

张宗礼纯中药治疗痛性眼肌麻痹综合征医案 1 则

毛亦佳¹, 张宗礼², 侯荣惠², 程孟祺¹

1. 天津中医药大学, 天津 300193; 2. 天津市中医药研究院附属医院, 天津 300120

[关键词] 痛性眼肌麻痹综合征; 复视; 头痛; 纯中药

[中图分类号] R777.4*5; R249.2 [文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2019) 04-0323-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.04.102

痛性眼肌麻痹综合征(Tolosa-Hunt syndrome, THS)是一组少见的临床综合征, 临床以单侧头痛及眼眶痛, 伴同侧眼球动眼神经、滑车神经、外展神经中的一支麻痹为主。本病临床少见, 发病率为 1~2/1 000 000^[1], 极易误诊漏诊, 延误治疗时机, 且病因尚不明确。根据国际头痛协会制定的第 3 版国际头痛分类标准, 痛性眼肌麻痹的临床表现为单侧头部及眼眶部疼痛为主, 伴有同侧第 III、IV、VI 脑神经中至少一支麻痹, 且眼肌麻痹发生在疼痛出现的同时或出现后的 2 周之内。该病病因尚不明确, 目前主流的观点倾向于免疫反应有关的非特异性炎症, 因为部分患者病前有呼吸道感染症状, 化验周围血象中白细胞增高, 血沉增快^[2]。国内外学者也有多种不同观点与猜测, 例如学者 Gelfand AA^[3]推测与病毒感染及感染后的神经脱髓鞘关系密切, 也有其他学者认为可能与颈内动脉狭窄、巨细胞性血管炎、胶原组织病、鳞状细胞癌的周围神经转移有关。

痛性眼肌麻痹在中医学中并没有与之对应的病名, 根据其症状可归为头痛、目偏视、视歧^[4]。头痛病名首次出现在《黄帝内经》, 指出外感和内伤是导致头痛发生的主要病因。《黄帝内经》认为, 六经病变皆可导致头痛。“目偏视”病因多与足太阳膀胱经、足阳明胃经、手阳明大肠经、手少阳三焦经受风寒湿邪而“痹”有关, 《素问·痹论》有云:“痹在于骨则重, 在于脉则血凝而不流, 在于筋则屈不伸, 在于肉则不仁, 在于皮则寒。”眼肌麻痹也可认为是眼肌强直, 《素问·至真要大论》谓“诸暴强直, 皆属于风”。《灵枢·大惑论》云:“五脏六腑之精气, 皆上注于目……精散则视歧, 视歧见两物。”临床表现为猝然发病, 视一为二, 常伴有视物模糊, 眩晕, 恶心, 步态不稳。肝开窍于目, 通常我们认为目病多与肝有着密切的关系, “食气入胃, 散精于肝”说明精散也与肝的生理功能失常有关。宋代医家许叔微在《普济本事方》中曾记载用驱风入脑药治疗“视歧”的经验。当代著名医家祝谌予曾用杞菊地黄汤以滋补肝肾, 养血明目治疗复视。

张宗礼, 教授、主任医师, 从事临床工作 30 余年, 致力

于肾脏病及疑难杂症的诊治, 笔者有幸跟师学习, 遇见 1 例痛性眼肌麻痹患者, 经纯中药治疗后效果显著, 现报道如下。

李某, 女, 55 岁, 因“头痛伴复视 2 月”于 2017 年 10 月 9 日就诊于张师门诊, 患者 2 月前感冒发热后出现左侧额部、枕部、眼眶部及左眼剧烈持续性疼痛, 活动劳累及情绪激动时加重, 视物模糊, 复视, 左眼外展受限, 体温最高 37.9 ℃, 就诊于天津市某三甲神经专科医院, 行头颅 MRI 检查示: 垂体较饱满且信号欠均, 轻度缺血性脑白质脱髓鞘改变, 双侧侧脑室欠对称, 双侧上颌窦、筛窦、蝶窦黏膜增厚, 左侧乳突异常信号。头颅 MRI 增强检查示: 垂体形态饱满, 信号欠均, 伴小片状强化减低区, 不排除垂体腺瘤, 双侧筛窦、上颌窦黏膜增厚, 化验血常规、垂体激素无明显异常。诊断为脑垂体腺瘤, 予以“丹参多酚、醒脑静、神经妥乐平”等治疗后头痛较前稍缓解, 复视仍有。2017 年 9 月 1 日于天津某综合性三甲西医院代谢病科住院半月, 予降糖、改善微循环、营养神经等治疗后头痛及复视稍有好转。既往糖尿病史 3 年, 血糖控制尚可, 否认高血压、冠心病、脑梗死等病史。

