



北京市惠民医药卫生事业发展基金会 组织编写

常见病中成药 临床合理使用丛书

眼科 分册

丛书主编◇张伯礼 高学敏

分册主编◇金 明



华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE



北京市惠民医药卫生事业发展基金会 © 组织编写

常见病中成药 临床合理使用丛书

眼科 分册

丛书主编◇张伯礼 高学敏

分册主编◇金 明

 华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

常见病中成药临床合理使用丛书. 眼科分册 / 张伯礼, 高学敏主编; 金明分册主编. —北京: 华夏出版社, 2015.1

ISBN 978-7-5080-8358-2

I. ①常… II. ①张… ②高… ③金… III. ①眼病—常见病—中成药—用法 IV. ①R286

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 304357 号

眼科分册

主 编 金 明

责任编辑 梁学超

出版发行 华夏出版社

经 销 新华书店

印 刷 三河市少明印务有限公司

装 订 三河市少明印务有限公司

版 次 2015 年 1 月北京第 1 版

2015 年 7 月北京第 1 次印刷

开 本 880×1230 1/32 开

印 张 6.5

字 数 140 千字

定 价 26.00 元

华夏出版社 地址:北京市东直门外香河园北里 4 号 邮编:100028

网址:www.hxph.com.cn 电话:(010) 64663331 (转)

若发现本版图书有印装质量问题, 请与我社营销中心联系调换。

常见病中成药临床合理使用丛书

编委会名单

总 策 划 惠鲁生

主 编 张伯礼 高学敏

专家顾问 (以姓氏笔画为序)

马 融 冯兴华 安效先 刘清泉

孙树椿 肖承惊 李曰庆 李书良

李乾构 李博鉴 林 兰 季绍良

陈淑长 姜 坤 姜良铎 聂莉芳

晁恩祥 钱 英 高建生

编 委 钟赣生 张德芹 王 淳 王 茜

金 轶

《眼科分册》编委会名单

主 编 金 明

编 委 (以姓氏音序排列)

李越虹 刘 静 宋 立 韦企平

金明 主任医师，教授，博士生导师，中日友好医院眼科副主任，国家中医药管理局学术经验师承工作师承导师。兼任中华中医药学会中医眼科分会主任委员等职务。

从事中西医结合眼科临床、教学和科研工作 30 余年，擅长中西医两种诊治技术治疗眼科疾病，在治疗眼科疑难性疾病方面很有造诣。承担国家级和省部级课题多项，多次获得中华中医药学会科学技术进步奖。培养硕士、博士 30 余名。发表专业论文 80 余篇，主编和参编专业著作 10 余部。

序

中医药作为我国重要的医疗卫生资源，与西医药优势互补，相互促进，共同维护和增进人民健康，已经成为中国特色医药卫生事业的重要特征和显著优势。中医药临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活多样、费用较为低廉，具有广泛的群众基础。基层是中医药服务的主阵地，也是中医药赖以生存发展的根基，切实提高城乡基层中医药服务能力和水平，有利于在深化医改中进一步发挥中医药作用，为人民群众提供更加优质的中医药服务。

近年来，北京市惠民医药卫生事业发展基金会致力于“合理使用中成药”公益宣传活动，继出版《中成药临床合理使用读本》、《常见病中成药合理使用百姓须知》之后，又出版《常见病中成药临床合理使用丛书》，旨在针对常见病、多发病，指导基层医务工作者正确使用中成药，并可供西医人员学习使用，以实现辨证用药、安全用药、合理用药。

相信该丛书的出版发行，有利于促进提升城乡基层中医药服务能力和水平，推动中医药更广泛地进乡村、进社会、进家庭，让中医药更好地为人民健康服务。

王同强

2014年2月20日

前言

Preface

为了配合推进国家医疗制度改革、深入贯彻国家基本药物制度、更好地促进国家基本药物的合理应用，北京市惠民医药卫生事业发展基金会基于“合理使用中成药”公益宣传活动项目，组织编写了《常见病中成药临床合理使用丛书》，该丛书是继《中成药临床合理使用读本》之后的又一力作。《眼科分册》选择了眼科临床的常见病种，包括干眼症、急性结膜炎、单纯疱疹病毒性角膜炎、年龄相关性黄斑变性、视神经萎缩，这些眼病既是临床常见病、多发病，也是中医治疗具有优势的病种，本书编写以精练规范，通俗易懂为原则，以西医病名为纲、中医证候为目，其内容包括中医眼病病证概念、病变简要过程或主要临床表现、简要病因病机。在治疗原则方面详细介绍了这些眼病的中成药辨证论治规律和方法，很好地体现了辨病论治与辨证论治相结合的原则。既有传统中医理论的指导，又有现代应用研究的支持，为临床合理使用中成药提供了确切的依据。

