

毛黄兴治疗眼底出血经验

★ 毛永红 (江西省鹰潭市中医院 鹰潭 335000)

关键词:眼底出血;毛黄兴

中图分类号:R 773.4 文献标识码:A

家父毛黄兴医师,为江西省名老中医,生前从事眼科临床近 50 年,有着丰富的临床经验。在角膜病、泪道病和眼底病,尤其是眼底出血病的治疗方面,造诣颇深。笔者有幸侍诊多年,深得其教诲,现将父亲治疗眼底出血的临床经验总结如下。

眼底出血在中医学中属“暴盲”、“云雾移睛”范畴,与全身许多疾病有关,如糖尿病、高血压、妊娠毒血症、肾炎以及眼外伤等。初期主要病机为:血不循经、溢于络外,多以热入血分、迫血妄行为多见,因而治则上先以平肝、凉血、止血,后以活血化瘀为主;中期与后期的病机主要是瘀血阻塞、肝肾亏虚,治以活血化瘀和调补肝肾,主要以自拟复方双明汤为主加减,疗效显著。复方双明汤由生石决明、草决明、白及、仙鹤草、白茅根、怀牛膝、槐米、焦栀子、竹茹、小蓟、甘草组成。治疗过程中根据病因病机辨证异同酌情进行治则的更改和方药的加减。气血瘀阻型:治以活血通窍,主方加桃仁、苏木、石菖蒲、郁金、丹参、红花;肝风内动、肝阳上亢型:治以平肝潜阳、滋阴熄风,主方加天麻、钩藤、玄参、羚羊角、桑叶、杭白菊;肝火上炎型:治以清肝泻火,主方加黄芩、赤芍、夏枯草;肝气郁滞型:治以疏肝解郁,主方加香附、焦山楂、焦枳壳;气滞血瘀型:治以行气活血,主方加川芎、枳壳、赤芍;阴虚火旺型:治以滋阴降火,主方加玄参、旱莲草、女贞子、麦冬;痰火上壅型:治以涤痰开窍,主方加制胆星、法半夏、茯苓。

案例:梁某某,女,57 岁。左眼视力突然下降 2 天。检查:视力右 0.8,左指数/30 cm,左眼外观正常,角膜清亮,前房正常,瞳孔圆,眼底不入。眼 B 超示:左眼玻璃体体积血,舌红少苔,脉细数,伴口干,寐不安。诊断:左眼暴盲(阴虚火旺型)。治以滋阴降火,凉血止血。方选复方双明汤加减:生石决明 20 g,草决明 10 g,白及 10 g,仙鹤草 10 g,槐米 10 g,怀牛膝 10 g,竹茹 10 g,白茅根 20 g,焦栀子 10 g,玄参 10 g,旱莲草 10 g,女贞子 10 g,生蒲黄 10 g,甘草 3 g。服 10 剂。复诊:查左眼视力 0.06,左眼底

仍模糊,继用上方再服 10 剂,左眼视力 0.2,眼底玻璃体仍见小块状出血,视网膜下方见片状出血,上方去生蒲黄加车前子再服 10 剂,左眼视力 0.6,眼底视网膜、玻璃体出血已基本吸收,再以明目地黄丸治疗 1 个月,随访 3 年未见复发。

讨论:眼底出血一般是指外观端好,而视力急降或自觉眼前似有蚊蝇或云雾样黑影飞舞飘移,甚至视朦的内障眼病。明朝傅仁宇在《审视瑶函》论:“且目为窍至高,火性上炎,最易从窍而出,脉道幽深,经络微细,少犯禁戒,则必患之。”所谓眼底出血,实是热气沸郁,玄府闭塞之故,而导致气血、津精不能正常升降出入而引起各种眼底出血或玻璃体积血。《审视瑶函》又论:“夫目属肝,肝主怒,怒则火动痰生,痰火阻隔肝胆脉道,则通光之窍遂蔽,是以二目昏朦。”肝开窍于目,目得血能视,若肝失疏泄,气机郁滞则玄府闭塞;肝血虚,不养目窍则目失于肝血的充养;肝肾阴精上注于目,精气不足,可导致通光玄府痿闭而失明。因此,无论六淫、七情、饮食、劳倦、痰饮、瘀血还是脏腑功能及气、血、津、精的失调所导致的证候,或虚或实,或虚实夹杂,或寒或热,或外寒里热,或表或里,或表里同病,错综复杂,但都有一个共同的病理变化。故治疗时应遵循《内经》“善诊者,察色按脉,先别阴阳”的原则,综合四诊、八纲及现代各项眼科检查,辨证分析,才能作出一个明确的诊断。

在临床治疗过程中,采用凉血、止血、活血化瘀为主的方法,根据气行则血行,气滞则血瘀的理论,加用一些行气药,如川芎、枳壳、郁金等,起到止血而不留瘀的作用。值得注意的是:出血期间凉血止血药不宜过长、过久服用,因血得寒则凝,如用过寒凉药,易形成瘀血,会增加再出血的机会,所以病情稍稳定,即应逐渐减少凉血药,增加活血化瘀药,达到行气活血的目的,促进眼内瘀血尽快吸收,后期增加补气药的应用,可提高病人免疫力,促进视功能恢复。

(收稿日期:2006-03-14)