下降,检查眼底病变恶化。

结果本组 68 只眼,治愈 56 只眼,显效 8 只眼,好转 4 只眼,无无效者。其中视网膜静脉阻塞 25 只眼,治愈 19 只眼,显效 3 只眼,好转 3 只眼;高血压性眼底出血 20 只眼,治愈 19 只眼,显效 1 只眼;糖尿病性眼底出血 16 只眼,治愈 15 只眼,显效 1 只眼;视网膜静脉周围炎眼底出血 4 只眼,治愈 1 只眼,显效 2 只眼,好转 1 只眼;外伤性眼底出血 3 只眼,治愈 2 只眼,显效 1 只眼。

4 典型病例

病例 1:患者杨某某,女,23 岁,住院号 99020447。因左眼视力突然下降,闪光感 1 天,于 1999 年 2 月 11 日求治于我院眼科。既往双目近视。眼科检查:右眼视力(V_{OD})0.12,左眼视力(V_{OS})0.01(矫正),双外眼(-)。眼底:双眼以-25D~-30D 看进,见清晰,呈高度近视网膜改变,色素团(+),左黄斑区色稍淡,鲜红色片状出血状,中心区光散,视网膜反光增强。左眼底造影:左眼黄斑出血。眼科诊断:(1)左眼高度近视性黄斑出血;(2)双眼高度近视;(3)右眼弱视。经住我院眼科予血栓通胶囊,0.3g,每次 3 粒,维生素 E 每次 0.1g,维生素 B₁ 每次 20mg,维生素 C 每次 0.2g,肌苷每次 200mg,均每日 3 次,口服。对症治疗 1 个月后,视力、出血吸收改变不明显,要求服中药治疗。据病人情况,中医辨证诊断为暴盲(邪入营血,兼气血不足),属中期,用上基本方加党参 20g,当归 15g,桑椹 15g。服 4 剂后,左眼黄斑出血明显变淡,无新出血,视网膜反光

* 贵州省遵义医院中医科,遵义市凤凰路 98 号(563002)

收稿日期:1999-12-21;修回日期:2000-01-27

减弱,按后期表现加减药物治疗。前后治疗 40 天,拍眼底片,出血全部吸收,视网膜水肿消失, $V_{OD}0.12$, $V_{OS}0.12$ (矫正)。海藻、炙甘草配合应用,共服 15 剂未发生不良反应和毒副作用。随访半年未见复发。

病例 2:杨某某,男,54 岁。曾于 1995 年 3 月 9 日因右眼视物模糊半月求治我院眼科,查 $V_{OD}0.1$, $V_{OS}0.4$,双眼(-),角膜光滑,晶体轻度混浊。右眼底+4D 可看进,视乳头轻度水肿,边清, $A:V=1:3$,交叉压迹(+),视网膜大部分血管形态不清,见大片状出血,黄斑区见点状出血,呈火焰状,中心反光散。既往有高血压病史。诊断:(1)眼底动脉硬化Ⅱ~Ⅲ度;(2)右眼视网膜出血。经住院 2 月予维脑路通静脉点滴,口服芦丁、肌苷、菠萝酶及多种维生素治疗,出院时 $V_{OD}0.3^{12}$, $V_{OS}0.4$,右眼底乳头边清,小动脉出血部分吸收,视网膜、黄斑部周围陈旧性瘀血,颞上支静脉栓塞。要求服中药继治。按上原则,结合脏腑辨证,诊为暴盲(邪入营血,肝肾阴虚,瘀瘀互结)属于吸收期,基本方加女贞子 15g,旱莲草 15g,杜仲 15g,菊花 15g。经服 3 剂后,上述症状明显改善,视物较前清晰,加茯苓 40g 以利水渗湿,继服中药 15 剂。复查 $V_{OD}0.6$, $V_{OS}0.7$,陈旧性出血全部吸收,颞上支静脉无栓塞,服药过程中,无特殊不适。随访 1 年,视力保持稳定,眼底未再出血。

5 讨论

卫气营血辨证是清代医家叶天士治疗外感温热病的辨证方法,邪入营分,邪热内盛,营阴被灼,邪入血分,久则耗伤真阴,以耗血、动血、阴伤为特征,具体症候为“斑疹隐现”、“斑疹透露”或见“吐血”、“衄血”等出血症,而眼底出血的眼底改变符合这一病理过程,属邪在营血。而眼底出血是局部的一系列症状,与全身多种疾病有关,其病因多为外感热邪,外伤、情志过极、劳倦过度,久病之后,故还应结合脏腑辨证治疗。