该书以《国家基本药物目录》、《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及《中华人民共和国药典》的品种为依据，选择具有眼科治疗优势和治疗特色的中成药。每种眼病列出的中成药品种丰富、覆盖面广、兼顾临床常见证型、疗效确切、副作用少，在改善症状和提高视觉功能方面有一定帮助。为便于全面掌握所选中成药的知识，该书详细介绍了各药的处方、功能

与主治、用法与用量、注意事项等，还介绍了部分药物的药理毒理、临床报道等内容，并附有常用中成药简表，条目清晰，查阅方便。

该书以临床实用为特点，以安全合理使用中成药为宗旨。针对当前 70% 的中成药为西医医师所开具的现状，主要面向西医医师和广大基层医务工作者，以西医病名为纲，密切结合临床，详述常见证型及中成药辨证选用规律，将大大提高广大医师学中医药、懂中医药、用中医药的能力。该书的出版将为促进中成药的合理使用、提升患者健康水平、推动中医药事业的发展做出新的贡献！

金明

2014 年 12 月

目录 Contents

干眼症	1
一、中医病因病机分析及常见证型	2
二、辨证选择中成药	4
三、用药注意	6
附一 常用治疗干眼症的中成药药品介绍	6
附二 治疗干眼症的常用中成药简表	19
急性结膜炎	23
一、中医病因病机分析及常见证型	25
二、辨证选择中成药	25
三、用药注意	28
附一 常用治疗急性结膜炎的中成药药品介绍	29
附二 治疗急性结膜炎的常用中成药简表	67
单纯疱疹病毒性角膜炎	73
一、中医病因病机分析及常见证型	74
二、辨证选择中成药	75
三、用药注意	77
附一 常用治疗单纯疱疹病毒性角膜炎的中成药药品介绍	78

附二 治疗单纯疱疹病毒性角膜炎的常用中成药简表	110
年龄相关性黄斑变性	117
一、中医病因病机分析及常见证型	118
二、辨证选择中成药	119
三、用药注意	123
附一 常用治疗年龄相关性黄斑变性的中成药药品介绍	124
附二 治疗年龄相关性黄斑变性的常用中成药简表	152
视神经萎缩	159
一、中医病因病机分析及常见证型	160
二、辨证选择中成药	161
三、用药注意	164
附一 常用治疗视神经萎缩的中成药药品介绍	165
附二 治疗视神经萎缩的常用中成药简表	191

干眼症

干眼症是指任何原因引起的泪液质和量或动力学异常导致的泪膜不稳定，并伴有眼部不适症状，导致眼表组织病变为特征的一类疾病的总称。随着人们生存环境的改变，干眼症现已成为眼科临床常见的一种疾病。干眼症的病因复杂，治疗的关键是针对病因综合治疗。现今各种方法大多是通过促进角膜上皮愈合，重建正常的泪膜，恢复眼表的功能。目前干眼症主要的治疗方法为局部滴用人工泪液，其机理是使含有各种多聚物的滴眼液在角膜上皮表面较长时间地黏附，从而延长泪膜破裂时间，改善主观症状。人工泪液在一定程度上能改善症状，但不能改变患者泪液本身的质和量，加之作用持续时间较短，因此只是治标不能治本。且人工泪液也有缺点：一是大多数人工泪液中都含有防腐剂，即使含量很低，长期使用也会导致眼表疾病医源性加重；二是不含防腐剂的人工泪液价格昂贵，需 24 小时随身携带以备使用，有的还需冷藏保存，引起患者依从性的下降。

此外，临床常用的药物如皮质类固醇激素、环孢霉素及其类似物等，虽然能缓解干眼症状，但同时会对身体产生不良反应。方便易操作的泪小管栓塞术，也有因阻塞器引起的各种风险及永久阻断后出现泪溢等其他不可逆损伤的可能。作为眼科近年来治疗干眼症较成熟的颌下腺移植术因需采用显微外科技术在全麻下

与颌面外科医师合作开展，故很难普及推广。

总之，目前干眼症的病因病机尚未完全探明，发病机理尚无一种动物模型能全面反映，检测方法有待进一步提高，治疗尚缺乏行之有效的。因此找到一种安全有效的干眼症治疗新方法是当前亟待解决的问题。对眼睛创伤性小或无创伤，并能针对病因促进泪腺主动分泌泪液是治疗干眼症的理想方法。祖国传统医学治疗方法重视整体调理，治病求本，具有一定优势。

