

和降酶有较好的疗效。上述方药对交感和副交感神经功能是否具有调节作用,从而促进机体内环境的平衡和稳定,以利肝功能改善,目前尚未见报道,值得今后进一步深入探讨。

参 考 文 献

1. 病毒性肝炎防治方案. 中华内科杂志 1984; 23(5):312.
2. 梁月华, 等. 植物神经平衡的综合指标的测定法. 北京医学院学报 1979; 4:239.
3. 侯 灿. 八纲作为机体典型反应状态学说对现代医学的理论实践意义. 广东中医, 1962; 6:1.
4. 侯 灿. 八纲病理生理学基础初步探讨. 中医杂志 1964;

2:32.

5. 侯 灿. 八纲的现代理解. 日本中医临床杂志 1981; 2(2):27.
6. 汪承柏. 应用中医中药恢复慢性肝炎病人的肝功能(一). 中西医结合杂志 1984; 4(2):120.
7. 朱彬彬. 辨证施治慢性肝炎300例的分析. 上海中医药杂志 1985; 6:12.
8. 姜春华. 用龙胆泻肝汤为主的复方治疗谷丙转氨酶持续升高的迁延性和慢性传染性肝炎 26 例疗效观察. 上海中医药杂志 1985; 4:4.
9. 骆和生. 中药与免疫. 第1版. 广州:广东科技出版社, 1982:6、24.
10. 耿长山. 黄芩的免疫药理研究进展. 中西医结合杂志 1986; 6(1):62.

中西医结合治疗眼肌麻痹 2 例

上海第二医科大学附属新华医院中医科 王家权

例 1 陈某,男,64岁。主诉:右眼复视2月余。病史:患者平素有高血压病,血压波动在160/100 mmHg左右,5天前由于心情不畅,自觉头晕、心烦、耳鸣,在看电视时突然出现复视,右眼内斜不能外展,而来我院就诊,神经内科曾作CT检查,未发现异常,转眼科治疗。检查:左眼视力1.0,右眼视力0.8;右眼外展、外上、外下运动均受限制,并出现复视,左眼活动自如;双眼底视神经乳头色泽正常,动、静脉比例正常,黄斑中心高反射可见,周边部未见异常,诊断为右眼外直肌不全麻痹。

在给予常规降压药的同时,加用强的松、维生素B₁、ATP、辅酶A等药物治疗,用药1周后症状改善不明显,而转中医科治疗。证见:面色红赤,头痛,头胀,心烦易怒,失眠,并出现复视,右眼球不能外展,口干欲饮,便秘;舌质红,舌苔薄黄腻,脉弦数。辨证为肝阳上亢,肝风内动,筋脉拘急而致目偏视及复视。治拟平肝熄风,养血濡筋。以天麻钩藤饮加减:天麻9g 双钩藤15g 赤芍12g 丹皮10g 潼、白蒺藜各15g 生石决明30g 夜明砂30g 黄芩10g 生地12g,水煎服用,每天1剂,分2次服用;另用羚羊角粉0.3g开水吞服。服药7剂后,自觉症状改善,原方续进2周,复视渐消,右眼球稍可活动,血压下降至140/90 mmHg。服药21剂以后改服石斛明目丸(南京同仁堂制药厂生产,每瓶27g),每次6g,1天2次。2个月后临床症状全部消失,眼球位置正常,活动自如,双眼底正常,随访2年无复发。

例 2 金某,男,27岁,住院号2047179。

主诉:双眼畏光、复视1周。患者于1986年4月

20日因发热、咳嗽伴右侧胸痛而入院,经X线摄片检查确诊为“渗出性胸膜炎”,即给予抗结核治疗,住院第9天,发热渐退。第9天患者突然并发双眼畏光,不能睁开,并出现复视,伴有头疼,请神经内科与眼科会诊。检查:双眼视力正常,右眼结膜充血,眼球不能外展,眼底检查(-),考虑为外展神经麻痹(炎症),加用ATP、辅酶A、地巴唑、强的松等药物,同时请中医科会诊。证见:咳嗽有痰,左侧胸痛,双眼向右侧看红、白距离明显增大,右眼内侧结膜明显充血,复视;舌质红,舌苔薄黄腻,脉数。辨证为风邪外袭,痰湿阻络,筋脉挛急。治拟祛风化痰,舒筋活络,用牵正散合二陈汤加减:胆南星12g 僵蚕10g 蜈蚣2条 陈皮6g 茯苓12g 半夏10g 防风10g 夜明砂20g 生甘草4.5g水煎服,每天1剂,分2次服,复方当归注射液1支(上海中药一厂生产,每支2ml含当归、白芍、川芎生药量各0.1g)肌肉注射,每天1次。经综合治疗1周后,复视、眼花症状均明显好转,双眼已能睁开,右眼向左部分限制,眼外肌已无明显障碍。续服药2周后,复视完全消失,眼球转动已无明显障碍,恐其病体虚衰,正气不足,外邪易侵,以补中益气丸善后。

体 会 本病的疗效与早期诊断和及时治疗密切相关,如病程延长超过6个月,临床效果较差,往往需手术治疗才能解决问题。因此眼肌麻痹的病程长短,也是决定疾病痊愈的关键,而用中药加西药治疗眼肌麻痹,可以明显使病程缩短。本病一般极少自愈倾向,且可反复发作,因此临床上用中西医结合治疗的方法,可以提高疗效,减少复发和无需手术矫正眼肌而痊愈。