

蒲黄在眼科血症中应用

★ 任钰萍 (浙江省绍兴市中医院眼科 绍兴 312000)

关键词:蒲黄;眼科;血症

中图分类号:R 771.3 文献标识码:B

本院眼科王连方医师系绍兴市名中医,从事中医眼科 30 余年,临床用蒲黄治疗眼科诸种血症,独具匠心,兹将其经验作一简述。

蒲黄,味甘,性平,入肝、心包经。具有行血消瘀明目,收敛止血之功。《本经》上说它“利小便,止血,消瘀血。”《大明本草》曰:“破血消肿者,生用之;补血止血者须炒用。”《本草纲目》也同样叙述。因此,流传下来一般认为蒲黄生用性滑、行血消肿,炒黑性涩、功专止血,然王医师尤推生蒲黄,他认为炭剂固然是中医治疗各种血症之常用品,然眼内之出血,不同于其他部位的出血,因出血本身可遗留与出血相类似的机化物,仍影响视力,止血还不能达到真正的目的,应进一步使已出之血,使之尽快吸收。所以在止血之后,甚至在出血之同时,就应佐以活血化瘀。如一般止血药有收涩作用,往往会引起瘀血停滞;而化瘀药物多有行血活血作用,在出血的情况下不适宜,而如蒲黄,既能行瘀,又有止血的特殊功效,比较而言,其破血之力不及红花、桃仁,止血之力不及三七、白及。故对眼科这个特殊部位的出血症最宜。在炮制方面王医师主张蒲黄只须生用,而炭剂性燥,久服易生燥,伤阴化火,导致反复出血。

王医师处方遣药精简,主张药量不宜太过,既要避免杯水车薪,又不能药过病所,运用蒲黄一药,临床灵活多变,常根据病眼出血的不同时期、不同原因,少则 10~20 g,多则 50~60 g,使其恰到好处。他指出:“蒲黄一物,除其在眼科上独特的功能之外,更应靠医生在临床上善于掌握运用,剂量不同,则功效大殊,同时更赖辨证正确,配伍得当,所谓知己知彼才能百战不殆。”

临床举隅:

例 1. 血瘀珠痛,活血为治。杨某某,男,48 岁,小学教师,1986 年 10 月 2 日初诊。患者于昨日下午

午劈柴时不慎木片击中左眼下睑部,即感疼痛,视物不清,用自备消炎眼水滴用,第 2 天不见好转,即来我院诊治。

检:右眼视力 1.0,左眼 50 cm/手动,下睑青紫,球结膜混合性充血,隐见血凝块掩及部分瞳仁,瞳孔约 8 mm 大小,伴患侧头痛,查眼压,56 mmHg,舌淡红、苔薄,脉弦,诊断:血灌瞳仁(外伤性前房出血、继发性青光眼)。治以祛风活血,化瘀散结止痛。处方:生蒲黄 10 g,生地 15 g,白芍 15 g,当归 10 g,川芎 6 g,防风 6 g,前胡 10 g,藁本 10 g,川牛膝 10 g,郁金 6 g,丹皮 6 g。方中蒲黄与郁金,化瘀理气止痛,防其凉血之品太过而凝血瘀停,生地、丹皮凉血,牛膝一味,功在引血下行,又能助化,故眼压问题随之化解。

例 2. 气滞夹瘀,通涩并用。气滞兼有瘀血的眼科出血之症,王医师选用蒲黄与理气药配伍,蒲黄剂量一般可在 20 g 左右,如陈某某,女,36 岁,工人。1993 年 9 月 26 日初诊,右眼在 4 个月前发病,自觉视物朦胧,经某院诊断为“视网膜静脉周围炎”。给予止血和血管扩张剂等西药治疗。愈后已 3 次复发。这次发病视力明显下降,所谓久病成郁,昨天又与家人争吵,至晚视力骤降,伴胀痛,口苦,舌淡紫,边有瘀斑,脉弦细涩。检视右 0.15,左 1.0。眼底检查:右眼颞侧视网膜有大片出血区,颜色鲜红,玻璃体可见散在的血块。西医诊断为视网膜静脉周围炎;中医辨证属肝郁血瘀。病当新鲜出血期,先拟凉血止血,理气化瘀。方用生蒲黄汤加减:生蒲黄 20 g,赤芍 10 g,郁金 10 g,旱莲草 10 g,白茅根 15 g,归尾 10 g,柴胡 6 g,血见愁 10 g,生地 15 g。每日 1 剂,7 剂。方中蒲黄、赤芍止血化瘀,以顾其本,旱莲草、白茅根、血见愁、生地、凉血止血,以救其标;当归、郁金活血之品与柴胡合用疏肝化瘀。以标本兼