据叶天士《外感温热病篇》云:“卫之后方言气,营之后方言血。”即说明了卫气营血的深浅层次。又云:“在卫汗之可也,到气才可清气,入营犹可透热转气,入血就恐耗血动血,直须凉血散血。”眼底出血在营、在血,且逗留于营血之间。所以,热邪入营,灼伤营阴,治疗就当清营养阴之法。入营之邪无出路则不解,故治疗上还须透热转气。离经之血残留,便有热与血互结成瘀,故须凉血与散瘀相结合。基础方中生地黄凉血止血,淡竹叶、黄连、连翘、金银花清热解毒透邪热,玄参养阴清热,丹参、泽兰、地龙散瘀通络,茯苓淡渗利湿,一活一利防止新血栓形成引起新的阻塞出血。

眼底出血属中医血证范围,中医学认为,“离经之血便是瘀”,瘀血阻滞,则血不循经,引起新的出血,即

《血证论》云:“瘀血不去,新血不生,瘀血不去,血不归经”,故治疗中在止血的同时,必须化瘀。眼底出血的同时,伴有视网膜水肿问题,单纯依赖西药行局部血管扩张和血流量的改善是不行的,因局部血管扩张又可能进一步加重水肿。同样,单纯采用中药活血化瘀,治疗也存在这一问题。如同时配合淡渗利湿的中药则既可活血化瘀,又不加重视网膜水肿,达到降低血粘度的作用,可明显提高治疗效果,基本方中丹参、泽兰、地龙、三七、红花、川芎活血化瘀,与重用茯苓淡渗利湿配伍即体现了这一治则。

叶天士云:“营分受热,则血液受伤”,“营阴血中之津液”,津液受邪热灼耗,瘀血久滞不化,据吴鞠通言:“津液不足,无水舟停”,法当甘凉濡润,滋阴清热故养阴增液,活血利水使阴液未复。如基本方中的麦冬、沙参、玄参滋阴润燥,与丹参、泽兰、地龙、三七、红花、川芎活血化瘀的配伍体现这一治则。

海藻始载于《本经》,其成分中碘化物能促进病理产物如炎症渗出物的吸收,并使病态组织崩溃和溶解;褐藻酸碘酸化后,有类似肝素的抗凝作用,由海藻提取的藻酸双酯钠(PSX)具有抗凝、降血粘稠度,降血脂及改善微循环作用。昆布始载于《名医别录》,现代研究其成分与海藻相近,有降压、降血脂、抗凝血、止血作用。甘草始载于《本经》,有抗炎、解毒、解痉、祛痰、降脂、镇痛等作用,大量或久服可出现浮肿、血压升高、钠潴留、低钾等副作用^[2]。在临床中将 3 药配伍应用,可降低副作用而增强化痰、软坚、化瘀、通络、清热解毒之功效。虽然违反十八反配伍禁忌,但笔者在应用中未发现毒副作用,并且可使疗效明显提高。对该组药物的应用与禁用近代尚未定论,需要进一步观察研究^[3]。

参考文献

- 1 刘莉.清营汤化裁治疗视网膜静脉阻塞.中西医结合眼科杂志,1997,12(4):206-207.
- 2 颜正华.中药学.北京:人民卫生出版社,1991:6.
- 3 高晓山.中药药性论.北京:人民出版社,1982:285.

• 书 讯 •

●《神农本草经中药彩色图谱》共收载药物 365 种,彩图 782 幅,上品药 120 种,中品药 120 种,下品药 125 种。每种中药文字部分包括日文名称、本经原文、基原考证、形态分布、药材特征、功能主治,配括基原彩图(原植物、原动物、矿物)及药材、饮片彩图。本图谱是学习研究《神农本草经》的一部很有价值的参考书。每册 380.00 元(免费邮寄)。

●《乡药集成方》为现存最早的古代朝鲜官修方书。全书共 85 卷,凡 959 页,病源 951 种,载方 10706 首,附针灸法 1476 条,收乡药 630 余种。其中卷 1 至卷 75,介绍各科病证、方药及其它疗法;卷 76 至卷 85,专述乡药本草,并附有药物炮炙法。该书有论有方,立足为今人读通此书,是本次校点注释的目的。每册 111.00 元。

●《实用中西医结合外科学》由北京中医药大学李乃卿教授主编。全书 250 余万字,插图 600 余幅,表格 100 余幅,内容翔实,资料丰富,图文并茂,集中体现了中西医结合在外科领域中的临床成果,充分体现了科学性、实用性和权威性。每册 164.00 元。

以上书价除特别注明外均已含邮资,欲购者请汇款至北京东直门内北新仓 18 号中医杂志社医海林音像书店图书部收,邮政编码:100700。电话:(010)64035632,传真:(010)86472013。请在汇款单附言栏写清所购书名、册数及邮编