

中医眼科 疾病图谱

AN ILLUSTRATED GUIDE TO
EYE DISEASES IN CHINESE MEDICINE

著/李志英 审/王明芳

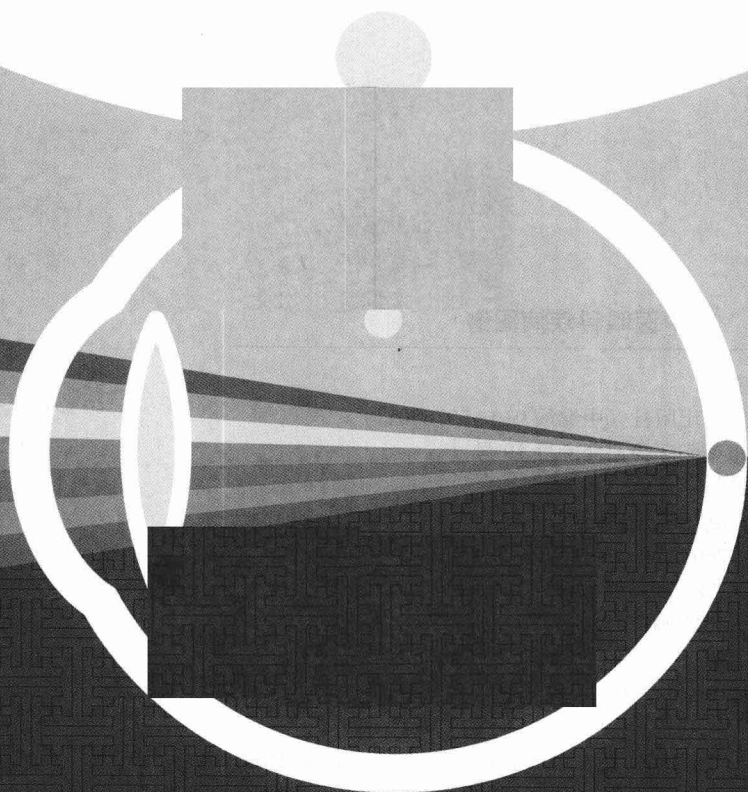


人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

中医眼科 疾病图谱

AN ILLUSTRATED GUIDE TO
EYE DISEASES IN CHINESE MEDICINE

著/李志英
审/王明芳



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

中医眼科疾病图谱/李志英著. —北京: 人民卫生出版社, 2010. 12

ISBN 978-7-117-13366-1

I. ①中… II. ①李… III. ①眼病—中医学临床—图谱 IV. ①R276.7-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 163511 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

中医眼科疾病图谱

著 者: 李志英

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京人卫印刷厂 (宏达)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 29

字 数: 705 千字

版 次: 2010 年 12 月第 1 版 2010 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13366-1/R·13367

定 价: 168.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

《中医眼科疾病图谱》是广州中医药大学李志英教授在数十年对眼科疾病研究的基础上，结合临床实践编著而成的一本眼科疾病图谱。

本图谱共1900余幅图片，涵盖了中医眼科150余个病症。包括胞睑疾病、两眦疾病、白睛疾病、黑睛疾病、瞳神疾病、眼外伤、其他眼病和全身性疾病的眼部表现8章，简介定义、症状、治法、案例。书末附有眼科常用检查仪器简介，中医眼科疾病名称汇总，中医眼科疾病病名与西医眼科疾病病名、眼部体征对照简表和眼科方剂等内容。主要供中医、西医、中西医结合眼科医生参考。

中医眼科历史悠久，历代文献在叙述眼科疾病时，偶尔也有插图，但由于历史条件的限制，皆以手工描画为主，故难免“图不达意”，对识病及中西医交流造成一定的困难。近几十年来，我国以图谱为主的眼科书籍（包括翻译本）渐见增多，但皆以西医病名作为介绍对象。李志英教授编著《中医眼科疾病图谱》的横空出世，我有幸先睹为快，真使我有“惊艳”之感，这真是一个振奋人心的好消息，它填补了以翔实照片为主的方式诠释中医眼科疾病的空白，对中医眼科学的发展做出了重大贡献！

