DOI:10.13288/j.11-2166/r.2006.05.044

点尤痛，影响进食。某西医诊断为颌部炎，给予头孢拉定、肠溶阿司匹林及强的松等药，服后症状未见改善。刻诊：脉缓涩，苔薄黄，舌红边有瘀点，耳屏前有压痛。询之素有过敏性结肠炎及子宫肌瘤手术史。余无所征。考虑右侧髁状突后移位合关节囊损伤，诊为颞下颌关节紊乱综合征（发作期）。证属胃脉经气不足，风热瘀毒阻络。先投胃络消风汤剂，药用当归、白芷、葛根、炒苍术、柴胡、羌活、防风、赤芍、桃仁、红花、寻骨风、油松节各10g，黄连、升麻、川芎各6g，全蝎（研冲）2g，蜈蚣（研冲）1g，生地黄、甘草各30g，水煎。另处以外敷剂方药敷贴。先后汤剂内服26剂，敷剂外用2个疗程，症状基本消除。应患者要求，又服用丸剂1个疗程，1年后未见复发。

安徽省天长市中医院（239300）　雍履平

益母草、茺蔚子均为行血除水药，二者有何特长？

答：益母草又名茺蔚，为唇形科植物益母草的全草，味辛、苦，性凉，入心包、肝经，有活血、祛瘀、调经、消水四用。善治产前、产后及月事诸恙，故名"益母"。笔者根据其活血、消水的功能，常用于治疗中青年妇女附件囊肿及小儿急性肾小球肾炎水肿，似有独特疗效。如曹某，女，38岁。近2月来因少腹不时隐痛，月经愆期而行，曾去某医院妇产科检查，经B型超声检查所见：左附件探及47mm×36mm无回声，诊断为左附件囊肿，建议请中医治疗。诊得脉稍弦，舌有紫气，除诉左少腹偶有隐痛外，余无所苦。证属血与水结形成囊肿，治当活血行水，处以益母草15g，生地黄12g，赤芍15g，当归10g，川芎5g，桃仁10g，红花5g，生黄芪皮10g。每日1剂，连续服用10剂，再做超声检查，左侧附件回声均匀，示囊肿消失，腹痛亦止，月事已行。笔者已运用此方治疗此类囊肿10余例，均在短期内治愈，其中有2例分别于半年、1年后又发，再用此方仍然有效。笔者还曾运用本品配"五皮"（茯苓皮、生黄芪皮、陈皮、桑白皮、大腹皮）治疗小儿（5～10岁）急性肾小球肾炎（用量可按年龄酌定），每日1剂，一般服药3～5天，尿检红细胞（－），蛋白（±），水肿消退。其效果似较西药（消炎利尿）为捷。

茺蔚子是益母草成熟的种子，归经、功用与益母相同。但《本经》只载其"主明目益精，除水气"，而无益母草之名。考文献记载，大概在明代以前"茺蔚古人止用其子"（《本草正义》），明、清及以后的本草著作，则多载益母草之名，其下附茺蔚子。这是医家经过长期的临床实践，认识到茺蔚子与全草两者功用同中有异，而茺蔚子在明目的作用上则独擅其长。笔者常用之配决明子、青葙子等药治疗天行赤眼、内障云翳、迎风流泪等症，确有良效。其凉肝泄热之功，似专著于肝之外窍。故久而久之，茺蔚子治妇科经产之证，已让位于益母草矣。

江苏省仪征市中医院（211400）　孙　浩

怎样辨证治疗酒精性弱视？

答：酒精性弱视又称营养性弱视，是慢性酒精中毒者中出现的一种特殊的视力障碍，其原因可能是一种或数种B族维生素缺乏所致的视神经病变。病理改变可见两侧对称性视神经中心纤维髓鞘脱失，视网膜节细胞消失，且以黄斑区为重，严重者视神经纤维可被胶原结缔组织所替代。进行性视力下降或视物模糊是本病的主要表现。患者初期症状是读小字和辨色困难，在数天至数周内逐渐发展成双眼视觉敏感度下降，视物模糊不清，伴以两侧对称性中心暗点，但周边视野常不受累，一般不发展至全盲，眼底检查正常。晚期可见轻度视神经萎缩，并可伴有其他神经症状，如共济失调、四肢轻瘫和震颤等。中医认为，本病多为肝肾两亏，脾胃虚弱，运化失职，精气不能上荣所致。当以补益肝肾益气养血为治，中医辨证施治，一般分为以下几型。

肾阴亏损型：主要表现为视力减退，眼前似有烟雾，视物昏花，头晕耳鸣，腰膝酸软，舌淡苔白，脉细弱。当以补益肾精，明目退翳为治，可选用杞菊地黄丸加减，药用枸杞子、菊花、熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、牡丹皮、天冬、麦冬、草决明、谷精草各10g，水煎服，每日1剂（下同）。中成药可选用杞菊地黄丸，每次9g，每日3次；明目地黄丸，每次9g，每日3次；石斛夜光丸，每次9g，每日3次；明目蒺藜丸，每次9g，每日3次；拨云退翳丸，每次9g，每日3次。

肝郁脾虚型：主要表现为双目或明或暗，视力逐渐减退，视物昏花，头昏面黄，精神不振，肢软乏力，纳差食少，舌淡红、苔薄白，脉弦细。当以疏肝健脾，明目退翳为治，可选用柴胡疏肝散加减，药用柴胡、白芍、枳实、川芎、佛手、郁金、陈皮、草决明、谷精草、法半夏、青葙子、白术各10g。中成药可选用柴胡疏肝散，每次10g，每日3次；舒肝丸，每次9g，每日3次；逍遥丸，每次9g，每日3次；白障清片，每次3片，每日3次。

气血亏虚型：主要表现为双目或明或暗，视力逐渐减退，视物昏花，少气懒言，乏力自汗，面色苍白或萎黄，心悸失眠，舌淡而嫩，脉细弱。当以气血双补为治，可选用八珍汤加减，药用当归、川芎、白芍、熟地黄、党参、白术、茯苓、龙眼肉各10g，黄芪15g，大枣5枚，炙甘草5g。中成药可选用补中益气口服液，每次1支，每日2次；八珍口服液，每次1支，每日2次；阿胶补血冲剂，每次10g，每日2次。

湖北省远安县中医院（444200）　胡献国
湖北省宜昌市中医院　黄成汉

（上接第347页）

时干时稀。既往有左侧输卵管切除史，诊断为肠系膜淋巴结炎，给予系统治疗后，症状未见明显好转，遂到我科就诊。当时主症：左下腹持续疼痛，大便不正常，时干时稀，常因情感刺激加重，舌暗红、边有瘀点、苔薄白，脉弦涩，触诊：左侧下腹直肌两侧有固定压痛，呈柔韧感。诊断为气滞血瘀腹痛，治予疏肝理气，活血化瘀。药用：柴胡12g，当归9g，赤芍20g，牡丹皮15g，川芎18g，枳壳20g，延胡索20g，川楝子15g，厚朴20g，五灵脂20g，蒲黄12g，蒲公英30g，罂粟壳18g。患者服7剂后，症状明显好转，继以上方加减治疗1个月，症状完全消失。

按：情感怫郁，愤怒伤肝，木失条达，气血瘀滞腹痛，方中柴胡入肝经，疏畅肝经气机，当归、蒲黄、五灵脂、赤芍、牡丹皮、川芎、枳壳、厚朴，活血行气化瘀；罂粟壳、延胡索，具有止痛作用。治法得当，腹痛得除。

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net