

张怀安治疗视神经萎缩的经验

张 健¹ 张湘晖¹ 张明亮¹ 张 清² 张 晓¹

(1 湖南中医药大学第一附属医院眼科, 湖南长沙韶山中路 95 号, 410007; 2 中南大学湘雅二医院眼科)

关键词 视神经萎缩/中医药疗法; @ 张怀安

张怀安主任医师为湖南望城县人, 早期从事眼科、内科、妇科、儿科, 后专攻眼科。他治学严谨, 精研博采, 崇尚实践, 尝谓“崇古法应有所创新, 采众方切忌庞杂”。审病问疾, 详细入微, 方药组合, 灵活周详, 疗效卓著, 颇负盛誉, 诊治遍及海内外。张怀安主任医师认为, 视神经萎缩多因先天禀赋不足; 或久病体虚, 气血不足; 或劳伤肝肾, 精气亏损, 而目系失养; 或肝郁气滞, 气机不达; 或外伤头目, 经络受损, 气滞血阻等而致目络瘀滞, 玄府闭塞所致。病因病机虽有多端, 但最终究其根源在于五脏功能失调, 尤其是与肝、肾、脾脏功能失调有关, 局部病机主要为目系失养和目络瘀阻。张老将视神经萎缩分为 5 型辨证论治, 同时配合针灸治疗。

1 肝郁气滞证

症状: 视物昏蒙, 渐至失明, 眼底见视盘色白, 或有病理性凹陷如杯, 兼情志抑郁, 胁肋胀痛, 食少太息, 口苦, 舌红, 脉弦或弦细。治法: 疏肝解郁, 健脾明目。方药: 舒肝明目汤加減, 柴胡 10g, 当归 10g, 白芍 10g, 茯苓 20g, 白术 10g, 牡丹皮 10g, 桑椹 20g, 决明子 10g, 桑寄生 10g, 夜交藤 15g, 甘草 5g。加減: 若有热象者, 加黄柏 10g, 炒栀子 10g, 菊花 10g, 以清肝明目; 因肝郁而阴血亏虚较甚者, 加熟地黄 20g, 女贞子 15g, 以滋阴养血; 气血瘀滞者加川芎 5g, 丹参 10g, 青皮 10g, 红花 5g, 石菖蒲 10g, 以行气化瘀开窍。

例: 患者, 女, 18 岁, 学生, 于 1985 年 8 月 20 日就诊。主诉: 双眼视力下降 6 个月。患者双眼视力下降, 曾在外院作头颈部 CT, 未发现异常。诊断为视神经萎缩(双眼), 曾予地塞米松球后注射, 维生素 B₁、维生素 B₁₂, 肌注; 口服: 肌苷片、三磷酸腺苷、烟酸、地巴唑等治疗, 未能控制病情, 视力从 0.6 下降至 0.3。患者情志抑郁, 月经不调, 胁肋胀痛, 食少太息, 口苦。检查与诊断: 视力右眼 0.3, 左眼 0.4; 双眼外无明显异常。眼压: 右眼 15mmHg, 左眼 14mmHg。视野: 双眼均向心性缩小, 有中心暗点。眼底检查, 双眼视盘色苍白, 边界清楚, 筛板可见, 视网膜血管大小比例正常, 黄斑部暗, 中心凹反射弱。舌红, 脉弦细。西医诊断: 视神经萎缩

(双眼)。中医辨证为肝郁气滞证。治以疏肝解郁, 健脾明目, 方用舒肝明目汤加減: 柴胡 10g, 当归 10g, 白芍 10g, 茯苓 20g, 白术 10g, 牡丹皮 10g, 桑椹 20g, 决明子 10g, 桑寄生 10g, 夜交藤 15g, 黄柏 10g, 栀子 10g, 甘草 5g。水煎服, 每日 1 剂。并配合针灸治疗。原方先后去黄柏、栀子, 加菊花、熟地黄、女贞子、川芎、丹参、青皮、石菖蒲等, 共服药 90 剂, 针灸 45 次, 于 1985 年 11 月 25 日检查, 患者全身无不适, 精神愉快, 视力右眼 0.8, 左眼 1.0, 但双视盘颜色仍苍白。恢复学业, 改服舒肝明目丸, 并嘱其定期复查。

