

江

南

名

医

姚和清著 姚芳蔚整理
医案精选



姚和清

眼科证治经验与医案



上海科学技术出版社

江南名医医案精选

姚和清眼科证治
经验与医案

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

姚和清眼科证治经验与医案/姚和清著;姚芳蔚整理. —上海:上海科学技术出版社,2001.8

(江南名医医案精选)

ISBN 7-5323-5980-8

I. 姚... II. ①姚... ②姚... III. 眼病—
医案—中国—现代 IV. R276.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 031878 号

江南名医医案精选

姚和清眼科证治经验与医案

姚和清 著

姚芳蔚 整理

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

新华书店上海发行所经销 同济大学印刷厂印刷

开本 787 × 1092 1/32 印张 7 字数 109 000

2001 年 8 月第 1 版 2001 年 8 月第 1 次印刷

印数 1—5 000

ISBN 7-5323-5980-8/R · 1543

定价:12.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向本社出版科联系调换

出版说明

我国江南地区，山青水秀，人杰地灵，名医辈出。我社在近半个世纪以来，曾经整理出版了许多江南著名中医的临证经验和临床医案，以载录他们的学术见解和宝贵经验，使之能得以代代相传。多数名医已作古，很多临证经验与医案的书籍也已埋没多年，但他们治病活人的故事依然在民间广为流传，他们精湛的医术非常值得后辈学习和借鉴。近年来，经常有读者前来寻觅和求购此类书籍，甚至不惜重金。为此，我社将以往曾经出版过的一些名老中医的临证经验与医案加以整理，重新排版；并新组织编写了一些名医医案，合之为“江南名医医案精选”，以飨读者。

上海科学技术出版社

2001年5月

内 容 提 要

该书总结了姚和清先生对 30 余种常见眼病的治验病案。病名以现代医学命名为主,并配以与之适应的中医病名,对每种眼病都从临床征象、病因病机及辨证施治等方面进行论述,整理出一些治疗规律及验方,对中西医眼科医务工作人员的教学及临床都有一定的指导意义。

前 言

在继承和发扬祖国医学遗产中,继承老中医的学术经验是一个重要的方面。因此,在我所领导的支持下,整理了已故姚和清老中医眼科临证经验。

本书整理的材料,主要是姚老医师对 30 余种常见眼病的证治经验。为便于学习与运用,病名以现代医学命名为主,根据病的特征,提出适当的中医病名与之对照。每种眼病都提到临床征象、病因病机与辨证施治等内容,除临床征象采取现代医学术语外,病因与治疗等方面完全根据姚老医师在运用祖国医学所取得的临床经验作出具体的归纳。并根据他的治疗经验,分门别类,初步整理出一些治疗规律,而且有的病种附有治验病案作为引证,便于加深理解,供中西医眼科同道在临床诊疗上参考与运用。治验病案分两方面:一是临证医案,是姚老医师在近三四十年来的极少部分的证治经验,亦有少数病例是最近十几年来他参加医院工作的治验病案;二是治验病例,是他于十几年来参加国家医院工作后的极少部分的证治经验,其中包括北

京中医研究院、上海市第六人民医院、铁路中心医院、眼耳鼻喉科医院与本所等几个单位。这些病例是经过西医检查,由他治疗,或由我们根据他的医疗经验而进行治疗的,也就是在中西医师相互配合的情况下,检查诊断从现代医学观点出发,治疗用中医方法。病例的选择,一方面为了照顾病种,同时又考虑到篇幅,对某些病种仅提出若干例作为示范,主要是阐明姚老医师是如何掌握与运用中医辨证方法,在整体与局部相结合的前提下进行治疗的。当然,姚老医师的治疗方法并不只局限于内治,很多外用药物以及外治手法都值得一提,因之我们又整理了他在临床工作中所常用而有效的部分外用眼药以及有关外治手法。