“冰冻三尺，非一日之寒”，要完成这样一本著作，必须要具备几个基本条件。首先要有丰富的长期临床实践经验，一直关注和研究眼科古典文献的知识积累，充分掌握与确切的利用与时俱进的现代医学知识与手段，同样重要的是要热爱中医眼科，有振兴中医学的责任感及锲而不舍的执着探索精神与严谨的科学态度。功力与毅力，两者缺一不可，这不是人人都能做到的，李志英教授用事实证明，他能！

现今，临床普遍的是以西医病名诊断为主，对于中西病名对照，有时“说不清楚”，但“有图为证”是最有说服力的。据我所知，本书1900余幅照片，是他几十年内所积累的、以广州中医药大学第一附属医院为主的资料，未发现有在图上加工的痕迹，图图翔实，这是难能可贵的！

本书突出的亮点还有，从外眼病到内眼病，不少冠以中医病名的照片，其实相当于西医命名的眼病发展到较为严重的阶段的突出体征，在医疗条件改善及患者自我保健意识增强的今天，在城市中虽然已不常见，其他有关眼科图谱书籍亦介绍的不多，但带病度日、拖延就医者仍然有之，因此，更显得这些有心保留的照片弥足珍贵！

因此，本人认为，本书对我国中医、中西医结合眼科医师来说，无论在临床、教学与科研方面都是一本极有参考价值，且有珍藏意义的好书，而且，更是广大眼科医师认识罕见眼病及罕见体征，帮助鉴别诊断的一本“开卷有益”的难得的图谱书籍。

感谢李志英教授给我国眼科学发展蓝图上添上浓重的一笔，本人乐而为之序。

南京中医药大学眼科教授 陆绵绵

2010年5月

在当代的中医眼科著作里，不论是教材还是专著，虽设置有图片也只有部分，或随文插于书中，或集中附于书末，以图片为主体编著的中医眼科著作，至今未之有也。广州中医药大学博士研究生导师李志英教授抓住这一空白，潜心研究，数十年来，积累了大量的临床图片资料，从中精选 1900 余张，编著成《中医眼科疾病图谱》。图片翔实而形象，系统而全面，多数病症的图片还体现了各个病症的不同阶段，反映了该病的发生发展与转归，让读者眼目一新。同时，作者还将古代不同医籍的相似或同一眼科病症，进行了整理，条目明晰，便于掌握，利于研究，确是一本图文并茂、学术水平高的著作，可供广大医疗、教学、科研人员参考。

有图必有解，有解必然涉及中西医病名。由于中西医学的形成与发展不同，历史条件不同，理论体系不同，命名依据不同，其病名就自然不同了。当代学者将中西医病名进行对照比较时，发现两者有相当相似者，有相近相类者；更多情况是一症含多病或一病合多症。作者在查阅古今大量文献的基础上，紧密结合临床实践，有些采纳了多数学者的意见，有些则发挥了个人的独特见解，这对于充实和发展中医眼科学术是有重要意义的。令我钦佩。