按: 本案张怀安根据四诊合参, 辨为肝郁气滞证, 采用疏肝解郁, 健脾明目法, 方用舒肝明目汤加減, 并配合针灸治疗。舒肝明目汤由逍遥散衍化而来, 方中柴胡疏肝解郁, 清热镇痛, 配合当归、白芍养血柔肝, 调和气血; 柴胡升阳散热, 配白芍以平肝, 而使肝气条达; 白术、甘草和中健脾; 茯苓清热利湿, 助甘草、白术以健脾, 配夜交藤令心气安宁; 牡丹皮清肝经郁热, 决明子清肝明目; 桑椹、女贞子、桑寄生补益肝肾, 滋养肾精。诸药合用, 补而不滞, 滋腻而不生湿。

2 肝肾阴虚证

症状: 视力渐降, 甚者失明, 眼外观无异; 眼底见视盘色淡, 边缘清或不清; 见有腰膝酸软, 头晕耳鸣, 舌淡苔白, 脉沉细无力。治法: 滋阴补肾, 养肝明目。方药: 二地明目汤加減: 生地黄 15~30g, 熟地黄 15~30g, 牡丹皮 10g, 山药 10g, 茯苓 15g, 泽泻 10g, 柴胡 10g, 当归 10g, 枸杞子 10g, 菊花 10g, 丹参 10g, 五味子 5g。加減: 若五心烦热, 口燥咽干者, 加黄柏 10g, 知母 10g, 以清热泻火; 失眠多梦者, 加酸枣仁 10g, 夜交藤 10g, 以养心安神。

例: 患者, 42 岁, 干部, 于 1992 年 8 月 15 日就诊。主诉: 视力渐降 4 个月。患者双眼视力下降, 曾在外院作头颈部 CT 未发现异常。诊断为视神经萎缩(双眼), 予维生素 B₁、维生素 B₁₂, 肌注; 口服: 肌苷片、三磷酸腺苷、烟酸、鱼肝油丸等治疗, 未能控制病情。见有腰膝酸软, 头晕耳鸣。检查与诊断: 视力右眼 0.3, 左眼 0.2, 眼外观正常。双眼视野向心性缩小。视觉诱发电位: 双眼 P 波潜时延长、波峰下降。双眼眼底视盘苍白, 边界清楚, 血管正常, 视杯可见筛孔。舌淡苔

白,脉沉细无力。西医诊断:视神经萎缩(双眼)。中医辨证为肝肾阴虚证。治以滋阴补肾,养肝明目。方用二地明目汤加減:生地黄 20g,熟地黄 25g,牡丹皮 10g,山药 10g,茯苓 15g,泽泻 10g,柴胡 10g,当归 10g,枸杞子 10g,菊花 10g,丹参 10g,五味子 5g。水煎服,每日 1 剂。同时配合针灸治疗。原方先后加川芎、山楂、毛冬青、石菖蒲、菊花等。共服药 180 剂,针灸 100 次,1993 年 4 月 25 日检查,患者全身无不适,精神愉快,视力右眼 0.8,左眼 0.6。双眼视野扩大,但视盘颜色仍微白。改服杞菊地黄丸,并嘱其定期复查。

按:本案张怀安根据四诊合参,辨为肝肾阴虚证,采用滋阴补肾,养肝明目,方用二地明目汤加減,并配合针灸治疗。二地明目汤由六味地黄丸衍化而来,方中用六味地黄丸滋补肝肾,加生地黄配以熟地黄补肾水,滋真阴;加五味子敛肺补肾;加当归、丹参以活血化瘀;加菊花清肝明目;柴胡以引药入肝。

