

• 农村基层园地 •

六味地黄汤加味治疗前部 缺血性视神经病变39例

陕西中医学院眼科(咸阳 712083)

李玉涛 魏 淳

前部缺血性视神经病变是以视力突然减退、扇形视野缺损和视乳头水肿为特征的一种眼疾。笔者运用补益肝肾之方六味地黄汤加味治疗该病39例,取得一定疗效,现报告如下。

一般资料 本组39例(52眼)中,男29例,女10例;单眼26例,双眼13例;年龄40~68岁,平均51岁。病程: <1个月者29例, >1个月者10例。有高血脂、动脉硬化病史27例,颞动脉炎4例,原因不明8例。视力最低者有光感,最高者1.0,平均0.3, <1.0者46眼。视野具有典型改变,即与生理盲点相连的半盲或象限性缺损36眼,向心性收缩6眼,弓形视野缺损8眼,中心暗点2眼。眼底检查46眼有视乳头水肿,隆起约2~4D,20眼视盘可以见到明显缺血区,网膜出血及渗出者26眼,36例有不同程度的网膜动脉硬化现象。荧光造影:视盘荧光显影晚于视网膜动脉荧光、有荧光素渗漏者40眼,视盘低荧光或充盈不匀者10眼,视盘荧光出现早,并有大量渗漏者2眼,视网膜动脉充盈时间晚于15秒者32眼,24例均有头晕耳鸣、腰膝酸软、乏力等肝肾阴虚症状。

治疗方法 方剂组成:熟地15g 山萸肉15g 山药15g 泽泻10g 茯苓10g 丹皮10g 黄芪30g 附子(先煎)3g 桂枝3g。无阳虚体征者,去附子。病变初起,证略显热,去附子,改熟地为生地。视乳头水肿较重者,加车前子10g,水煎服,每日1剂。7剂为1疗程。最长者4个疗程,最短为2个疗程。11例服用激素:强的松10mg,3次/日,后逐渐减量,2个疗程后停用激素。

结果 疗效标准:显效:视力1.0以上,视野正常或近正常,自觉症状消失,视网膜循环时间正常;好转:视力进步 ≥ 1 行,视野 $5^\circ \sim 30^\circ$ 自觉症状消失,视网膜循环较前好转。无效:视力进步 < 1 行,视野扩大 $< 5^\circ$,全身症状存在,视网膜循环无改变。结果:显效22眼,好转24眼,无效6眼。视力:治疗后22眼恢复1.0以上,29眼恢复至0.4~0.9。视野:治疗后20眼恢复正常或接近正常。

典型病例 王某某,男,48岁,于1989年5月6日

初诊。主诉:右眼下方视物不见半月。查:视力:左1.2,右0.1,视野:右眼与视乳头相连的下半象限缺损。血压:18/13kPa(148/100mmHg),各脏器及神经系统无异常,手足冰冷,轻度发绀,末梢循环不佳,为雷诺氏现象,稍畏寒,苔薄白,脉沉迟。眼底:右视乳头11:00~4:00处颜色灰白,其余水肿,隆起约3D,颞侧旁有火焰状片形出血,伴有点状黄白色渗出,余(-)。荧光造影:右视乳头11:00~4:30处荧光充盈延迟,盘表毛细血管扩张,伴有强烈荧光素渗漏,晚期视盘呈边界模糊的高荧光。左眼底荧光相正常。用上方治疗2疗程后,两次复诊,视力提高至0.8,视野缺损明显缩小,乳头水肿基本消失,网膜仍有点状出血。荧光造影:右眼盘表毛细血管稍扩张,有少量荧光素渗漏,视网膜动脉充盈时间正常,全身症状消失。后服肾气丸巩固疗效。1月后复查,视力恢复至1.0。

体会 前部缺血性视神经病变是以视乳头前部缺血性改变,视神经慢性梗塞为主要病理变化的一种急性眼病,属中医暴盲、视瞻昏渺等范畴,肝肾所主,为厥阴之病,本组病例67%出现肝肾阴虚症状,故选用六味地黄丸补益肝肾,桂附二味不仅有“善补阴者,必于阳中求阴”之理,且有温通经脉,助精化血之妙,精能生血,补肾益精,阳助其上达于目而转为血以养瞳神。黄芪配熟地,一动一静,既能益气又能生血,配活血化瘀之丹皮,使之血生而瘀不成,又可调节视网膜血液循环,改善视乳头缺血状态,且方中有茯苓、泽泻二药,利水通泄,以消乳头水肿,全方偏于补益阴血,又有益气通瘀之功,用于本病,方中矢的。

中西医结合治疗耳带状疱疹40例

涟邵矿务局职工医院耳鼻喉科(湖南 417100)

唐祚良 伍志光

耳带状疱疹为膝状神经节病变,由带状疱疹病毒感染所致。我们自1981年7月~1989年10月共收治40例,采用西药、中西药分组进行对照治疗,取得较好疗效。

一般资料 40例患者,住院治疗11例,门诊治疗29例,其中男28例,女12例。年龄:16~57岁,平均36.5岁。病程:1~20天,平均6天。右耳23例,左耳17例。主要临床表现:耳痛或剧痛,头痛,发热及全身乏力,或耳鸣耳聋、眩晕等。根据病变特点我们将其分为轻、中和重度三类。仅有患耳疼痛或剧痛,疱