由于条件有限,所整理的这份资料存在着一定的不足,希望广大读者指正。

上海市眼病皮肤病防治所

整理者 姚芳蔚

1977年11月1日

目 录

一、眼睑丹毒(火胀大头)	1
二、眼睑水肿(肿胀如杯、胞虚如球)	3
三、眼睑疔(胞睑疮疡)	6
四、霰粒肿(胞生痰核)	9
五、眼睑湿疹、睑缘炎(风赤疮痍、眼弦赤烂) ...	11
六、眼睑痉挛(胞轮振跳)	15
七、眼睑下垂(睑废)	16
八、流泪证	18
九、急性泪囊炎(漏睛疮)	19
十、沙眼、沙眼性角膜血管翳、角膜溃疡(睑 生风粟、垂帘障、星月翳蚀)	21
十一、急、慢性结膜炎(天行赤眼、白涩症)	24
十二、伪膜性结膜炎(气壅如痰)	28
十三、春季结膜炎(痒若虫行)	31
十四、疱疹性结膜炎(金疡玉粒)	33
十五、结膜溢血(色似胭脂)	35
十六、翼状胬肉(胬肉攀睛)	38

十七、巩膜炎(火疳、白珠俱青)	41
十八、疱疹性角膜炎(银星玉粒)	48
十九、角膜表层炎(聚星障)	51
二十、角膜深层炎(混睛障)	55
二十一、角膜溃疡(花翳白陷)	58
二十二、角膜软化症(神气枯瘁)	72
二十三、角膜翳(翳膜)	78
二十四、葡萄膜炎(瞳神干缺、青盲)	81
二十五、眼内炎、全眼球炎(鸬眼凝睛、青黄牒出) ...	97
二十六、白内障(如银内障)	100
二十七、原发性青光眼(绿风内障)	106
二十八、玻璃体混浊(蝇翅黑花、云雾移睛)	117
二十九、眼内出血(目衄)	120
三十、视网膜中央动脉阻塞(暴盲)	131
三十一、视网膜炎(视惑、青盲)	132
三十二、原发性视网膜脱离(暴盲)	141
三十三、视网膜退行性变(青盲)	144
三十四、视神经炎与视神经萎缩(青盲)	151
三十五、麻痹性斜视(神珠将反)	163
三十六、重症肌无力症	171
三十七、眼外伤	176
附录	181

一、内服方剂	181
二、外用药方	190
三、眼药原料炼制法	200
四、手术	206
1. 沙眼摩擦术	206
2. 沙眼烙术	207
3. 胬肉割治术	208
4. 针拨内障术	209

一、眼睑丹毒(火胀大头)

本病系眼睑皮肤疾病,多由皮肤创伤感染细菌引起,患处红、肿、胀、硬,头部明显膨大,故名“火胀大头”。

(一) 临床征象 眼睑皮肤及面颊发红、肿胀,边缘清楚,表面光滑,触之坚实而有痛感;继而局部出现小疱、脓疱,甚至溃烂、坏死,最后形成瘢痕而致眼睑外翻。发病前常有头痛、发热、恶寒、乏力、全身不适等先兆症状。严重病例由于高热持续不退,可出现强烈头痛、呕恶、咽喉闭塞、不食、烦躁、神志昏迷等症状。本病有传染性,发病急骤,进展较快,病情较重。

(二) 病因病机 主要由于血分热、肌腠虚,风、湿、热邪乘虚客于头面经络所引起。“诸痛疮疡皆属于心”,肺主皮毛,脾主肌肉,故病发于心、肺、脾三经。

(三) 辨证施治

1. 脾肺燥热,风邪入血分,风热相搏。症见眼睑面颊皮肤红肿,并伴风粟、斑疹、疮疖壅肿、眼球结膜高胀红肿。自觉眼痛、头痛、眵泪并多,且有恶寒发热,烦躁不安。如舌苔薄白,脉浮数,寒多热少,口不渴者,为风多于热,治以凉血散风为主,用荆防败毒散随证加减;如口干烦渴,壮热而不恶寒,舌红苔微黄,脉浮数,

为热多于风,当以清热解毒为主,用化斑解毒汤;如热象较重,或兼喘逆、咽喉不利,舌苔黄燥,用普济消毒饮加减。

2. 心脾实火妄动,热毒壅结。症见眼睑暴赤红硬,结膜壅起,红肿瘀滞较甚,面颐焮热壅肿,出现高低不平的疙瘩。自觉头痛、眼痛、多眵,发热而不恶寒,脉沉滑、洪实有力。如口干、烦渴、汗出,舌赤苔黄而燥,斑疹色红较著,甚至带有紫黑色的,为阳明热盛,用白虎汤加元参、升麻;如兼烦躁发狂,合犀角地黄汤;如舌红苔灰黄或厚黄而腻,头面疮疖较甚,为心火暴盛,用黄连解毒汤。