3 心营亏损证

症状:视力下降,时有波动,渐至视物困难;眼底见视盘苍白或灰白,血管变细;兼久眩晕心烦,怔忡健忘,梦扰难寐,舌淡,苔薄白,脉沉细无力。治法:滋阴养血,补心宁神。方药:补心明目汤加減:生地黄 15~30g,熟地黄 15~30g,党参 10g,玄参 15g,丹参 15g,茯苓 15g,桔梗 10g,远志 6g,天冬 10g,麦冬 10g,当归 10g,白芍 10g,白术 10g,黄芪 15g,五味子 5g,酸枣仁 10g,柏子仁 10g。加減:眼内血管细者,加鸡血藤 15g,石菖蒲 10g,以活血开窍;便秘者,加生首乌 15g,以益阴润便。

例:患者,19 岁,学生,于 1993 年 2 月 25 日就诊。主诉:视力渐降 8 个月。患者双眼视力下降,曾在外院作头颈部 CT 未发现异常。诊断为视神经萎缩(双眼)。予维生素 B₁、维生素 B₁₂,肌注;口服:强的松、肌苷片、三磷酸腺苷、烟酸等治疗,未能控制病情。全身兼见眩晕心烦,怔忡健忘,梦扰难寐。检查与诊断:视力右眼 0.5,左眼 0.6;眼外观正常。双眼视野向心性缩小。视觉诱发电位:双眼 P 波潜时延长、波峰下降。双眼底视盘苍白,边界清楚,可见筛孔,血管大小比例正常,黄斑部紊乱,中心凹反射不见。舌淡,苔薄白,脉沉细无力。西医诊断:视神经萎缩(双眼)。中医辨证为心营亏损证。治以滋阴养血,补心宁神。方用补心明目汤加減:生地黄 15g,熟地黄 15g,党参 10g,玄参 15g,丹参 15g,茯苓 15g,桔梗 10g,远志 6g,天冬 10g,麦冬 10g,当归 10g,白芍 10g,白术 10g,黄芪 15g,五味子 5g,酸枣仁 10g,柏子仁 10g。水煎服,每日 1 剂。同时配合针灸治疗。原方先后加山楂、毛冬青、鸡血藤、

石菖蒲、枸杞子、菊花等。共服药 180 剂,针灸 100 次,1993 年 6 月 1 日检查,患者全身无不适,精神愉快,视力右眼 0.8,左眼 0.9。双眼视野扩大,但视盘颜色仍微白。改服石斛夜光丸,并嘱其定期复查。

按:本案根据四诊合参,辨为心营亏损证,采用滋阴养血,补心宁神;方用补心明目汤加減,并配合针灸治疗而取效。补心明目汤由天王补心丹衍化而来,方中生地黄、熟地黄补肾水,滋肾阴;茯苓健脾渗湿;酸枣仁、远志、柏子仁养心安神;黄芪、党参、白术大补气血;当归、丹参、白芍、玄参补血活血;天冬、麦冬助其津液;五味子收其耗散;桔梗为使,载诸药入心,不使其速下。

4 久热伤阴证

症状:此证型多见于小儿,视力突然丧失,常发生于热病后;症见余热不退,目昏神呆,口渴心烦,间有眼珠上窜或惊厥等;舌绛,脉细数。治法:清营解毒,泄热滋阴。方药:清营明目汤加減:水牛角 10g,山羊角 5g,生地黄 10g,丹参 10g,玄参 10g,连翘 10g,黄连 5g,麦冬 10g,僵蚕 5g,全蝎 3g,蝉蜕 3g,钩藤 10g,金银花 10g,竹叶 5g。加減:偶有神昏抽搐者,加石菖蒲 10g,地龙 10g,增强通络化瘀开窍之力;久病体虚加太子参 10g,枸杞子 10g,杜仲 6g,以补益脏腑精气。