刻下症见: 左侧额部、枕部、眼眶部及左眼剧烈持续性疼痛, 视物模糊, 复视, 左眼外展受限, 左眼外侧眼球运动时有明显压痛, 双眼上下视及内收正常。瞳孔等大等圆, 左: 右 = 3 : 3 mm。纳可, 寐欠安, 舌暗红、苔黄略腻, 脉弦。西医诊断: 痛性眼肌麻痹, 糖尿病, 脑垂体腺瘤? 中医诊断: 头痛, 证候诊断: 风痰阻络证。予中药煎剂以祛风化痰通络, 拟方如下: 川芎、白芷、蔓荆子、白芍、青箱子各 15 g, 川楝子、夏枯草各 10 g, 细辛 3 g, 蜈蚣 1 条。水煎服, 每天 1 剂, 早晚分服。患者服药后症状逐渐缓解, 故继服首方。

2017 年 11 月 6 日二诊。患者服药后复视及视物模糊痊愈, 眼眶及头部疼痛好转, 时有流泪, 舌暗红、苔黄腻, 脉弦滑。继服中药: 川芎、白芷、白芍、葛根各 15 g, 细辛 3 g, 半夏 9 g, 天麻 6 g, 全蝎 2 g, 胆南星、僵蚕各 10 g, 蜈蚣 1 条。水煎服, 每天 1 剂, 早晚分服。药后症状明显好转, 继服。

[收稿日期] 2018-08-18

[作者简介] 毛亦佳 (1993-), 女, 住院医师, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医内科。

[通信作者] 张宗礼, E-mail: zhangzongli1959@163.com。

2017年12月19日三诊。患者服药后诸症明显好转，头痛已愈，近日寐差。舌暗红、苔薄黄，脉弦滑。今日行头颅MR，报告示：垂体稍饱满，高度约6mm，垂体柄居中，无增粗，双侧海绵窦及双侧颈内动脉海绵窦段显示清楚，信号未见确切异常。继服中药：川芎、白芷、当归、白芍、葛根、枳壳、珍珠母、煅牡蛎各15g，半夏9g，天麻6g，全蝎2g，水煎服，每天1剂，早晚分服，至今未见头痛及复视复发，左眼运动正常，继续门诊随诊，以上方随症加减。

按：因该患者有糖尿病史，故张师并未选用指南推荐的激素疗法，而是发挥中医治疗的优势，以症状为诊断标准，对证施治。治疗从肝论治，以祛风化痰通络为大法，因首诊时虽有痰阻之证，但并不首要，故暂未予化痰药，而用大量祛风及止痛药，如川芎、白芷、蔓荆子、川楝子、白芍、细辛。著名元代医家朱丹溪所著的《丹溪心法》中有记载将白芷用于治疗眉眶痛属风热与痰者。《太平惠民和剂局方》的川芎茶调饮中用川芎、白芷治疗诸风上攻，头目昏重，偏正头痛。蔓荆子疏散风热，清利头目；川楝子疏肝泄热，行气止痛；白芍平肝敛阴，养血止痛；细辛祛风通窍止痛。青箱子与夏枯草为治疗肝火亢盛引起的目痛常用药对，青箱子祛风热、清肝明目，夏枯草清肝火、散郁结，二者配伍应用，其清肝火明目之力更强。虫类药中选用蜈蚣以熄风止痉，通络止痛。二诊视物模糊好转，苔黄腻，脉弦滑，故去明目药，加天麻熄风，半夏、胆南星化痰。加重虫类药的使用，全蝎、蜈蚣相须为用，具有熄风止痉、解毒散结、通络止痛之功效，可激发经气，疏通经络，促进气血运行，使药力直达病所，缓解疼痛^[5]。三诊时症状基本消失，故减有小毒药细辛、胆南星，疼痛不著，故减僵蚕、蜈蚣，仅留全蝎熄风镇通络止痛，因失眠加珍珠母、煅牡蛎平肝潜阳，当归补血活血，枳壳破气行痰以巩固病情。治疗中服用较久的川芎、白芷、细辛及特色重用的虫类药全蝎、蜈蚣在现代药理学研究中均被证实有镇痛作用^[6-10]。此外，僵蚕在研究中证实有营养和保护神经、抗癌、降糖的作用^[11]，天麻还有镇痛、抗肿瘤、益智及脑保护作用^[12]。

