

针药结合治疗上睑下垂验案1例

刘颖¹, 姚靖^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院眼科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年3月8日; 录用日期: 2024年4月1日; 发布日期: 2024年4月9日

摘要

上睑下垂(blepharoptosis, ptosis)是眼科常见的疾病, 中医称之为上胞下垂或睑废, 其主要特征为眼胞提举无力, 遮蔽部分或全部瞳神进而影响视物。本文报道姚靖教授针药结合治疗肝郁脾虚证型上睑下垂患者一例, 对临床资料、诊治方法及疗效转归进行分析整理, 以期为临床治疗此病提供理论参考。

关键词

上睑下垂, 针灸, 柴胡桂枝干姜汤

A Clinical Case of Acupuncture Combined with Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Blepharoptosis, Ptosis

Ying Liu¹, Jing Yao^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Ophthalmology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Mar. 8th, 2024; accepted: Apr. 1st, 2024; published: Apr. 9th, 2024

Abstract

Blepharoptosis, Ptosis is a common ophthalmic disease, characterized by weak lifting of the eye cells, covering part or all of the pupil space, leading to decreased vision. This article reports a case of Professor Yao Jing's combination of acupuncture and medicine in the treatment of blepharoptosis, ptosis with liver depression and spleen deficiency. We analyze and organize clinical data, diagnosis and treatment methods, and therapeutic outcomes to provide theoretical reference for the

*通讯作者。

文章引用: 刘颖, 姚靖. 针药结合治疗上睑下垂验案 1 例[J]. 临床医学进展, 2024, 14(4): 351-355.

DOI: 10.12677/acm.2024.1441029

clinical treatment of this disease.

Keywords

Blepharoptosis, Ptosis, Acupuncture, Chaihu Guizhi Ganjiang Decoction

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

上睑下垂(blepharoptosis, ptosis)是临床常见疾病,属中医上胞下垂范畴,表现为一侧或双侧上眼睑无法正常抬起,睑缘过多遮盖角膜上缘,严重者可遮盖瞳孔或致上睑完全无法抬起[1]。成年人上睑下垂的患病率在4.7%至13.5%之间,且发病率随着年龄的增长而增加[2]。研究表明,上睑下垂不仅会使患者视野缺陷导致生活独立性降低,且多数患者会由于本病特有的“困倦”及不对称面容产生容貌焦虑,增加抑郁风险[3] [4] [5]。西医治疗的主要方式为手术治疗,然而对于一些患者而言,手术并非理想治疗方法,且手术治疗具有感染、眼睑折痕异常、矫正过度或矫正不足以及眼睑不对称等潜在风险;而非手术治疗的方法主要包括简单观察、等待自我恢复,以及使用粘合剂等干预措施,疗效欠佳[6]。中医药疗法治疗上睑下垂具有安全性高且复发率低于西医非手术治疗的优势,已经成为治疗上睑下垂的重要方法。我们报道1例获得性上睑下垂,旨在为临床治疗上睑下垂提供中医药特色诊治思路。

2. 临床资料

刘某,女,41岁,患者自述2023年2月感染新冠病毒后出现双眼上睑下垂,2023年05月于当地医院就诊,诊断为获得性上睑下垂,肌力检测阴性,未予治疗。2023年07月就诊于上级医院,诊断同前,建议行激素治疗,患者拒绝。为求中西医结合系统治疗,遂于2023年8月就诊于黑龙江中医药大学附属第一医院。门诊以“双眼上睑下垂”收治入院。刻下症见:双眼上睑下垂半年余,上睑遮盖瞳孔上缘,口干,手足心热,纳差,喜热饮,寐差易醒,大便日一次,质黏不成形,微尿频尿痛,舌淡红苔白腻伴齿痕(图1),脉弦细。辅助检查见:乙酰胆碱受体抗体阴性;肌肉特异性酪氨酸激酶抗体检查阴性;甲状腺功能检查:无异常;淋巴细胞亚群检查:无异常;自身免疫性疾病检查:无异常;头颅核磁检查:无明显异常。查矫正视力:VD: 1.0, VS: 1.0, 双眼眼睑松弛下垂,上遮盖瞳孔上缘,睑缘完整无破损,睑板腺开口排列整齐,双眼睑结膜、球结膜均未见充血,角膜光泽,巩膜瓷白,前房常深,周深 > 1/3CT,虹膜纹理清晰,瞳孔等大同圆,对光反射(+),晶体混浊,玻璃体混浊,眼底视盘界清色可, C/D ≈ 0.3,血管走形尚可, A:V ≈ 1:2,黄斑中心凹光反射(-),网膜未见明显出血及渗出。眼压:右眼: 15.2 mmHg,左眼: 15.0 mmHg。西医诊断:双眼上睑下垂;中医诊断:上胞下垂,肝郁脾虚证。予针灸治疗:选取睛明、球后、承泣、上明、太阳、四神聪、风池、足三里、三阴交、行间、太冲、足光明等穴,平补平泻法,每日1次,留针30~40分钟。中药治疗以疏肝补脾、通窍明目为法,予柴胡桂枝干姜汤加减:柴胡15g,桂枝10g,干姜10g,牡蛎20g(先煎),黄芩10g,天花粉10g,麸炒枳壳10g,白芍10g,清半夏10g,陈皮10g,郁金15g,厚朴10g,山药20g,砂仁10g,防风10g,白芷10g,升麻10g,水煎300ml,日1付,早晚温服。治疗2周后患者眼睑下垂症状明显好转,双眼上睑距瞳孔缘上约1.5mm(图2)。口干、手足心热、夜寐不安等肝郁症状消失。脾虚症状改善,仍可见大便稍粘腻,苔白微腻伴齿