湖南中医药大学眼科教授 李传课

2010年4月

中医眼科学发展历史悠久，源远流长。中医眼科疾病的分类主要分为外障眼病和内障眼病两大类，对眼科疾病的命名有多种方式，其中多以症状命名。对外障眼病多根据患者的主观感觉和外显证候命名；而内障眼病则受历史条件的限制，凭肉眼无法窥视眼内组织结构及改变，其命名多根据患者的主观感觉。如视瞻有色、暴盲等。此外，有按临床证体征命名，如针眼、椒疮等；有按病因病机命名，如暴风客热、胎患内障等；有按病因与症状结合命名，如风赤疮痍、火疳等；有按症状与病位结合命名，如脾肉粘轮、胬肉攀睛等；有按病因与病位结合命名，如血灌瞳神等。中医眼科学的发展已历经千数年，眼部疾病的演变也在不断的发展，其中有的疾病已经逐渐得以控制，或已被人类征服，但又有许多新的疾病不断被人类发现。那么，中医眼科古代的疾病，现在还存在哪些，与西医学眼病有何异同，现代科学技术的发展使我们对疾病有了新的认识。笔者步入中医领域40年，始终致力于发掘、继承中医眼科学的理论知识，并结合现代科学技术知识灵活地运用于临床实践，将传统中医眼科学的疾病病名与西医学的疾病病名进行比较，数十年间对临床经历的病例进行登记、分类，建立了较完整的临床疾病的照片档案。认为中医疾病病名有其特点，中医眼病的病名虽然有的与西医学疾病表现相同，但大部分包含了西医眼科的多种眼病，或只是西医眼病的症状之一，特别是以患者自觉症状命名的眼病，多属西医葡萄膜、晶状体、玻璃体、视网膜、视神经及外眼肌等系统病变的症状之一，如中医学“暴盲证”就包括了西医学所有突然导致视力急剧下降的一类疾病，包括视网膜动脉阻塞、视网膜静脉阻塞、外层渗出性视网膜病变、视网膜静脉周围炎、视网膜脱离、中心性渗出性脉络膜视网膜病变、年龄相关性黄斑变性、黄斑裂孔、急性视神经炎、前部缺血性视神经病变、外伤性视神经病变、糖尿病视网膜病变、Vogt-小柳-原田综合征等。而西医学中有的疾病在不同阶段出现的不同症状和眼部表现，又可分属中医学中不同的病症，如西医学的中心性浆液性脉络膜视网膜病变，或可出现中医学的视惑、视瞻昏渺、视大反小、视正反斜、视物易色、视瞻有色、视直如曲、妄见等病症。可见，临床实践过程如何运用传统中医临床思维，同时结合现代科学知识，对传统中医眼科疾病再认识，进一步提高中医眼科诊治疾病的水平，是当代中医眼科工作者的义不容辞的责任。

笔者通过数十年临床实践对中医眼科疾病的研究，结合对西医眼科疾病的认识，编著成《中医眼科疾病图谱》，为读者提供认识中医眼科疾病的参考图片，以图解的形式探讨中医眼科疾病的涵义，尝试用传统中医的临床思维、研究中医诊治眼病的规律，提高诊治水平。在编写过程中力求反映传统的中医眼科疾病的特点，同时，对同一西医眼病因其临床症状不同，或在疾病不同阶段表现不同，又可属于中医眼科不同疾病的，本书尽可能为读者提供同一疾病不同阶段的典型或非典型的病例照片。通过图片更客观地认识中医眼科疾病，为深入研究和规范中医眼科疾病的含义、命名提供依据。本图谱以中医眼科五轮学说眼的解剖部位为主，分为胞睑疾病、两眦疾病、白睛疾病、黑睛疾病、瞳神疾病、眼外伤、其他眼病和全身性疾病的眼部表现8章，附图片1900余幅，涵盖了中医眼科150余个病症。每节的第一张图片选择了该病症典型表现的图片，以中医术语描述。随后选择以与之相类似表现的西医学眼病图片的形式对照展示，并用西医学术语描述图片内容。每节用文字简要描述其定义、诊断和治疗要点。为方便读者，本书还附有眼科常用检查仪器简介、中医眼科疾病病名汇总、中医眼科病名与西医眼科病名对照简表和中药方剂索引等内容。

本书展示了笔者在广州中医药大学第一附属医院眼科工作过程所收集的丰富、逼真、翔实的病例照片，每一病例都经作者亲历诊察研究，根据患者的症状和体征分别作出中医和西医诊断。希望能够对读者的日常教学、医疗工作有所裨益。书中有关中医眼病的认识和理解，与西医眼病的比较，治疗原则、治疗方法的陈述和方药的选择，仅为本人见解。因受工作环境、学术水平、临床经验等因素影响，搜集的病种病例相对局限，认识尚粗浅，整理还不系统，恳请读者指正，以便在重印或再版时完善。

在我医学生涯中伦理道德的养成，专业技能的成熟，始终得到广州中医药大学、广州中医药大学第一附属医院的培养和激励，使自己有一个广阔的实践平台。还先后在广东省中医院、南京中医药大学、成都中医药大学、广州中山大学中山眼科中心、河北医科大学第二医院和日本国立千叶大学医学部等国内外多所著名医学院校学习中医、西医眼科。期间更受益于李云鸾、李藻云、陆绵绵、王明芳、李儒珍、关国华、安达惠美子、柿西米次、廖菊生、胡锦涛、张梅芳等老一辈中医、西医、中西医结合眼科专家所授予医疗、教

