

中西医结合治疗烟酒中毒性弱视 1 例

★ 董凤¹ 杨光² (1. 天津中医药大学 2005 级硕士研究生 天津 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院眼科 天津 300193)

关键词: 烟酒中毒; 弱视

中图分类号: R 777.4+4 文献标识码: B

1 临床资料

患者, 男, 57 岁, 农民。主因双眼视力下降 2 月, 加重 10 天来诊。患者 2 月前无明显诱因出现视物模糊不清, 无眼痛眼胀等不适, 于当天前往保定一家医院眼科诊治, 诊断为老年性白内障, 给予白内障停眼液。患者回家后即开始遵医嘱点眼, 症状反逐渐加重, 遂于 2007 年 9 月 3 日来我门诊。

高血压史 3 年, 经口服降压药现血压控制较稳定, 爱抽烟, 日 40 余支; 喜饮酒, 白酒每日必饮 1 斤。

门诊检查见: 视力右 0.04, 左 0.1, 双眼无转动痛及压痛, 前节未见明显异常, 晶体皮质密度增高, 双瞳孔等大, 直径约 3 mm, 右眼光反射迟钝, 左眼光反射可。眼底检查: 右眼视乳头色可, 颞侧边界略不清, 双眼黄斑区色暗, 中心凹反光不清。查 ERG-VEP: P100 波峰降低, 潜时延长。全自动视野检查: 双眼相对性旁中心暗点。门诊以“烟酒中毒性弱视”收住院。

2 治疗

住院期间采用中西医结合治疗, 具体如下: 嘱戒烟酒; 血栓通粉针剂 500 mg 加入 5% 葡萄糖液 250 ml 静脉点滴, 每日 1 次; 维生素 B₁ 100 mg 及 B₁₂ 0.5 mg, 肌肉注射, 每日 1 次; 口服银杏叶片 40 mg, 肌苷片 0.2 g, 每日 3 次, 以营养神经, 改善神经系统代谢。同时予中药汤剂: 当归 10 g, 川芎 10 g, 赤芍 10 g, 陈皮 10 g, 茯苓 10 g, 炒枳壳 6 g, 白芍 10 g, 白术 10 g, 石菖蒲 10 g, 细辛 3 g, 地龙 10 g, 生甘草 6 g。煎服, 日 1 剂, 分两次服, 配合针刺球后, 四白、睛明、

太阳、风池、合谷、光明、养老等穴, 风池平补平泻, 余穴不施手法, 留针 30 分钟, 每日 2 次, 以行气活血, 通络开窍。

经治疗 4 天后检查, 视力: 右 0.6, 左 1.0; 接着治疗 5 天, 视力为: 右 0.8, 左 1.5。眼底双眼视乳头界清, 右眼视盘颞侧色略淡, 双眼黄斑中心凹反光可见。患者自动出院。

3 讨论

烟酒中毒性弱视是由于烟、酒过度, 导致视神经慢性中毒, 主要是损害了视神经的乳头黄斑束。病理改变是视网膜神经节细胞变性, 特别是黄斑区的细胞呈空泡变性, 视神经乳头黄斑束变性。本病一般发病缓慢, 双眼中心视力逐渐减退, 视野出现相对中心暗点, 常见中心暗点向外扩展于生理盲点相连的哑铃状暗点。眼底可正常。病程长久, 则发生视盘颞侧苍白, 中心凹反光消失。此病例通过治疗视力迅速提高, 但右眼不能恢复到原来水平, 可能是部分中毒而变性的视网膜神经节细胞不能恢复其功能所致。

4 体会

烟酒中毒性弱视近年偶见报道。其治疗的关键是戒烟戒酒, 营养神经, 改善神经代谢。中医认为: 恣食烟酒, 损伤脾胃, 致使痰湿内生, 痰热阻滞目络, 气血运行不畅, 目失所养, 出现双眼视物模糊不清。治疗以行气活血, 通络明目, 配合营养神经的西药等治疗, 可以获得较好疗效。

(收稿日期: 2007-11-08)

欢 迎 投 稿 ! 欢 迎 订 阅 !