

# 加味温胆汤治青光眼睫状体炎综合征临床体会

★ 贾洪亮<sup>1</sup> 邓续旺<sup>2</sup> 袁灵梅<sup>2</sup> (1. 江西中医学院附属医院 南昌 330006; 2. 江西中医学院 2007 级硕士研究生 南昌 330006)

关键词: 温胆汤; 青光眼睫状体炎综合征

中图分类号: R 773.3 文献标识码: B

## 1 病因病机

青睫综合征的发病病因首先责之于痰。痰之为病, 无处不到, 在眼痰可蒙蔽清窍, 阻滞气机, 淤塞经络, 是诸多眼病的致病因素。痰之已成, 随气升降, 无处不到, 痰注眼之内外, 则生多种眼疾。而青睫综合征正是痰注眼内的一种征候。痰湿阻滞气机, 郁而不畅, 上犯目窍, 而致玄府不通, 神水滞留; 痰湿积聚, 郁久化热, 热灼神水, 则见神水混浊不清, 此则为青光眼睫状体炎综合征的主要病因病机。然痰在临床中分为有形之痰和无形之痰, 有形之痰, 指视之可见, 触之可及的实质性痰而言; 无形之痰, 是指表现有痰的特殊症状、体征, 但观不见之“痰”。故临床上治痰之法, 不仅要掌握痰的概念、产生及发病脏腑和辨痰的要领, 而且还要识别痰病和某些夹痰证, 这样才能进行正确的治疗, 从而提高治疗效果。

## 2 遣方用药

笔者以无形之痰中痰湿之病机浅析青睫综合征的中医发病机理, 临证以加味温胆汤治疗本病, 取得一定的疗效。加味温胆汤由陈皮、半夏、竹茹、枳实、茯苓、甘草、泽泻、车前子、柴胡、党参、生姜为基本组成, 临证加减。若兼见情志不舒、胸胁胀满、烦躁易怒或妇女月经不调者则加川芎、郁金、赤芍以活血利水; 若兼见眉棱骨痛、目胀头重、舌苔黄腻者则加黄连以加强清热除湿功效; 若兼见胸闷不饥, 不思饮食则加薏苡仁、杏仁、白蔻仁以健脾化湿; 若兼见偏头痛、恶心呕吐者则加僵蚕、胆南星、天麻以平肝熄风、化痰通络。

## 3 病案举例

李某某, 女, 27 岁, 公务员, 2006 年 3 月 14 日初

诊。因右眼反复红赤胀痛、视物不清、虹视 2 年, 复发 1 周入院。患者 2 年前在他院已诊断为“青睫综合征”, 近 2 年来多次发作, 一直在他院予局部点眼药水治疗。入院眼科检查: 视力右 0.4, 左 1.0 (右眼视力不能矫正)。右眼睫状充血 (+ +), 角膜尚清亮, 角膜内皮见 4~6 个灰白色羊脂状沉着物 (KP), 房水微混, 瞳孔圆, 约 3 mm, 未见散大, 晶体不混。眼底模糊可见, 视盘缘清, 色泽淡红, A/V = 2/3, 网膜无出血及渗出, 黄斑亮点隐约可见。左眼前后段均未见明显异常。眼压右 39 mmHg, 左 17 mmHg, 双眼电视野检查均未见异常。全身症见: 烦躁易怒、情志不舒、胸胁胀满、舌质淡苔白、脉弦。诊断: 痰气郁结型青睫综合征。治以理气化痰, 活血利水。予陈皮 10 g、半夏 10 g、竹茹 10 g、枳实 10 g、茯苓 10 g、甘草 3 g、泽泻 10 g、车前子 10 g、柴胡 6 g、党参 15 g、川芎 10 g、郁金 10 g、赤芍 10 g、生姜 5 片。每日 1 剂, 分 2 次煎服, 每次 150 ml, 温服。同时予妥布霉素地塞米松滴眼液、普南扑灵滴眼液点右眼, 均每日 4 次; 0.5% 噻吗咯尔滴眼液点右眼, 早晚各 1 次。口服消炎痛, 每次 25 mg, 每日 3 次。连续用药 7 天后, 病情明显改善。右眼睫状充血消失, 角膜内皮沉着物减少至 2 个, 房水已清, 眼底清晰可见, 视力右 0.8, 眼压右 21 mmHg, 左 14 mmHg。上方去川芎、赤芍, 继续服用 10 天。同时停用妥布霉素地塞米松眼药水及消炎痛。第 17 天后查视力右 1.0, 左 1.0。右眼无充血, 角膜清亮, 角膜内皮灰白色羊脂状沉着物 (KP) 完全吸收, 房水清, 眼压右 14 mmHg 左 14 mmHg, 痊愈出院。随访 10 个月, 未见复发。

(收稿日期: 2008-06-17)