3. 脾肺湿热壅遏。症见眼睑面颐发红而微带黄白,并有风粟、斑疹,湿疮润湿、糜烂,自觉面部灼热、发痒而痛,头重体倦,四肢重著,胸闷纳少,小便不利,舌苔垢腻,脉濡细或弦滑。治以清理湿热,用除湿胃苓汤加减。

(四) 医案举例

1. 陈××,男,42岁,初诊于1942年6月15日。双目胞睑赤肿,面部红肿疙瘩,头大如斗,泪涌目闭,睛痛头疼,壮热不恶寒,口干烦渴,烦躁不安,舌赤苔黄,脉洪数。证由血分热毒,上窜头面,内热怫郁,瘀滞壅结。治以清热解毒。用白虎汤合犀角地黄汤,连服三剂。

二诊：内热怫郁，热毒上攻，双目暴赤肿痛，面颐亦肿。前予清热之剂，红肿消退，痛除，目已能张，惟肤热、口干尚甚，热象留恋，当再予清降。用白虎汤加竹叶，三剂。

2. 侯××，女，75岁，初诊于1960年4月28日。风热化毒，袭入脾肺，空窍受邪，右目暴肿，白睛高胀，胞睑红斑脓疱累累，面颐亦肿。证属“火胀大头”，来势非轻。头目痛，身壮热，口渴，便秘，舌赤苔微黄，脉数。高年正虚，惟邪气方甚，当予清热解毒化斑为先。用化斑解毒汤加瓜蒌仁、火麻仁，三剂（复诊又服三剂）。

三诊：红退，肿消，痛止，斑已结痂，眼亦能张，诸恙几失。惟感胸闷、干呕、咳逆。此乃风火郁遏，肺失清肃，胃亦不和。治当清解，佐以和胃。用温胆汤加荆芥、防风、银花、连翘、花粉，三剂。

二、眼睑水肿（肿胀如杯、胞虚如球）

眼睑皮肤菲薄，组织疏松，故容易潴留水分，发生肿胀。呈红肿炎性症状者，谓“肿胀如杯”；不红不肿的非炎性水肿，谓“胞虚如球”。

（一）临床征象

1. 炎性：眼睑皮肤潮红，胀硬而肿，自觉眼睑重坠，并有灼热感。

2. 非炎性：眼睑虚软浮肿，皮肤菲薄，不红不痛，自觉眼睑重坠，并有紧迫感。

(二) 病因病机 主要由于眼睑经络壅滞,气血郁结,致络内水液溢出,潴留于肌肤之间。“肿胀如杯”者,多因脾胃积热,邪火上浮,聚于胞睑。“胞虚如球”者,则因外感或内伤引起脾、肺、肾三脏功能失调。

(三) 辨证施治

1. 脾胃积热,火热上炎。症见眼睑红肿胀硬,面红灼热而痛,口干烦渴,舌红,脉数而洪实。治当泻脾清胃降火,用清胃汤、白虎汤。

2. 外感风热,风火上炎。症见眼睑浮肿,并伴头胀、身热、恶风、口干,舌淡红,苔微黄,脉浮数。治以散风清热、解毒利窍。炎性水肿,由于火在血分,用散热消毒饮。非炎性水肿,系火在气分,用调脾消毒饮。

3. 外感风寒,湿邪闭塞。症见眼睑水肿,不红不痛,范围较广,常波及面颊,并伴头痛,骨节酸痛,形寒恶风,脉浮,舌苔薄白。治以发汗解表,用越婢加术汤。

4. 劳倦伤脾,气弱不敛。症见双侧眼睑虚浮,睛酸,面白,全身倦怠,舌淡质嫩,脉虚软。治以健脾益气为主,方用五味异功散、补中益气汤。如兼多痰,用六君子汤;大便溏泄,用参苓白术散;心悸少眠,用归脾汤。

5. 肾阳虚衰,不能化气。症见非炎性的眼睑水肿,多伴面色苍白,肌瘦肢冷,苔白滑,脉沉迟。治以温

肾化气，用金匱肾气汤。如兼见饮食难化，大便溏泄，为脾、肾两虚之证，治宜温补脾肾，用附子理中汤加扁豆、陈皮，或再加肉桂；如伴面红颧赤，潮热口干，舌红或绛，脉细数，则为肾阴不足，治当滋补肾阴，用六味地黄汤加天冬、麦冬、五味子等。