该患者虽MRI未报海绵窦肉芽肿性炎症，但主要症状符合诊断标准，也符合主流的“呼吸道感染病因说”。学者Beraldin BS等^[13]表示在很多文献报道的痛性眼肌麻痹综合征在随访中被证实为肿瘤性疾病，痛性眼肌麻痹综合征可能是具有潜在恶性的淋巴增值状态。该患者在增强MRI中报告“不排除垂体腺瘤”虽未有更多化验支持，但笔者认为不能排除垂体腺瘤早期病变的可能，经治疗后脑MRI完全转阴。因痛性眼肌麻痹综合征发病率低，少有报道，在治疗上除糖皮质激素疗法也未有更多可供选择的方法。患者就诊时以头痛、

复视为主要症状，结合舌红、苔黄腻，脉弦滑，考虑“风痰阻络证”，从肝论治，以祛风化痰通络为法，重用虫类药及入肝经药，临床疗效显著。通过该病例，可为此类疾病治疗开拓诊疗思路，体现了中医以症状为诊断标准的实践优越性。

[参考文献]

- [1] Iaconetta G, Stella L, Esposito M, et al. Tolosa-Hunt syndrome extending in the cerebello-pontine angle[J]. Cephalalgia, 2005, 25(9): 746-750.
- [2] 韩庆华. 痛性眼肌麻痹综合征 10 例临床分析[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(2): 72-73.
- [3] Gelfand AA, Gelfand JM, Prabakhar P, et al. Ophthalmoplegic "migraine" or recurrent ophthalmoplegic cranial neuropathy: new cases and a systematic review[J]. Journal of Child Neurology, 2012, 27(6): 759-766.
- [4] 刘金凤, 邹积波, 刘洋海. 针灸结合太阳放血疗法治疗外伤性眼肌麻痹[J]. 双足与保健, 2017, 26(11): 183, 186.
- [5] 杨德胜. 全蝎、蜈蚣相须配伍治疗痛证举隅[J]. 湖北中医杂志, 2006, 28(6): 39-40.
- [6] 朱艺欣, 李宝莉, 马宏胜, 等. 白芷的有效成分提取、药理作用及临床应用研究进展[J]. 中国医药导报, 2014, 11(31): 159-162, 166.
- [7] 张文海. 川芎的药理作用及临床应用[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(26): 117-118.
- [8] 梁学清, 李丹丹. 细辛药理作用研究进展[J]. 河南科技大学学报(医学版), 2011, 29(4): 318-320.
- [9] 张乔, 刘东, 赵子佳, 等. 蜈蚣有效成分提取分离及药理作用研究进展[J]. 吉林中医药, 2016, 36(12): 1244-1246.
- [10] 史磊, 张天锡, 杜聪颖, 等. 中药全蝎活性成分、药理作用及临床应用研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(4): 89-91.
- [11] 李晶峰, 孙佳明, 张辉. 僵蚕的化学成分及药理活性研究[J]. 吉林中医药, 2015, 35(2): 175-177.
- [12] 李燕, 谢森, 邵明莎, 等. 近 10 年来天麻的药理作用及化学成分研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(12): 2987-2993.
- [13] Beraldin BS, Felippu A, Martinelli F, et al. Tolosa-Hunt syndrome mimicking cavernous sinus tumor [J]. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, 2013, 79(2): 256-256.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)