学、科研的知识、经验、目光、智慧、谋略和勇气。借本书出版之际，谨向他们及所有给予我指导与帮助的老师致以崇高的敬意和衷心的感谢。

在本书的编著过程中得到许多同行的支持、鼓励和帮助，学习和应用了大量珍贵的文献，特别是陆绵绵、王明芳、李传课等教授为本书的编著提出许多建设性意见，逐字逐句审校了本书的全稿，他们渊博的专业知识、严谨的科学态度和对中医、中西医结合眼科事业的无私奉献精神让我终生不忘。陆绵绵、李传课教授还为本书写了序言。人民卫生出版社郝胜利编审为本书的选题、编写、审校和出版付出了辛勤劳动。书中的眼部超声、OCT、UBM、角膜内皮检查等部分图片由张淳、冀建平博士提供。在此，谨向他们致以衷心的感谢。

李志英

2009年8月于广州中医药大学第一附属医院

第一章 胞睑疾病..... 1

- | | | | | | |
|------|------|----------|-------|------|----------|
| 第一节 | 针眼 | 1 | 第十五节 | 脾翻粘睑 | 26 |
| 第二节 | 睑硬睛痛 | 3 | 第十六节 | 脾肉粘轮 | 28 |
| 第三节 | 实热生疮 | 4 | 第十七节 | 脾急紧小 | 30 |
| 第四节 | 眼丹 | 6 | 第十八节 | 胞肉胶凝 | 31 |
| 第五节 | 胞生痰核 | 7 | 第十九节 | 鸡冠蚬肉 | 32 |
| 第六节 | 上胞下垂 | 10 | 第二十节 | 胞肿如桃 | 33 |
| 第七节 | 倒睫拳毛 | 13 | 第二十一节 | 脾虚如毯 | 35 |
| 第八节 | 风赤疮痍 | 15 | 第二十二节 | 风牵出睑 | 37 |
| 第九节 | 眼弦赤烂 | 19 | 第二十三节 | 膏伤珠陷 | 37 |
| 第十节 | 胎风赤烂 | 20 | 第二十四节 | 眼癍 | 39 |
| 第十一节 | 鱼子石榴 | 21 | 第二十五节 | 蜡目 | 40 |
| 第十二节 | 目中结骨 | 22 | 第二十六节 | 睑糜 | 40 |
| 第十三节 | 椒疮 | 23 | 第二十七节 | 目闭不开 | 41 |
| 第十四节 | 粟疮 | 25 | | | |

第二章 两眦疾病..... 42

- | | | | | | |
|-----|------|----------|-----|------|----------|
| 第一节 | 迎风流泪 | 42 | 第五节 | 大眦漏 | 48 |
| 第二节 | 无时泪下 | 43 | 第六节 | 眦帷赤烂 | 49 |
| 第三节 | 漏睛 | 44 | 第七节 | 小眦漏 | 50 |
| 第四节 | 漏睛疮 | 46 | | | |

第三章 白睛疾病..... 52

- | | | | | | |
|-----|--------|----------|-----|------|----------|
| 第一节 | 天行赤眼 | 52 | 第六节 | 白涩症 | 57 |
| 第二节 | 暴风客热 | 53 | 第七节 | 金疳 | 59 |
| 第三节 | 天行赤眼暴翳 | 54 | 第八节 | 目珠管 | 60 |
| 第四节 | 赤丝虬脉 | 55 | 第九节 | 状若鱼胞 | 61 |
| 第五节 | 色似胭脂 | 56 | 第十节 | 形如虾座 | 63 |

第十一节	瘀血灌睛	64
第十二节	流金凌木	66
第十三节	火疳	67
第十四节	目珠俱青	69
第十五节	抱轮红	70
第十六节	状如悬胆	71

第十七节	胬肉攀睛	72
第十八节	黄油证	74
第十九节	偏漏	75
第二十节	气壅如痰	76
第二十一节	神水将枯	77

第四章 黑睛疾病

第一节	凝脂翳	78
第二节	花翳白陷	80
第三节	银星独见	82
第四节	聚星障	83
第五节	黑翳如珠	85
第六节	旋螺尖起	86
第七节	蟹睛	86
第八节	混睛障	88
第九节	偃月侵睛	92
第十节	暴露赤眼生翳	93
第十一节	湿翳	95
第十二节	斑脂翳	96

