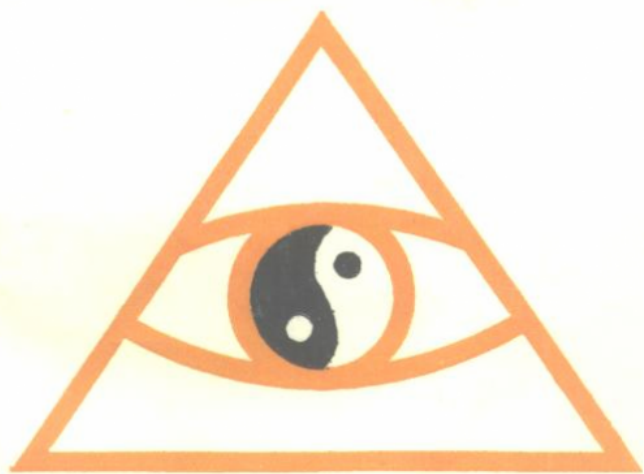


主编 李德新 王文兰 张亚平 王世娥

中医眼科临证备要



北京医科大学中国协和医科大学联合出版社

中医眼科临证备要

主编：李德新
王文兰
张亚平
王世娥

北京医科大学 联合出版社
中国协和医科大学

〔京〕新登字 147 号

图书在版编目 (CIP) 数据

中医眼科临证备要/李德新主编. -北京:北京医科大学中国
协和医科大学联合出版社, 1995
ISBN 7-81034-502-8

I. 中… II. 李… III. 中医五官科学: 眼科-临床医学
N. R276. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (95) 第 06621 号

中医眼科临证备要

李德新 王文兰 张亚平 王世娥 主编

责任编辑: 鲁兆麟

*

北京医科大学
中国协和医科大学 联合出版社出版

四方计算机照排中心排版

北京昌平精工印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

*

850×1168 毫米 1/32 印张 7 千字 183

1995 年 5 月第一版 1996 年 8 月北京第二次印刷

印数: 2001 - 4000

ISBN 7-81034-502-8/R · 501

定 价: 9.80 元

中醫眼科 歷史悠久
挖掘整理 為民造福
祝 堪 予

一九九四年八月八日

《中医眼科临证备要》编辑委员会

顾问 祝谌予

主编 李德新 王文兰 张亚平 王世娥

副主编 董自强 赵庚寅 刘康和 李俊德

钟 亚 沈 文

编委 (以姓氏笔划为序)

王文兰 王世娥 刘康和 刘中喜

刘康典 刘志军 李德新 李俊德

钟 亚 李 城 李海陶 李世杰

李慧玲 赵庚寅 赵贺州 徐文明

郑席生 董自强 张亚平 翟 伟

魏 鸣 沈 文

参加编写人员 (以姓氏笔划为序)

王富元 王文兰 王世娥 王云超

王德运 刘康和 刘康典 刘中喜

刘志军 刘学敏 张金木 李德新

李俊德 钟 亚 李 城 李海陶

李慧玲 李应绍 李世杰 吴爱民

郑席生 范浩浩 荣印彬 徐文明

唐元领 梁文生 董自强 赵庚寅

赵贺州 张亚平 翟 伟 魏 超

魏 鸣 沈 文

前 言

古人云：“金眼科，银外科……。”前人将眼科列为诸科之首，俗说：“手眼为治。”这说明眼科的重要性。我们为了弘扬中医眼科的精粹，为中医眼科临床治疗水平的进一步提高，特编写了《中医眼科临证备要》一书。本书是以全国中医学院《中医眼科学》五版教材为核心，参阅历代有关中医，眼科专著、并且适当地借鉴了近代眼科的有关资料，以眼科的常见病、多发病为纲、结合编者们 30 余年的眼科临床经验进行编写的。

为达到诊断标准化、治疗规范化。在本书内容上力求资料全面，知识新颖，疗效可靠，每个病证中均有发病机理，诊断依据，辨证分型，治疗（含中药，祖传单验方、针灸、疗效评定标准和名老中医谈治验等六大栏目。

书中共收载 123 个眼科病证，比五版大专教材多收录 70 个病证，并且，还收录了建国以来文献资料中的祖传单验方 300 余首，以供临床医生教学人员和科研工作者参考选用。

