

从瘀血阻络论治视神经萎缩临床经验^{*}

雷晓琴^{1,2} 李雨薇³ 张虹³ 任翠翠⁴ 马为梅^{1,2} 张英英^{1,2} 周云云^{1,2**}

(1. 西安交通大学附属广仁医院, 陕西 西安 710004; 2. 西安市第四医院, 陕西 西安 710004;

3. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046; 4. 西安市第一医院, 陕西 西安 710002;)

摘要:视神经萎缩属中医学“青盲”范畴,是导致视力不可逆性损伤的退行性病变,是临床致盲的重要原因之一。青盲的发生发展无外乎以下五方面因素:热病邪毒殃及正气;头眼外伤损及瞳神;情志不节气滞化火;肿瘤压迫血络不通;先天不足,精血失养。其病机归纳起来,统属“瘀、郁、虚”三个方面,主要病机关键系瘀血阻络为主,兼杂气血亏虚;因而治疗当遵化瘀通络,补益气血之法,随证化裁;临床遵此法,常能取得显著疗效。

关键词:视神经萎缩;瘀血阻络;气血亏虚

中图分类号:R774.6⁺3 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)03-0086-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.03.023

视神经萎缩(optic atrophy, OA)是由头眼外伤、青光眼、感染、中毒、肿瘤压迫及遗传等多种病理因素导致的,以视网膜神经节细胞及其轴突损害为特征的退行性病变,最终引起不可逆的视力损害,乃至致盲^[1]。是眼科临床常见且相对缺少有效治疗手段的“终末眼病”,约占致盲眼病的7%^[1]。古籍溯源不难发现OA之典型表现:眼外观无明显异常,但视力受损,视野变窄,眼底视盘颜色苍白,属于祖国医学“青盲”范畴^[2]。根据病史、症状及体征,笔者临床针对OA多从瘀血阻络论治,常能取得一定疗效,现将经验分享如下。

1 瘀虚相承,目络失养

根据患者病史及临床表现,青盲的发生发展无外乎以下五方面因素:一、热病邪毒殃及正气;二、头眼外伤损及瞳神;三、情志不节气滞化火;四、肿瘤压迫血络不通;五、先天不足,精血失养。其病机归纳起来,统属“瘀、郁、虚”三个方面。

1.1 热灼血瘀,玄府壅塞 临床多数青盲常继发于热病之后。究其病因,风热病邪常难逃干系。外感阳盛之邪,煎熬阴血,疏泄不及,稽留肝经,则机体燥热亢盛,煎灼全身肌肤纹理及肠腑三焦,导

致腠理玄府的气机失畅;瘀闭的气机不能正常输布水液,则富含营养成分的津液无法流淌至四肢百骸发挥濡养作用,反而成有害无益之瘀血;瘀血壅阻清窍,目中精血无法流畅输布濡养而成标实之祸;瘀血阻碍新血生成,目络不能得到正常营养供应而发生本虚之变;本虚与标实相互影响,不断加重病情,使之缠绵难愈。

1.2 郁怒伤肝,气伤血损 郁邪初犯,轻则伤气,重则气血俱损。持续情志焦躁,肝脏的调节机制难以正常负荷,气郁生火,损津折液,津液稠浊,流通不畅,则可致局部瘀阻。加之暴怒动气,怒则气上,可使气机滞涩,血行不畅;更有甚者,气逆动血,血随气伤,不归正常目络,离经之血壅滞眼睛局部,则导致视力下降。情志失调日久,耗气伤血,肝失疏泄,肝气犯脾,肝郁脾虚,气血受损,目失濡养而为青盲。

1.3 精血亏虚,目络失养 肝开窍于目,而瞳仁属肾。人体视觉功能的理想发挥,全凭肝藏之血与肾藏之精上注营养。肝肾本同源,精血互用;肝之阴血匮乏,无法转化成足够的精髓,故肾所藏之精液乏源;肾之精髓短缺,不能化生充足的阴血,

^{*} 基金项目:国家自然科学基金项目(81674028);陕西省自然科学基金基础研究计划(2017JM8036);陕西省中医药管理局中医药科学技术研究课题(2017JCMS061);西安市卫生局科技计划项目(J201702029, J201702031)。

^{**} 通讯作者:周云云,住院医师。E-mail: 1582880694@qq.com。