第十三节	宿翳	97
第十四节	风轮赤豆	100
第十五节	旋胬泛起	101
第十六节	正漏	102
第十七节	钉翳根深	103
第十八节	聚开障	103
第十九节	木疳	105
第二十节	睛黄视渺	106
第二十一节	赤膜下垂	106
第二十二节	血翳包睛	107
第二十三节	赤脉贯睛	108
第二十四节	逆顺生翳	109

第五章 瞳神疾病

第一节	瞳神紧小	111
第二节	瞳神干缺	114
第三节	绿风内障	116
第四节	青风内障	121
第五节	黄风内障	124
第六节	黑风内障	125
第七节	乌风内障	125
第八节	云雾移睛	126
第九节	圆翳内障	131
第十节	胎患内障	136
第十一节	暴盲	138
第十二节	青盲	165
第十三节	小儿青盲	168
第十四节	目晕	170
第十五节	雷头风	172
第十六节	左右偏头风	173
第十七节	视惑	174

第十八节	视瞻昏渺	187
第十九节	坐起生花	208
第二十节	萤星满目	211
第二十一节	妄见	212
第二十二节	视直如曲	220
第二十三节	视定若动	228
第二十四节	视物颠倒	233
第二十五节	视大反小	236
第二十六节	视正反斜	244
第二十七节	视瞻有色	250
第二十八节	视物易色	258
第二十九节	视一为二	264
第三十节	神光自见	267
第三十一节	黑夜睛明	278
第三十二节	高风雀目	279
第三十三节	黄液上冲	286
第三十四节	血灌瞳神	287

第三十五节 瞳神散大	289
第三十六节 通瞳	290

第三十七节 重瞳	291
第三十八节 瞳神敬侧	294

第六章 眼外伤

296

第一节 眯目飞扬	296
第二节 振胞瘀痛	299
第三节 外物伤目	300
第四节 物损真睛	308
第五节 惊振外障	314

第六节 惊振内障	315
第七节 青黄牒出	324
第八节 化学性眼外伤	325
第九节 热烧伤性眼外伤	326
第十节 眼放射性损伤	327

第七章 其他眼病

330

第一节 能近怯远	330
第二节 能远怯近	333
第三节 眉棱骨痛	334
第四节 鹞眼凝睛	335
第五节 突起睛高	336
第六节 珠突出眶	337
第七节 小儿通睛	341
第八节 风牵偏视	342
第九节 口眼喎斜	343
第十节 神珠将反	344
第十一节 目仰视	345
第十二节 目偏视	346

第十三节 目割	347
第十四节 目痒	348
第十五节 时复症	349
第十六节 行经目痛	350
第十七节 逆经赤肿	351
第十八节 妊娠目病	352
第十九节 产后目病	356
第二十节 小儿疳眼	359
第二十一节 干涩昏花	360
第二十二节 神珠自胀	360
第二十三节 肝劳	362
第二十四节 眼瘤	363

第八章 全身性疾病的眼部表现

379

第一节 高血压性视网膜病变 ..	379
第二节 糖尿病视网膜病变	383
第三节 肾性视网膜病变	389
第四节 白血病性视网膜病变 ..	391
第五节 血小板减少性紫癜的 眼底改变	392
第六节 与药物相关的眼病	392
第七节 梅毒性脉络膜 视网膜炎	398
第八节 获得性免疫缺陷 综合征	400

第九节 多发性硬化	402
第十节 视神经脊髓炎	404
第十一节 白化病	406
第十二节 鼻咽癌	407
第十三节 颅内肿瘤	409
第十四节 贫血	410
第十五节 系统性红斑狼疮	411
第十六节 重症肌无力	413
第十七节 水痘	414
第十八节 早产儿视网膜病变 ..	415
第十九节 肝豆状核变性	416

附录一 眼科常用检查仪器简介

417

一、裂隙灯显微镜	417
----------------	-----

二、眼前段照相机	418
----------------	-----

三、眼底照相机	419	十四、视网膜电图	427
四、荧光素眼底血管造影	419	十五、视觉诱发电位检测系统	427
五、吲哚青绿眼底血管造影	420	十六、自动视野计检查	428
六、光学相干断层扫描检查	421	十七、微视野计	429
七、眼部超声检查	422	十八、自动验光仪	429
八、眼部超声生物显微镜检查	423	十九、综合验光仪	430
九、彩色多普勒血流成像	424	二十、角膜内皮检查	430
十、眼球突出计检查	425	二十一、同视机检查	431
十一、X线检查	425	二十二、非接触眼压计检查	432
十二、电子计算机体层成像	426	二十三、角膜曲率计检查	432
十三、磁共振成像	426	二十四、角膜地形图检查	433