本书分为胞睑、两眦、白睛、黑睛、瞳神、眼外伤等七章。另附有罗晋然、罗应成两家祖传秘方 13 首和其它祖传单验方治疗眼科杂病 59 首，以供广大医务人员推广应用。

本书内选用了有关文献中祖传单验方，因原作者详细地址姓名及文献名称不明，未能及时取得联系，如有不妥之处，请与《中医眼科临证备要》编委会联系，特此向原作者致歉。

此致

作 者

1993 年 5 月 30 日

目 录

一、胞睑疾病	(1)
针眼	(1)
胞生痰核	(4)
椒疮	(5)
粟疮	(8)
倒睫卷毛	(9)
睑弦赤烂	(11)
风赤疮痍	(13)
胞肿如桃	(15)
胞虚如球	(16)
上胞下垂	(18)
胞轮跳动	(19)
目翳	(21)
脾翻粘睑	(21)
睑内结石	(23)
皮急紧小症	(24)
痒如虫行症	(25)
瞑目症	(25)
喎目直视症	(26)
双目睛通症	(27)
带状疱疹性角膜炎	(28)
二、两眦疾病	(30)
流泪症	(30)
无时冷热泪证	(33)
漏睛〈附漏睛疮〉	(34)
赤脉传睛	(37)
胬肉攀睛	(38)

鸡冠蚬肉	(41)
大眦赤症	(42)
小眦赤症	(43)
眦帷赤烂	(44)
阴阳漏症	(45)
三、白睛疾病	(47)
暴风客热	(47)
天行赤眼	(49)
赤丝虬脉	(51)
金疳	(51)
火疳	(53)
白膜侵睛	(56)
白睛青蓝	(57)
白涩症	(59)
白睛溢血	(61)
赤痛如邪	(62)
赤不疼症	(64)
赤丝附睛症	(65)
赤膜下垂、血翳包睛	(66)
鱼子石榴症	(67)
逆顺障症	(68)
神水将枯症	(69)
白珠俱青症	(71)
瘀血灌睛症	(72)
四、黑睛疾病	(73)
聚星障	(74)
聚散障症	(76)
剑脊障症	(77)
偃月侵睛	(78)
黑风内障	(80)

凝脂翳	(81)
花翳白陷	(82)
旋螺尖起	(85)
黄液上冲	(86)
蟹睛症	(88)
混睛障	(89)
风轮赤豆	(92)
宿翳	(93)
垂帘障症	(95)
阴阳翳症	(96)
鱼鳞障症	(97)
枣花翳、黄心白翳	(98)
冰瑕翳	(100)
水晶障症	(102)
五、瞳神疾病	(103)
瞳神紧小 瞳神干缺	(104)
绿风内障、青风内障	(106)
雷头风、偏头风	(109)
圆翳内障	(111)
惊震内障	(113)
胎患内障	(115)
云雾移睛	(116)
暴盲	(119)
视瞻昏渺	(122)
青盲	(124)
白昼青盲症	(127)
高风内障	(128)
视一为二	(130)
视正反斜	(131)
视定反动症	(133)

视物颠倒症	(134)
视赤如白症	(135)
视惑	(136)
萤星满目症	(138)
白光自现症	(139)
正漏	(141)
如银障症	(142)
两目昏花症	(142)
瞳神散大	(145)
血灌瞳神症	(146)
雀目	(148)
视物易色	(149)
抢轮红赤症	(151)
瞳神欹侧症	(152)
辘轳转关	(153)
目珠突出眶外症	(154)
鹞眼凝睛症	(155)
六、眼外伤	(157)
异物入目	(157)
撞击伤目	(159)
真睛破损	(161)
膏伤珠陷	(162)
电光性眼炎	(163)
七、全身病兼眼病	(165)
眼目疼痛	(165)
目痒	(168)
小儿青盲	(169)
疳疾上目	(172)
痘后害目症	(173)
麻毒攻目 附：小儿病目杂证方	(175)

目睛通黄症·····	(177)
视近怯远症·····	(178)
视远怯近症·····	(179)
老视眼·····	(180)
散光眼·····	(182)
风牵偏视·····	(183)
突起睛高·····	(185)
妇人月经攻眼症·····	(187)
妊娠病目症·····	(188)
产后病目症·····	(189)
通睛、神珠将反·····	(191)
眉棱骨痛·····	(192)
眼底出血·····	(193)
附：眼科杂病祖传秘方集·····	(195)