明医心鉴

梅乾茵治疗卵巢早衰经验

★ 杜晓萍¹ 指导:梅乾茵² (1. 湖北中医学院 2006 级硕士研究生 武汉 430000; 2. 湖北省中医院 武汉 430061)

摘要:梅乾茵根据多年治疗卵巢早衰的临床经验,提出了自己独到的见解:“充、通”二字贯穿于治疗始终,自拟补肾活血汤,辨证加减治疗本病,收到较好的效果。

关键词:梅乾茵;卵巢早衰;中医药疗法

中图分类号:R 249.2 **文献标识码:**A

梅乾茵教授是湖北省中医院妇科主任医师、硕士生导师,曾跟师于著名中医专家黄绳武教授,撰写了《黄绳武妇科经验集》一书,参加多种版本全国高等中医药院校教材《中医妇科学》的编写,分别任副主编、编委。临床经验非常丰富,尤其对卵巢早衰的治疗,效果卓著,笔者有幸侍诊于侧,受益颇深,整理如下。

1 “充、通”二字贯穿治疗始终

自 1967 年 Moraes-Ruehsen 和 Jones 将 40 岁前出现闭

经、围绝经期症候群或绝经期症状、低雌激素血症和高促性腺激素血症定义为卵巢早衰 (premature ovary failure, POF) 后,卵巢早衰成为困扰医学界的难题。卵巢早衰临床主要以 40 岁以前闭经,患者的卵巢内无卵母细胞或虽有原始卵泡,但对促性腺激素无反应或反应低下,而促性腺激素浓度升高 (FSH > 40 IU/L),黄体生成素 (LH > 30 IU/L),雌激素 (E_2 < 73.2 pmol/L),PRL 正常为特征,同时伴有面部潮红,烘热汗出,情绪波动,白带减少,性欲淡漠,内外生殖器乃至第二性

顾。

二诊,右眼视网膜出血已基本停止。部分形成增殖,颞侧下方尚见少量散在渗血。玻璃体积血部分吸收,视力达 0.3,胁痛诸症少瘥,法当理气解郁,祛瘀止血,佐以软坚散结。处方:归尾、桃仁、红花、郁金、丹参、海藻、昆布各 10 g,柴胡、川芎各 6 g,生蒲黄加至 30 g。方中柴胡、郁金疏肝理气,共助血运,桃仁、红花、川芎活血通络,以行积血;重用蒲黄既可化瘀,又可止血;海藻、昆布软坚散结,防治机化物之形成。上药加减先后服至 30 剂,右眼视力增至 0.6,诸症悉除。

王医师谓:“肝属木,木气冲和条达,不致抑郁,则血脉得畅,七情不和,肝气郁结,以致气机不畅,瘀血阻络。方中加重生蒲黄之意,虽一诊后出血少止,二诊加重生蒲黄乃使留瘀去尽。免除后患。”

例 3. 血瘀脉阻,通因通用。

蒲黄长于治血化瘀,尤善通利血脉,临床上由于瘀血引起的眼底出血尤属屡见不鲜,《血证论》云:“凡有所瘀,莫不壅塞气机,阻滞生机……”新血断无生之理,目亦不能复得气血濡养而司精明,可见活血化瘀、疏通血脉是治疗关键。王医师根据通因通用的原则,常重用蒲黄,其用量可达 50 ~ 60 g,化瘀

止血、寓通于涩。如治凡某某,男,69 岁,2004 年 3 月 2 日。初诊:主诉左眼突然看不见已 1 个月余,1999 年 4 月左眼视网膜鼻下支静脉曾血栓形成,此后 5 年左眼曾有反复出血多次。此次外出旅行,乘车时间过长加之一路颠簸,左眼骤然视物不明,即诊治于某院眼科,肌注止血敏、安络血未效。检查:视力左眼前手动,右 1.2。双眼外眼无殊。右眼底视网膜动脉硬化症 II 级,左眼玻璃体大片积血,静脉迂曲,动静脉之比 1:3,靠近视乳头之颞上方见广泛的放射状出血,舌红少苔,脉弦涩,舌下脉络紫暗。诊断:左眼暴盲(左眼玻璃体积血)。证属阴虚阳亢,升扰目窃,脉络瘀阻。治拟活血破瘀,佐以平肝。处方:生蒲黄 50 g,桃仁 10 g,红花 10 g,生地 15 g,赤芍 10 g,归尾 10 g,莪术 10 g,苏木 10 g,石决明 30 g,广地龙 10 g。10 剂。方中桃红四物汤活血化瘀,因其瘀血多且为时较久,加入莪术、苏木活血破瘀;石决明平肝潜阳,尤以重用蒲黄使其行血而不留瘀。随症加减治疗 2 个月后视力恢复 0.4。王医师认为“此病瘀重显然,反复出血乃脉道阻塞,瘀血不去,血不归经,徒止何益,故予破血通络而目自明。”

(收稿日期:2008-06-24)