中医称干眼症为“白涩症”，属“燥症”范畴。肝开窍于目，泪为肝之液，肝肾同源；肾为水之下源，肺为水之上源，脾主运化水湿；因此，本病脏腑病机与肺肝肾关系密切。燥邪损伤气血津液，阴津耗损，气血亏虚不能上荣于目，目失濡养而出现一系列症状。

一、中医病因病机分析及常见证型

中医对干眼症的认识历史悠久，其证候特点有：目珠干涩不舒，瞬目频频，或微畏光，灼热微痒，不持久视，白睛不赤不肿或有细细赤脉。“白涩症”首见于《原机启微》：“不肿不赤，爽快不得，沙涩昏蒙，名曰白涩。”“干涩昏花症”首见于《证治准绳·干涩昏花》：“目自觉干涩不爽利，而视物昏花也，……目上必有如细细赤脉，及不润泽等病在焉，合眼养光，良久则得泪，略润开则明爽。”“神水将枯”首见于《证治准绳·杂病·七窍门》：“视珠外神水干涩而不澄润……虽有淫泪盈珠，亦不润泽，视病气色干涩，如蜒蛭唾涎之光。”以上文献虽病名不同，但其描述的症状、体征等都与现代的干眼症类似，同属一类疾病。

祖国医学认为人是一个有机整体，各个脏腑器官之间既相互独立又相互联系。中医眼科在此基础上建立了“五轮学说”，强调眼表为标，脏腑为本，宜辨脏腑虚实，治则标本兼顾。《证治准绳·神水将枯》：“乃火郁蒸膏泽，故精液不清，而珠不澄润，汁将内竭，虽有淫泪盈珠，亦不润泽。”《证治准绳·干涩昏花》：“乃劳瞻竭视，过虑多思，耽酒恣燥之人，不忌房事，致伤神水。”《原机启微》：“乃气分隐伏之火，脾肺络湿热；秋天多患此。”这些文献记载提示干眼症的病因病机涉及脏腑阴阳、气血津液、六淫七情等多方面。脏腑功能失调、六淫外侵、七情内郁，均可影响气血津液的生成、输布，从而使目窍受累形成干眼症。辨证应从肺、肝、脾、肾入手，标本兼治，局部治疗与整体调理相结合，才能达到满意的疗效。

辨证论治是祖国医学的灵魂，运用整体和辨证的思维往往能取得比较好的疗效。干眼症中心证候可见：自觉干涩、异物感、烧灼感、痒感、畏光、眼红、视物模糊、视力波动、易视疲劳、难以名状的不适、不能耐受有烟尘的环境等，较严重者可见口干、全身皮肤干燥、关节痛。其中眼部干涩感、异物感或磨砂样感最常见，因此，阴津亏虚是导致本病发生的主要原因。其主要病机如下：

1. 肝经郁滞，肝阴不足，目睛失养，发为本病。
2. 燥热之邪，内客于肺，燥伤肺阴，肺阴亏虚，不能上润于目，故神水将枯。
3. 肝肾同源，肝肾阴虚，虚火上炎，灼伤神水，致本病。
4. 脾气亏虚，水湿运化受阻，阴津不能上润于目，致神水将枯。
5. 饮食不节，过食辛辣厚味，脾胃蕴结湿热，运化失司，升

降失常，清气不能上升，神水不能正常滋润目珠而发为本病。

根据病因的不同及各人脏腑阴阳气血的盛衰，干眼症主要分为以下四个证型：肺阴不足证、脾胃湿热证、脾气亏虚证、肝肾阴虚证。

二、辨证选择中成药

1. 肺阴不足证

【临床表现】眼部干涩明显，甚则畏光自汗，少泪，久视易疲劳，视物不清，白睛赤红，黑睛细点星翳，病势迁延难愈；全身伴有干咳少痰，咽干便秘，烦热；舌薄白少津，脉细无力。

【辨证要点】眼干涩不爽，不耐久视，黑睛可有细点星翳及干咳少痰、咽干便秘等全身症状。

【病机简析】肺阴不足，玄府郁滞，津液不输，目失濡养，故见眼部干涩，视物不清，白睛赤红。因肺之宣降失职，燥伤肺阴，肺热移于大肠，故临床可见干咳少痰、咽干便秘，烦热等症；舌薄白少津，脉细无力俱为佐证。