附录二 中医眼科疾病名称汇总	434
-----------------------------	------------

附录三 中医眼科疾病病名与西医眼科疾病病名、眼部体征对照简表	438
---	------------

附录四 眼科方剂	444
-----------------------	------------

主要参考书目	452
---------------------	------------

第一章

胞睑疾病

第一节 针 眼

针眼，病名见于《诸病源候论》。是指睑弦或眦头赤肿疼痛，突生小疔，形如麦粒，继而成脓、破溃的外障眼病。脓成后，临床常以针刺破排脓，或针挑背上红点而愈，故名针眼。《圣济总录》曰：“针眼者，以邪热搏于血脉，上攻眼目，发于眦眦，结痂肿痛，赤眼白头，包裹脓汁，痛如针刺，治法当详其外证，随宜砭刺，决泄邪毒，后以消肿败热之剂，断其根本。”与本病症相类似的病名有：睑生偷针（《银海精微》）、偷针（《诸病源候论》）、偷针眼（《原机启微》）、土疔（《证治准绳》）、土疡、包珍珠（《目经大成》）、桃针（《青囊真秘》）等。西医学睑腺炎、眼睑疔等病变过程可出现与本病症相类似的症候。

证见患处红、肿、热、痛。初起胞睑红

肿范围弥散，剧烈疼痛，触及硬结，压痛明显。随之红肿痛加剧，硬结逐渐变软，顶端有黄白色脓头，破溃后病情缓解。本病症应与胞肿如桃、眼丹及胞生痰核等病症相鉴别。

本病症以中医治疗为主。若属风热侵袭证，宜疏风清热，方用银翘散（《温病条辨》）加减。热毒炽盛证，宜清热解毒，活血散结，用仙方活命饮（《外科发挥》）加减。热毒内蕴证，宜清解伏热邪毒，用泻黄散（《原机启微》）。脾虚气弱证，宜健脾益气，托里排脓，用托里消毒散（《医宗金鉴》）加减。早期局部热敷。已成脓者，宜切开排脓。避免搔抓。切忌按压局部，以防并发疔疮走黄等变症。病症严重者可配合应用抗生素治疗。平素宜合理饮食，避免辛辣燥热之品，避免熬夜及过度疲劳，并注意眼部卫生。



图 1-1-1 针眼

病例 1，女，20 岁。左眼上胞睑皮肤红肿，外眦可触及硬结，表面有形如麦粒之脓点



图 1-1-2 针眼（睑腺炎初发期）

病例 2，女，21 岁。左眼上睑皮肤红肿，外眦部可触及小硬结，轻度压痛



图 1-1-3 针眼 (睑腺炎未成脓)
病例3, 女, 18岁。左眼上睑皮肤红肿, 近外眦处可见小硬结, 无波动感



图 1-1-6 针眼 (睑腺炎成脓后自行破溃)
病例6, 女, 32岁。右眼上睑针眼成脓自行破溃后, 疮口迟迟未愈, 时有脓液自疮口流出, 有脓血痂黏附在疮口



图 1-1-4 针眼 (睑腺炎成熟期)
病例4, 女, 21岁。右眼红肿疼痛5天。右眼下睑皮肤红肿, 近内眦见硬结形成, 相应处皮色微黄, 可见脓点, 触之有波动感



