

视网膜色素变性辨治心法

吴星伟¹ 导师:唐由之²

主题词 视网膜变性/中医药疗法 辨证论治

· 视网膜色素变性,中医称其为“高风雀目”,是一组原发性损害视网膜色素上皮与光感受器的遗传性致盲疾病,临床上以进行性夜盲、视野缺损及色素性视网膜病变为特征,是眼科领域中的疑难疾病。我们于1988年9月至1992年5月对视网膜色素变性进行了中医药临床实践与视功能的研究,从而对本病的辨证论治得到一些体会,现介绍于下:

1 扶正固本当为辨治之总则

本病多起病于青少年,昼视通明,夜视罔见。其病因病机,古今医家多认为是“阳衰不能抗阴之病”,系由元阳不足,九窍不通,精气不能上荣于目而致。基于此,中医以正虚为治病之本,提出了“扶正治本”的治疗大法。明代《审视瑶函》即以补中益气汤来治疗,方中人参、黄芪、甘草为甘温之品,以补中气;白术性燥,当归性润,两者相配则土气和;辅以升麻、柴胡则可升清阳之气,从而达到治疗之目的。

2 脾肾阳虚型当以益气升阳、温肾培元

肾主元气,乃先天之本,为五脏六腑功用之所系,两目神光之所依,肾阳虚衰则不能平衡午后阳衰阴盛之势,阳气陷于阴中而不能自振,故每至黄昏之后不能视物,脾为中土,主中气,为后天之本,若其运化之职失司,升降之令不行,清阳之气不能升运以养目窍,浊阴之气上泛而侵袭眼目,使清窍受侮,遇天地之阴盛阳衰之时,脾胃更无力以主升清运化之功,清阳之气不行,故有阳衰不能抗阴,目视罔见。

在扶正固本法中,健脾与补肾是最重要的

治疗原则,我们对脾肾阳虚型以益气聪明汤加减。本方是为脾肾气虚、清阳不升之证所设。方中黄芪甘温、太子参甘平,以补气升阳为君;甘草补脾益气,升麻升举脾肾阳气为臣;葛根甘平,蔓荆子辛温,皆能升发为佐;白芍、当归、紫河车有养血、柔肝、敛阴之效,与参、芪相伍更能补气生血;丹参活血宁神,以除脉络之瘀阻;再加当归化瘀养血,鹿角霜、补骨脂、巴戟天温阳培元,诸药合用,共奏益气升阳、温肾培元之效,使清阳升运以濡养目窍,目得所视。

3 肝肾阴虚型当以滋补肝肾、养血宁神

由于素体真阴不足,阴虚而不能以济阳,则有日落阳衰之时视物昏蒙。对本型治以滋阴地黄丸加减。方中当归、生熟地、制首乌、天麦冬、杞子补肾益精、养血滋阴;党参可补中气,以助生化之源;五味子滋阴宁心安神,以防精血耗散太过;生石决平肝潜阳,以防虚阳上越而侵目;夜明砂、丹参又可活血宁神明目。

4 气虚血瘀型当以益气活血通脉

若病情进行性发展,阳气虚衰,阴精亏损,气血不足,养目之源不及,不能升运目窍,终致眼内气机阻滞,脉道瘀滞闭塞而难以输布精、气、血、津液以濡润滋养目窍,致令华光日减而神光之不能为用。因气虚而致血瘀,治用补阳还五汤加减。方中重用黄芪,以大补脾胃之气,而致气旺血行,助诸药益气活血通脉之力;配以当归、川芎、桃仁、红花、丹参、鸡血藤、牛膝、三七等药活血化瘀、通利血脉;石菖蒲通络开窍,杞子滋补肝肾,共为佐使,诸药合用,共奏益气活血通络之功,使气旺血行,目得所养而视物精明。在临床实践中我们发现,以视网膜电图振荡电位为代表的现代视觉电生理检测指标,通过治疗后有一定的改善,表明其可有效地改善视网膜的循环功能,增进神经网络的突触传递,使视细胞的生理机能得以增强。

1 上海市第一人民医院,上海市武进路86号 (200080)

2 中国中医研究院

收稿日期:1995-07-24