一、胞睑疾病

胞睑在《内经》中称约束，又名眼胞、眼睑和脾。位于眼珠前方，分上睑和下睑，司眼之开合，有保护眼珠的功能。在五轮中胞睑属肉轮，内应于脾，脾与胃相表里，故胞睑疾病首当责之于脾胃。

胞睑疾病属于外障范围，且为常见、多发的一类眼病。虽然一般较易治疗，但若失治或误治，也可变生他症，临症时不容忽视。

胞睑发病，内因多由脾胃功能失调引起，外因常为六淫侵袭，及受物理及化学性损伤所致。此外，亦可受邻近组织病变之波及。故临床辨证时应局部结合整体，辨明外感内伤，脾胃虚实等，然后论治。如属风热外袭所致者，治以祛风热为主，属脾胃热毒上攻者，治以泻火解毒为主，属湿热上攻者，治以清热利湿为主，属风湿热合邪上攻者，治以祛风清热利湿为主等。

针 眼

本病指胞睑生小疔肿，形似麦粒，易于溃脓之眼病。依其发病部位，尚有内外之分，发于胞睑浅层者为外，深层者为内。胞睑属脾，主土，故又称“土疳”。《诸病源候论》称之为针眼。又名土疡。类似于西医学之麦粒肿。

本病是临床常见的眼科疾病，多见于青少年。素体虚弱，或有近视、远视及不良卫生习惯者，常易患此病。

发病机理：1. 风邪外袭，客于胞睑而化热，发热前灼津液，变生疮疖。2. 过食辛辣炙烤，脾胃积热，上攻胞睑，致营卫失调，气血凝滞，局部酿脓。3. 余邪未清，热毒蕴伏，或素体虚弱，卫

外不固而感受风邪者，常反复发作。

诊断依据：1. 初起胞睑某部位红肿隆起，形若麦粒。2. 发病轻者可自行消散，甚者变成硬结，疼痛拒按。3. 成脓者硬结变软，可自行破溃。

辨证治疗：

本病的治疗，原则上对未成脓者，应退赤消肿，促其消散；已成脓者，当促其溃脓或切开排脓，使其早愈。本病酿脓之后，切忌挤压，以免脓毒扩散，变生他症。

1. 风热外袭型：病初起时症见局部微有红肿痒痛，并伴有头痛、发热、全身不适等症，舌苔薄白，脉浮数。

治则方药：疏风清热。方用银翘散：银花 30 克，连翘 15 克，甘草 6 克，荆芥穗 12 克，淡豆豉 15 克，桔梗 15 克，薄荷 10 克，牛蒡子 12 克，芦根 30 克。证偏热重者，可去荆芥、豆豉，加黄连、黄芩以助清热解毒。

2. 热毒上攻型：症见胞睑局部红肿，硬结较大，灼热疼痛，伴有口渴喜饮，大便秘，小便赤，舌苔黄脉数等。

治则方药：清热解毒泻火。方用泻黄散合清胃散。藿香 15 克，山梔仁 12 克，石膏 30 克，甘草 6 克，防风 12 克，当归身 15 克，黄连 15 克，生地黄 15 克，丹皮 15 克，升麻 9 克。若便秘甚，可加大黄（后下）、芒硝以泻火通腑；口渴饮者，可加天花粉清热生津，且可消肿排脓。

3. 脾胃伏热型：症见针眼反复发作，久治不愈，症状也不甚重。

治则方药：清解脾胃伏热，方用清脾散加减。薄荷叶 9 克，升麻 9 克，炒山梔 15 克，赤芍 15 克，枳壳 12 克，黄芩 15 克，陈皮 15 克，藿香叶 12 克，防风 15 克，石膏 30 克，甘草 6 克，水煎服。

祖传单验方：

1. 黄芩 12 克，升麻 6 克，薄荷叶 6 克，石膏 30 克，山梔 15 克，藿香 15 克，蒲公英 15 克，野菊花 30 克。水煎服，一日一剂，

头煎内服，二煎熏洗患目。

2. 清热解毒汤：适用于风热郁结睑缘酿发之针眼及胞睑赤肿症。炮山甲 12 克，僵蚕 9 克，全蝎 6 克，金银花 12 克，白芷 9 克，生地 15 克，北细辛 6 克，皂角刺 15 克，丹皮 9 克，甘草 6 克；口渴者加天花粉 15 克，葛根 12 克；风热重加连翘 12 克，牛蒡子 9 克；大便干结加大黄 6 克，枳实 6 克；小便赤灼热者加梔子、木通各 9 克。李巽芳家传秘方。