图 1-1-7 针眼 (内睑腺炎成熟期)
病例7, 女, 32岁。左眼下眼睑膜充血, 近内眦处见球状黄白色脓性病灶隆起



图 1-1-5 针眼 (睑腺炎成熟期)
病例5, 女, 28岁。右眼下睑皮肤高度红肿, 外眦处可见硬结, 相应处皮肤颜色淡黄, 触之有波动感



图 1-1-8 针眼 (内睑腺炎成熟期)
病例8, 女, 21岁。左眼疼痛2天。左眼上睑皮肤肿胀, 近内眦处触及硬结, 压痛



图 1-1-9 针眼（内睑腺炎成熟期）

图 1-1-8 患者，睑结膜面内眦处睑结膜明显充血，见黄白色脓性病灶



图 1-1-11 针眼（眼睑疔）

病例 10，女，16 岁。右眼睫毛附近皮肤红赤肿胀，硬结形成，成脓后自行穿破



图 1-1-10 针眼（多发性睑腺炎）

病例 9，男，19 岁。右眼下眼睑、左眼上眼睑肿胀，分别有硬结形成

第二节 睑硬睛痛

睑硬睛痛，病名见于《秘传眼科龙木论》。是指胞睑肿硬，目珠沙涩疼痛的外障眼病。《证治准绳》曰：“不论有障无障，但两睑坚硬而睛疼。头或痛者尤急，乃风热在肝，肝虚血少，不能营运于目络，水无所滋，火反乘虚而入。会痰燥湿热，或头风夹搏，故血滞于脾肉，睛因火击而疼，轻则内生椒疮，重则为肿胀如杯，瘀血灌睛等症。”与本病症相类似的病名有：睑硬睛疼（《证治准绳》）等。西医学睑腺炎、眼睑湿疹、急性泪囊炎、眶蜂窝组织炎等病变过程可出现

与本病症类似的症候。

证见目珠胀痛，或沙涩疼痛。胞睑肿胀赤硬，或白睛红赤。本病症应与胞肿如桃等病症相鉴别。

本病症以中医治疗为主。若属风热互结，气血瘀滞证，宜除风清热散瘀，用归芍红花散（《审视瑶函》）加减。痰火上灼证，宜清泄痰火，散瘀消肿，用泻脑汤（《审视瑶函》）加减。若变为肿胀如杯、瘀血灌睛等病症者，则参照相关章节的内容处理。



图 1-2-1 睑硬睛痛

病例 1, 女, 32 岁。接触新家具 12 小时后双眼刺痒、焮热硬胀。见双眼上胞睑皮肤肿胀赤硬



图 1-2-3 睑硬睛痛（急性泪囊炎合并眶蜂窝组织炎）

病例 3, 女, 51 岁。左眼肿胀疼痛 1 周。左眼泪囊区、鼻根部及眼眶皮肤潮红、坚硬肿胀、触痛明显



图 1-2-2 睑硬睛痛（眼睑湿疹）

病例 2, 女, 34 岁。右眼睑红肿疼痛 3 天。上睑皮肤肿胀赤硬，结膜充血

第三节 实热生疮

实热生疮，病名见于《证治准绳》。是指实热壅滞，胞睑生疮，红赤肿痛，甚至肉腐成脓的外障眼病。本症是头面或全身诸疮的一部分，属针眼、眼丹、漏睛疮等病症不同阶段的表现。《证治准绳》曰：“轻重不等，痛痒不同，重则有堆积高厚，紫血脓烂而腥臭者，乃气血不和，火实之邪，血分之热尤重，如瘀滞之证，膏溷水浊，每每流于脾眦成疮，血散而疮自除，勤劳湿热人每患脾眦成疮。”西医学睑腺炎、急性泪囊炎、急性泪腺炎、眼睑疔等病变过程可出现与本病症类似的症候。

证见眼部涩痒不适，肿胀疼痛。胞睑皮肤，或睑弦，或眦角生疮，呈水疱或脓疱，或血疱，

聚萃丛生，或呈蛇形，或沿经络而长。重则眼睑焮赤肿痛，溃烂流水，或流脓汁，或结脓痂血痂，堆积高厚。或毒水流淌所经之处，又结成疮，甚至可侵及眼眶及颜面皮肤。

本病症以中医治疗为主。若属脾胃湿热证，宜清脾除湿，祛风止痒，用除湿汤（《眼科纂要》）加减。肝火上炎证，宜泻火清肝，用龙胆泻肝汤（《和剂局方》）加减。心火炽盛证，宜清心泻火，用泻心汤（《银海精微》）合导赤散（《小儿药证直诀》）加减。脏腑热毒上攻证，宜清热解毒，用内疏黄连汤（《医宗金鉴》）加减。同时，可选用茵栀黄注射液等静脉滴注。病情严重者，可配合使用抗生素类药物；若疮已成脓，应切开排脓。