痕之证。

随访：半年间电话随访，病情恢复可，双眼睑抬举接近正常。



Figure 1. Ocular status of the patient on admission to the hospital
图 1. 患者入院时眼部状态



Figure 2. Ocular status of the patient after 2 weeks of treatment
图 2. 患者治疗 2 周后眼部状态

3. 讨论

上睑下垂可分先天性和获得性两大类，后天获得性眼睑下垂常见原因包括年龄相关的牵拉和提肌腱膜裂开，神经源性、创伤性、先天性、机械性或肌源性[7]。中医称此病为上胞下垂或睑废，以眼胞提举无力，遮蔽部分或全部瞳神而影响视物为主要特征。《黄帝内经》形容此病为“目不开”；中医五轮学说认为睑胞为肉轮属脾，而脾为后天之本，气血化生之源，脾胃虚弱则气血无以化生，《诸病源候论》记载：“若气血虚则肤腠开而受风……其皮缓纵，垂覆于目则不能开”，故“脾胃虚弱”“气血亏虚”是导致上胞下垂的关键病机[8]。高健生[9]教授以健脾益气、升阳举陷为指导，治疗老年性上睑下垂，临床效果显著。而气血亏虚则脉管空虚，邪易入经络，经络阻滞，气血运行受阻，正所谓邪之所在，皆为不足。周德安[10]教授认为此病后天性者多因脾虚气陷；或邪客胞睑，脉络失和；或肝失疏泄，肝筋不得滋养，宗筋弛缓，故以督脉十三针等针刺处方配以补中益气汤等方剂治疗，临床收效甚佳。该患者 2023 年 2 月感染新冠病毒气血大伤而后出现双眼上睑下垂，该患者症见纳差，便质黏不成形，苔白腻伴齿，脉细，素该患者脾气虚弱，清阳不升，无力精微输布，睑肌失于濡养；同时患者伴口干，手足心热，寐差易醒，微尿频尿痛，脉弦，概因患者肝失疏泄，郁而化热，火热上灼胞睑。本病案选方以柴胡桂枝干姜汤为主方加味，柴胡桂枝干姜汤源自于张仲景《伤寒杂病论》[11]及《金匱要略·疟病脉证并治第四》附《外台秘要》方。刘渡舟先生总结柴胡桂枝干姜汤证的病机为“胆热脾寒”，即少阳病兼太阴虚寒[12]。方中柴胡疏肝解郁，可解胃肠心腹结气；黄芩疏肝理气，除烦清热；天花粉清热生津；三者配伍，清散有度，共解少阳之邪。牡蛎滋养敛气；桂枝善散风寒、温经通脉；牡蛎与桂枝配伍，一敛一散，相互制

约, 可治气冲, 兼和外; 《神农本草经》言: “干姜, 味辛、温。”干姜与宣通阳气的桂枝配伍, 温养脾土、驱散肾作用更强。综合全方, 一则补气健脾, 使后天生化有源; 二则疏肝理气, 恢复肝经调节气血、濡养筋脉之功。针刺取穴: 睛明、球后、承泣、上明、太阳、四神聪、风池、足三里、三阴交、行间、太冲、足光明等穴, 该患者肝郁脾虚, 治宜通窍明目兼以疏肝补脾。故取穴睛明、承泣、上明、球后、太阳、四神聪为主穴以疏通眼部气血, 濡养眼睑筋脉肌肉, 其中睛明在眶内缘险内侧韧带中, 深部为眼内直肌[13], 可治上胞下垂、风牵偏视、迎风流泪等多种瞳神疾患; 承泣穴在眶下缘上方, 内布眼球下直肌, 眼球下斜肌, 眶下神经分支, 面神经分支等, 主治上胞下垂、风牵偏视、针眼、近视等眼病[14] [15] [16]; 上明穴又称上承泣, 穴下浅层布有眶上神经, 深层布有面神经颞支等, 主治近视、复视、上胞下垂、视神经萎缩等眼疾[17]; 球后穴下分布耳颞神经耳前支、面神经耳支等, 与承泣穴主治相似, 可交替或搭配使用[18]。太阳穴下布有耳颞神经及面神经[19], 可治各种内外障眼病。四神聪下有枕大神经、耳颞神经及眶上神经的分支[20], 主治上胞下垂、头目疼痛等。脾胃虚弱, 取足三里、三阴交健脾和胃、益气养血; 肝经瘀滞者, 治宜疏肝通络, 取行间、太冲、足光明。补益脾气的同时疏肝降火。通过对穴位的针灸, 改善微循环, 疏通经络、祛除邪气、温通经脉[21]。姚靖教授根据后天获得性上睑下垂的病因病机特点, 采用针灸联合中药, 在健脾益气的基础上疏肝解郁, 共奏通窍明目、标本兼治之功, 临床取得颇为满意的疗效。