3. 生地 15 克，生南星 15 克，凡士林 70 克。将生地、生南星分别研末过筛，与凡士林拌匀制成软膏，每取如高粱米粒大小一块软膏放在 1.5×1.5 厘米的胶布上，贴在双侧太阳穴上方 0.5 厘米处，每日换药 1 次。此方经治 106 例，痊愈 96 例，无效 16 例，治愈率 90.5%，其中 1 次治愈 42 例，2 次治愈 31 例，3 次治愈 23 例。黑龙江省徐宇光献秘方。

针灸治疗也相当有效。针刺法常用攒竹、睛明、丝竹空、瞳子髎、阳白、鱼腰、四白、承泣、合谷、列缺等穴。取穴应在小疖红肿区以外。手法用中刺激或重刺激。灸鼻尖一二壮可愈（忌针）。针挑法：《葦竹堂集验方》曰：“病人背上膏肓穴处有红点，用针挑即愈。”现在用此法应在穴位局部常规消毒后再挑破，挤出粘液或血水。

疗效评定标准：1. 痊愈：红肿、疼痛均消失，创口愈合。2. 显效：红肿、疼痛均消失，但留有明显瘢痕。3. 好转：红肿、疼痛减轻。4. 无效：红肿自行破溃，迁延日久，愈合后瘢痕较大或肉芽组织生长。

名老中医谈治验：安徽省老中医刘益群大夫用“金黄散油膏”敷治麦粒肿 154 例取得可喜的效果。油膏配制方法是：先将凡士林 70 克及无水羊毛脂 10 克加温溶化，速将如意金黄散 30 克兑入搅匀，继将冰片 2 克用 95% 酒精少许溶化后兑入再搅匀，待冷即成。将患眼结膜囊内先涂抗菌素眼膏以保护角膜不受刺激，外敷本品。少数较重病例加服清热解毒中药，药用蒲公英 30 克，金银花 10 克，甘草 3 克。结果：全部治愈。其中敷 3 次者 100 例，

3次以上者54例；加服中药者10例，加服抗菌素或磺胺药者44例。他介绍用此软膏未发现不良反应。

胞生痰核

本病是指胞睑内生核状硬结，不红不痛的眼病。《证治准绳·七窍门》称脾生痰核。又名疣病、胞睑肿核等。本病属常见病，儿童及成年人多见。相当于西医学之霰粒肿及睑板腺囊肿。

发病机理：《审视瑶函》谓脾生痰核症，乃睑外看时皮内见生颗粒如豆坚不疼。火重于痰者，其色红紫，乃痰因火滞而结，此生于上睑者多，屡有不治而愈。有恣辛辣热毒，酒色斫丧之人，久而变为瘰漏重痰者，治亦不同。

1. 脾失健运，湿痰内聚，上阻胞睑脉络，与气血混结而成本病。

2. 恣食炙博厚味，脾胃蕴积湿热，灼湿生痰，痰热相结，阻滞脉络，以致气血与痰热混结于睑内，隐隐起核，发为本病。

诊断依据：1. 核肿生于皮内肉外，推之能移。2. 形如圆豆，大者如小枣，小者如米粒。3. 按之坚硬，不痛不痒。4. 兼有风热邪毒内侵者，其色红紫并有疼痛。

辨证治疗：本病肿核小者，一般无须治疗，可任其自消，大如杏仁者或已溃破者，宜予手术治疗。针先刺上星，鱼腰；外涂化痰膏，内服清胃化痰汤即可。

1. 痰湿阻结型：症见胞睑内生硬结，皮色如常，按之不痛，与睑皮肤不粘连。若大者硬结隆起，胞睑有重坠感。

治则方药：化痰散结。方用化坚二陈丸。陈皮30克，茯苓18克，姜半夏、僵蚕、川黄连各15克，生甘草10克。共研末，荷叶煎汤合为丸，如桐子大。每服6克，日服2~3次，开水送下。