例:患者,8 岁,学生,于 1993 年 8 月 28 日就诊。父母代诉:患儿 1 个月前,因突然起病,发热头痛、喷射性呕吐、嗜睡、神智不清而送省儿童医院住院,诊断为流行性乙型脑炎,经多方抢救脱险,但发现患儿双目失明,余热不退。体温常在 37.5℃~38.50℃之间,偶有惊厥。检查与诊断:视力右眼手动/眼前,左眼光感;双眼瞳孔较大、光反射迟钝。眼底检查,双视盘色淡,边界清楚,视网膜及血管均无异常。视觉诱发电位:双眼 P 波潜时延长、波峰下降。舌红,脉细数。西医诊断:视神经萎缩(双眼)。中医辨证为久热伤阴证。治以清营解毒,泄热滋阴,方用清营明目汤加減:水牛角 10g,山羊角 5g,生地黄 10g,丹参 10g,玄参 10g,连翘 10g,黄连 5g,麦冬 10g,僵蚕 5g,全蝎 3g,蝉蜕 3g,钩藤 10g,金银花 10g,竹叶心 5g。水煎服,每日 1 剂。同时配合针灸治疗。7 天后热退症减,双眼均能指数/眼前。改用舒肝明目汤,先后去梔子,加太子参、山楂、毛冬青、石菖蒲、枸杞子、菊花等。共服药 90 剂,针灸 45 次,1993 年 12 月 1 日检查,患儿全身无不适,体健活泼,视力右眼 1.0,左眼 0.8。双眼外观正常,但眼底视盘颜色仍微白。改服舒肝明目丸,恢复学业,并嘱其定期复查。

按:本案张怀安根据四诊合参,辨为久热伤阴证,采用清营解毒,泄热滋阴,方用清营明目汤加減,并配

合针灸治疗,热退症减后,改用疏肝解郁法,方用舒肝明目汤,而取效。此谓证变法变,法随证变,方由法来。清营明目汤是张怀安先生经验方,方由清营汤衍化而来,清营汤中水牛角凉血解毒;山羊角、生地黄清热凉血;黄连、竹叶心清心泻火;金银花、连翘清热解毒;玄参、麦冬清心养阴;丹参入心,亦能养心;僵蚕、全蝎、蝉蜕、钩藤平肝息风解痉。合之为清营凉血,解毒养阴,息风解痉。张怀安除用本方治疗久热伤阴的视神经萎缩外,还常用本方治疗热入营血的葡萄膜炎,大块渗出性视网膜病变。

5 血虚生风证

症状:由于外伤,或衄血、便血;或妇人产后、崩漏血过多,其眼失明或视力锐减,眼珠作痛;或午后目珠涩痛,牵引眉骨。眼底见视盘苍白或灰白,血管变细,面白唇淡,舌淡苔薄白,脉细弱。治法:养血滋阴,活血祛风。方药:补血明目汤加减:熟地黄 15~30g,生地黄 15~30g,黄芪 15~30g,川芎 5g,当归 10g,白术 10g,天冬 10g,羌活 10g,防风 10g,牛膝 10g,白芍 10g,丹参 15g,炙甘草 6g。加减:视物不清,眼痛者,加鸡血藤 10g,石菖蒲 10g,以活血开窍;便秘者,加生首乌 10g,以益阴润便;失眠者,加夜交藤 10g,柏子仁 10g,茯神 15g,以宁心安神。针灸:局部腧穴取攒竹、上睛明、下睛明、球后、丝竹空、承泣,远端取肝俞、肾俞、脾俞、命门、足三里、光明等。每次局部取 1~2 穴,远端取 2~3 穴,隔日 1 次,并在背腧穴、下肢穴加灸法。