(四) 医案举例

1. 张××，男，23岁，初诊于1953年6月20日。双目胞睑骤然浮肿，不红、不硬、不痛，既无眵泪，亦无异感，脉浮，舌苔薄白。此名“胞虚如球”。其病在脾，乃因脾气不足，卫阳不固，肌腠空疏，客邪乘之而入；风、湿、热三邪合而为病，逆在气分，故见壅肿。治以调脾清热、驱风利湿。方用调脾清毒饮，二剂（复诊又服三剂）。

三诊：眼睑浮肿渐退，示邪已去，当健脾以固肌腠，还防疾之复起。用四君子汤加山药，连服十剂。

2. 张××，男，35岁，初诊于1954年3月28日。两眼胞睑浮肿，皮色光亮，面颊亦肿，身热恶风，骨节疼痛，无汗不渴，舌苔薄白，脉浮。此为风水，病在脾肺，肺气不宣，水道不通，运化失节，水湿潴留于肌肤，胞睑属脾，故而得病。治宜发越脾气、宣通水道。用越婢加术汤，二剂（复诊又服三剂）。

三诊：再进发汗之剂，汗大出，痛止，热退，肿势大减，惟脉浮弱，此为表虚，当补虚固表，佐以利水。用防己黄芪汤，四剂。

3. 项××，女，57岁，初诊于1952年3月21日。双目胞

虚如球，面颊亦肿，头目眩晕，胸胁支满，气短喘促，形寒多痰，舌苔白滑，脉沉濡。此乃脾阳不振，膀胱气化失宣，以致水湿停滞，阻于清窍，痰饮害目。当以温药和之。用苓桂术甘汤，三剂（复诊又服五剂）。

三诊：前进方药，肿势减退，诸恙皆瘥，今当佐以温肾。原方加党参、干姜，另吞金匱肾气丸，五剂。

4. 陈××，男，28岁，初诊，于1945年3月16日。右目胞睑红肿而硬，眦多，眼感沙涩，头痛，面红，口干，舌红，脉数。病系邪火炎上，胞睑气血郁结，经络壅滞，病在阳明，治当清胃。用清胃汤，三剂。

二诊：肿势已退，惟舌赤、口干尚剧。内热还炽，再予清降。用白虎汤加芦根，三剂。

三、眼睑疔（胞睑疮疡）

眼睑疔是由细菌感染而引起的眼睑急性化脓性炎症，中医称为“胞睑疮疡”。根据不同病情，又可分为“针眼”、“眼丹”、“包珍珠”、“目疔”几类。“针眼”类似“外麦粒肿”，“包珍珠”类似“内麦粒肿”，“眼丹”、“目疔”类似“眼睑脓肿”、“眼睑疔”。

（一）临床征象

1. 眼睑脓肿：好发于上睑，眼睑皮肤红肿胀硬，并波及附近面颊，肿势颇剧。随病情发展，局部化脓，脓熟破溃，最后结成瘢痕；由于瘢痕收缩，多致眼睑外翻。

病程较长,炎症较重,常伴头痛、寒热。

2. 眼睑疔:与眼睑脓肿类似,初起局部红肿,继而化脓,脓出而愈。病情较眼睑脓肿为轻,肿势较局限,病程较短。

3. 外麦粒肿:眼睑局部红肿而有硬结,压痛明显,数天后化脓,最后溃破,脓出而愈。如病情波及球结膜及面颌部,则引起局部炎症。此多见于外眦部病变,肿痛剧烈,伴球结膜水肿。自觉灼热、疼痛,严重病例伴头痛、寒热等。

4. 内麦粒肿:初起眼睑红肿,继而在睑结膜面隐约见到黄色脓点,最后溃破,脓由睑结膜面排出。严重病例常伴耳前淋巴结肿大与体温增高等。自觉疼痛较为剧烈。

(二) 病因病机 主要由于内热亢盛,气血壅滞引起。“诸痛疮疡皆属于心”,眼睑属脾属胃,故其病在心、脾二经。

(三) 辨证施治

1. 心脾热毒上攻。症见眼睑红肿胀硬,灼热疼痛,疮疡范围大,来势凶猛,伴面颌红肿、头痛、身热、口渴,舌赤苔黄、脉洪大而数。治以清热解毒,用三花消毒饮、泻黄汤、清脾饮;如肿势漫散,疼痛较甚,兼伴寒热便秘,为热毒壅肿,清浊不分。治以升清降浊,用竹