【治法】生津润燥，清宣肺气。

【辨证选药】养阴清肺丸（膏、颗粒、口服液）、百合固金丸。

2. 脾胃湿热证

【临床表现】眼部干涩隐痛，白睛淡赤，睑内可有小泡样分泌物；全身伴有口黏口臭，大便干燥、小便短赤；苔黄腻，脉濡数。

【辨证要点】眼部白色泡沫样眼眵，口黏口臭，大便干燥，小便短赤。

【病机简析】脾虚湿滞，津液输布不利，升清降浊失司，中焦郁而化热，上蒸目珠口鼻，下移小、大肠，故见眼部干涩隐痛，

白睛淡赤，口黏口臭，大便干燥，小便短赤。苔黄腻，脉濡数俱为佐证。

【治法】清利湿热，宣畅气机。

【辨证选药】三仁合剂、归脾丸（合剂、颗粒）。

3. 脾气亏虚证

【临床表现】双目干涩，异物感，眼睑无力，常喜垂闭，精神倦怠，大便溏薄，小便清长；舌淡，脉细弱。

【辨证要点】双目干涩倦怠，眼睑无力，喜闭，大便溏薄，小便清长。

【病机简析】素体虚弱，或劳倦过度，或年老气弱，导致清阳不升，故眼睑无力，常喜垂闭；气虚不能贯目，清阳不能上达，目失所养故双目干涩；气虚中气不足故精神倦怠；气虚失荣，血脉鼓动乏力，则舌淡，脉细弱。

【治法】益气升阳。

【辨证选药】参苓白术散（丸、颗粒、胶囊）、补中益气丸（颗粒、口服液）、四君子丸。

4. 肝肾阴虚证

【临床表现】眼部干涩畏光，视物昏花，双眼频眨，白睛隐隐淡红，久视后诸症加重，黑睛可有细点星翳；全身兼有口干少津，腰膝酸软，头晕耳鸣，夜寐多梦；舌红苔薄，脉细。

【辨证要点】久视后眼部症状加重，口干少津，腰膝酸软，头晕耳鸣，夜寐多梦。

【病机简析】肝失调和，肾气亏虚，泪液分泌不足，目珠失于濡润日久，故见眼部干涩畏光，视物昏花，久视诸症加重。气虚日久必殃阴分，肾精亏损，故临床可见口干少津，腰膝酸软，头

晕耳鸣等症，舌红脉细俱为佐证。

【治法】补益肝肾，滋阴养血。

【辨证选药】杞菊地黄丸（胶囊、片、口服液）、明目地黄丸、石斛夜光丸。

三、用药注意

临床选药必须以辨证论治的思想为指导，针对不同证型，选择与其相对证的药物，才能收到较为满意的疗效。另外，患者应随时注意监测体温，出现高热时，用药务必咨询医师；如正在服用其他药品，应当告知医师或药师；还需避风寒，防重感；饮食宜清淡，切忌肥甘油腻食物，以防影响药效的发挥。药品贮藏宜得当，存于阴凉干燥处，药品性状发生改变时禁止服用。药品必须妥善保管，放在儿童不能接触的地方，以防发生意外。儿童若需用药，务请咨询医师，并必须在成人的监护下使用。对于具体药品的饮食禁忌、配伍禁忌、妊娠禁忌、证候禁忌、病证禁忌、特殊体质禁忌、特殊人群禁忌等，各药品内容中均有详细介绍，用药前务必仔细阅读。

附一

常用治疗干眼症的中成药药品介绍

（一）肺阴不足证常用中成药品种

养阴清肺丸（膏、颗粒、口服液）

【处方】地黄、麦冬、玄参、川贝母、白芍、牡丹皮、薄荷、

甘草。

【功能与主治】养阴润燥，清肺利咽。用于阴虚肺燥，咽喉干痛，干咳少痰或痰中带血。也可用于干眼症，辨证为肺阴不足，症见眼部干涩，畏光，少泪，久视易疲劳，黑睛细点星翳，病势迁延难愈等。

【用法与用量】

丸剂：口服。规格（1）大蜜丸，一次1丸；规格（2）水蜜丸，一次6g，一日2次。

煎膏剂：口服。一次10～20ml，一日2～3次。

颗粒剂：口服。规格（1）、（2）一次1袋，一日2次。

口服液：口服。一次10ml，一日2～3次。

【禁忌】孕妇慎用。

【注意事项】

1. 忌烟、酒及辛辣食物。
2. 痰湿壅盛患者不宜服用，其表现为痰多黏稠，或稠厚成块。
3. 风寒咳嗽者不宜服用，其表现为咳嗽声重，鼻塞流清涕。
4. 有支气管扩张、肺脓疡、肺心病的患者及孕妇，应在医师指导下服用。糖尿病患者服用前应向医师咨询。
5. 服用3天症状无改善，应去医院就诊。
6. 按照用法用量服用，小儿、年老体虚者应在医师指导下服用。
7. 长期服用应向医师咨询。
8. 药品性状发生改变时禁止服用。

【规格】

丸剂：（1）每丸重9g，（2）每100粒重10g。