基金项目

黑龙江中医药大学研究生创新科研项目, 项目编号: 2023yjscx018。

参考文献

- [1] 谢琰臣, 许贤豪, 张华. 上睑下垂的病因、诊断和鉴别诊断(综述) [J]. 中国神经免疫学和神经病学杂志, 2004, 11(2): 115-121.
- [2] Bacharach, J., Lee, W.W., Harrison, A.R., et al. (2021) A Review of Acquired Blepharoptosis: Prevalence, Diagnosis, and Current Treatment Options. *Eye*, **35**, 2468-2481. <https://doi.org/10.1038/s41433-021-01547-5>
- [3] Richards, H.S., Jenkinson, E., Rumsey, N., et al. (2014) The Psychological Well-Being and Appearance Concerns of Patients Presenting with Ptosis. *Eye*, **28**, 296-302. <https://doi.org/10.1038/eye.2013.264>
- [4] 吴启洋, 刘纪明, 谢华, 等. 柴胡皂苷 a 药理作用及其作用机制的研究进展[J]. 赣南医学院学报, 2022, 42(11): 1143-1150.
- [5] 余双, 朱勇敢, 杨旭. α 脑波音乐疗法与放松训练在局麻上睑下垂矫正术中的应用效果[J]. 组织工程与重建外科, 2021, 17(4): 331-334.
- [6] Díaz-Manera, J., Luna, S. and Roig, C. (2018) Ocular Ptosis: Differential Diagnosis and Treatment. *Current Opinion in Neurology*, **31**, 618-627. <https://doi.org/10.1097/WCO.0000000000000600>
- [7] McInnes, C.W. and Lee-Wing, M. (2015) Eyelid Ptosis. *CMAJ*, **187**, 1074. <https://doi.org/10.1503/cmaj.140579>
- [8] 余洪川, 刘小斌. 中医古代文献关于眼睑下垂的认识源流[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(5): 1153-1156.
- [9] 柯发杰, 吴正正, 严京, 等. 高健生治疗老年性上睑下垂临床经验总结[J]. 福建中医药, 2021, 52(11): 43-44.
- [10] 王乙涵, 孙敬青, 赵冰骢, 等. 周德安针刺治疗睑废的临床经验[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(8): 4510-4513.
- [11] 杨迪. 加味柴胡桂枝干姜汤治疗肝旺脾虚型胃食管反流病的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [12] 王天君, 刘晓鹰. 柴胡桂枝干姜汤病机浅析[J]. 环球中医药, 2022, 15(9): 1652-1655.
- [13] 温若兰, 陈丽敏, 李金全, 等. 睛明穴安全深度的研究[J]. 福建中医药, 2022, 53(8): 48-49.
- [14] 刘成勇, 秦珊, 艾炳蔚, 等. 针药结合治疗睑废验案[J]. 中医药通报, 2018, 17(1): 44-45.
- [15] 田鸿芳, 王舳泽, 周清辰, 等. 赵吉平针灸学术思想探颐[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(8): 4704-4707.
- [16] 杨昌璐, 周剑, 苏艳, 等. 韦氏三联九针治疗糖尿病性动眼神经麻痹疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(6): 149-152.

-
- [17] 陈敏, 张华琳, 张燕. 动眼神经麻痹的患者应用针灸治疗的效果观察[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(22): 3144-3146.
- [18] 韦昭文, 唐莹, 李斯宁. 球后穴的针刺安全性研究[J]. 针刺研究, 2020, 45(5): 416-418.
- [19] 林艳珍. 太阳穴注射复方樟柳碱治疗动眼神经麻痹的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(32): 75, 77.
- [20] 宋晶, 王东岩, 何雷, 等. 四神聪穴相关研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2018, 34(2): 82-84.
- [21] 刘小瑜, 郭承伟. 郭承伟教授治疗产后突发上睑下垂验案[J]. 中医临床研究, 2021, 13(27): 97-98.