2. 痰热阻结型：症见胞睑硬结处皮色微红，睑里相应部位色呈紫红。

治则方药：清热散结。方用清胃汤。黑栀子、苏子、川黄连、

连翘、荆芥穗、防风各 12 克，枳壳、陈皮、当归尾、黄芩各 15 克，石膏 18 克，生甘草 6 克。水煎服，日服一剂。

西药治疗：初期可涂 1% 黄降汞软膏按摩，促其吸收。

祖传单验方：1. 古验方防风散结汤：丹参 20 克，黄芩、防风、陈皮、赤芍各 15 克，白芷、桔梗、前胡、天花粉各 12 克，浙贝母、苍术各 10 克。水煎服，食后温服。本方对初中期效果甚佳，对久病不愈者效欠佳。

外治用方：生南星和醋磨浓汁，时时搽之，浅者数日即消，深者多搽数日，微微用指甲（局部常规消毒）挤出白粉即愈。

疗效评定标准：1. 痊愈：硬核消失。2. 显效：硬核明显减小。3. 好转：硬核变小。4. 无效：硬核未减小，或继续增大。

名老中医谈治验：四川省江安县陈德君老中医用二陈汤加味治疗霰粒肿 120 例，取得了良好的效果。他对痰湿滞结型的治法是：以行气化痰，软坚散结为主。药用陈皮、昆布各 12 克，半夏、白蔹各 10 克，茯苓、浙贝母、三棱各 9 克，甘草 3 克。随症加减：对火重于痰者以清热化痰，消肿散结，药用上方加夏枯草、天竺黄之类。结果治愈 112 例，显效 7 例。

椒 疮

本病因睑内面颗粒累累，色红而坚，状若花椒而得名。《证治准绳·七窍门》以“椒疮”为名记述了本病的证治。椒粒多分布于大小眦及穹窿部为重，常与粟疮并生，痒涩流泪，若及黑睛，可致赤膜下垂，血翳包睛；若及胞睑，终为拳毛倒睫，黑睛生翳。该病与沙眼乳头增生基本一致，现代医学认为是沙眼衣原体感染所致，也是一种慢性传染性眼病。

发病机理：多因外感风热邪毒，内有脾胃积热，内热与邪毒相结，上壅胞睑，脉络阻滞，气血失和所致。

诊断依据：1. 胞睑内面血络模糊，红色或与黄白色细小颗粒丛生。2. 裂隙灯显微镜下兼见赤膜下垂。

辨证治疗：本病治疗，应当内外兼施。轻症可以局部点药为主，重症则配合内治，必要时还须手术治疗。

1. **风热客睑型：**症见眼痒涩不适，羞明流泪，睑内微红，有少量红赤颗粒。

治则方药：疏风清热。方用银翹散（见针眼篇）加减：原方疏散风热之邪，酌加赤芍可通络消退赤。又方：全当归6克，川芎6克，生地黄9克，羌活9克，条黄芩9克，沙蒺藜6克，杭白芍6克，红花6克。随症加减，水煎服。多用于治疗内眼板形成沙粒，滤泡增生者均效。

2. **脾胃热盛型：**症见眼涩痒痛，眵泪胶粒，睑内红赤，颗粒较多。

治则方药：清脾胃，散风邪。方用除风清脾饮。广陈皮12克，连翹15克，防风12克，知母15克，元明粉6克，黄芩15克，元参15克，黄连10克，荆芥12克，大黄9克，桔梗12克，生地黄15克。水煎服或共研末水煎去渣食远温服。若兼湿邪者，可加苦参、地肤子、苍术等清热燥湿止痒之品。

3. **血热壅滞型：**症见胞睑厚硬，睑内颗粒累累，疙瘩不平，红赤显著，眼睑重坠难开，眼内刺痛灼热，沙涩羞明，生眵流泪，黑睛赤膜下垂。

治则方药：凉血散瘀。方用归芍红花散。当归15克，大黄9克，山梔仁9克，黄芩12克，红花6克（以上六味俱用酒洗微炒），赤芍药12克，甘草6克，白芷9克，防风10克，生地黄15克，连翹12克。

4. **用黄连西瓜霜眼药水点眼，一日三次。**配方：硫酸黄连素0.5克，月石0.2克，西瓜霜0.5克，硝苯汞0.2克，蒸馏水100毫升。西瓜霜制法：立秋后，取西瓜若干个，切西瓜盖挖去瓜瓤放入足量皮硝，仍用盖盖之以绳缚，放在通风处，数天后，在西瓜皮上出现白色霜样物即是，仍逐日刷下收贮。

祖传单验方：1. 治一切新老沙眼痒甚者，方用：白矾6克，胆草9克，皮硝6克，杏仁7个，乌梅5个，枯矾3克，菊花60