例:患者,28 岁,工人。于 1994 年 9 月 22 日就诊。主诉:因骑摩托车外伤致左眼视力下降 1 个月。患者现左眼视物不清,眼珠作痛。检查与诊断:视力右眼 1.5,左眼 0.3;眼外观正常。右眼视野正常,左眼视野上方部分缺损。视觉诱发电位:左眼 P 波潜时延长、波峰下降。右眼底正常。左视盘色淡白,边界清楚,血管正常,中心凹反射弱。舌淡苔薄白,脉细弱。西医诊断:外伤性视神经萎缩(左眼)。中医辨证为血虚生风证。治以养血滋阴,活血祛风。方用补血明目汤加减:川芎 5g,当归 10g,白术 10g,熟地黄 20g,生地黄 20g,天冬 10g,防风 10g,牛膝 10g,白芍 10g,丹参 15g,炙甘草 10g。水煎服,每日 1 剂。同时配合针灸治疗。原方先后加丹参、鸡血藤、山楂、毛冬青、石菖蒲、枸杞子、菊花等。共服药 100 剂,针灸 50 次,1995 年 1 月 10 日检查,患者视力右眼 1.5,左眼 0.7。右眼底正常,左眼视盘颜色仍微白。

按:本案有明显外伤史,张怀安根据四诊合参,辨为血虚生风,采用养血滋阴,活血祛风法,方用补血明目汤加减,并配合针灸治疗。补血明目汤由芎归补血汤衍化而来,熟地黄、白芍补血活血;黄芪补脾肺之气,以裕生血之源;更用当归益血和营,以使阴生阳长,气旺血生;川芎、牛膝、丹参活血化瘀;炙甘草、白术大和胃气;羌活、防风外发;生地黄补肾;天冬养阴润燥。

(2007-06-27 收稿)

世界中联国际培训部举办 2008 年 中医药特色国际培训班时间表

为提高世界各国中医药人员理论与技术水平(专业素质),根据各国会员要求,国际培训部选择部分培训科目作为 08 年举办的固定国际培训项目,欢迎世界中联成员单位及各国中医药人员踊跃报名参加。对国际培训部其他培训科目有兴趣的单位或个人,可直接与国际培训部联系,可根据要求临时单独开班。同时欢迎各国中医药人员对国际培训部的工作提出要求、建议,以利于我们改进工作,更好的为各国中医药人员提供培训服务。

风湿、类风湿中医药特色治疗培训班(WT-8-11):时间:10 月 4-7;地点:北京

内容与目的:通过对风湿性关节炎、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎等疾病中医诊疗的讲解,使学员加深对中医痹症的认识,了解各种痹症的中西医诊断方法及各种综合治疗手段,提高学员治疗相关疾病的技能和疗效。

讲师:姜泉(中国中医科学院广安门医院主任医师),王玉明(首都医科大学附属北京中医医院主任医师),侯丽萍(太原

市类风湿病医院院长)

老年病的中医认识与特色疗法高级研修班(WT-8-12):时间:10 月 23-26;地点:北京

内容与目的:通过讲解老年病发病特点及中西医结合用药规律,介绍老年心血管病的中医诊治进展等,让学员了解老年病,中医对老年病的认识,掌握常见老年病的中医诊治方法,提高学员临床诊疗能力。

讲师:徐贵成(中国中医科学院广安门医院主任医师),郝瑞福(北京中医药大学教授)

颈肩臂腰腿各种疼痛的中医药特色疗法及最新技术研修班(WT-8-13):时间:11 月 14-17;地点:北京

内容与目的:不同专科的专家,向学员讲授颈椎病、肩关节周围炎、脊柱椎间盘病变、强直性脊柱炎、骨关节病等常见病和疑难病的中医特色疗法,如中药、针灸、按摩、中医综合等疗法,以提高学员对上述疾病的临床诊疗效果。

讲师:孙树椿(中国中医科学院骨研所教授),程海英(首都医科大学附属北京中医医院主任医师),王玉明(首都医科大学附属北京中医医院主任医师),侯丽萍(太原市类风湿病医院院长)