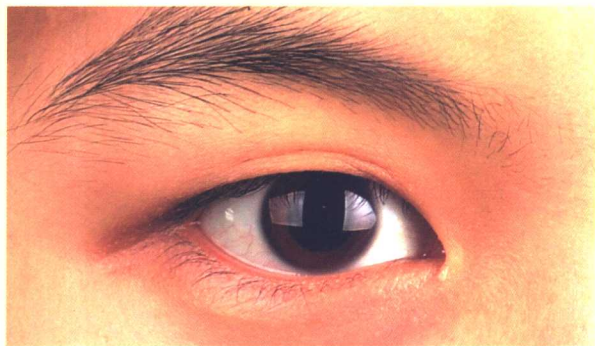




汪氏中医眼科

临床经验

WANG SHI
ZHONG YI
YAN KE
LIN CHU AN G
J I N G Y A N

汪涤清 主编

湖北长江出版集团
湖北科学技术出版社



汪氏中医眼科

临床经验

WANGSHI
ZHONGYI
YANKE
LINGCHUANG
JINGYAN

汪涤清 主编

湖北长江出版集团
湖北科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

汪氏中医眼科临床经验/汪涤清主编. —武汉:湖北
科学技术出版社, 2005. 12
ISBN 7-5352-3462-3

I. 汪... II. 汪... III. 眼病—中医学临床—经验
—中国 IV. R276.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 104365 号

汪氏中医眼科临床经验

©汪涤清 主编

责任编辑:周景云

封面设计:王 梅

出版发行:湖北科学技术出版社

电话:87679468

地 址:武汉市雄楚大街 268 号
湖北出版文化城 B 座 12-14 层

邮编:430070

印 刷:黄冈日报社印刷厂

邮编:438000

850 毫米×1168 毫米 32 开 7.5 印张 4 插页 180 千字

2005 年 12 月第 1 版

2005 年 12 月第 1 次印刷

ISBN 7-5352-3462-3/R·824

定价:25.00 元

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换

序

余幼闻知汪氏眼科,名噪鄂东地区。后步入杏林,目睹求汪家治眼疾者甚多,疗效显著,诚信名不虚传。

汪氏眼科,已历三世,始于汪海门先生。汪海门(1898—1978),原名绍贤,他弱冠之年,立志轩岐仁术,济世为民。绝红尘,入空门,拜凡云泉和尚为师学习中医眼科。经医数十载,医术精湛,学识渊博,治疗眼疾,以“一散、二破、三补”和“宁服十剂破散之剂,不服一剂寒凉之品”,为中医眼科独树一帜,颇有影响。

迨后三台,毓明,涤清诸君,继承先人之志,怀救世之心,秉超悟之哲,嗜学不倦,研理摘精,融合西医,使汪氏眼科发扬光大,犹如老树添新枝,根深叶茂,岂不壮哉美哉!今又述先贤之格言,摭平生之心得,穷源竟委,整理成册,书名曰《汪氏中医眼科临床经验》。开卷细玩,见章节有序,层次分明,每种眼病的病名、症状、病因病机、治法、方药、案例,条理缕析,一线穿珠,如幽室一灯使学者一目了然。卷后汤头歌诀,膏、丹、丸、散,药物释义等,实属精华。即将付梓,传世济人,真是一件幸事,值得可喜可贺。余偷隙笔端,草附数语,以冠卷首为之序。

全国中医眼科学术委员会委员
湖北中医学院附属医院眼科主任医师 沈汝才
2005.5.15 于武汉

前 言

汪氏眼病专科,是由先祖汪海门先生开创,并由后人:三台(子,副主任医师),毓明(孙女,副主任医师),涤清(孙子,主治医师)继承、发扬和发展起来的一门中医特色专科医疗技术。

汪海门先生生前为鄂东一代眼科名医,医技独到、自成一家。1976年,黄冈县卫生局曾为其整理出版了《汪海门眼科临床经验》一书。书中提出了“辨证求因,相应施治”的原则,这一科学的医治理论,为大量的临床实践所证实。为了使汪氏眼病专科技术得以传承和祖国中医精髓得以发展,在《汪海门眼科临床经验》的基础上,我们继续将汪氏近百年治病过程中形成的医方和成功治疗的案例加以总结,遂成此书。

为了简洁明了,通俗易懂,本书主要分内、外障两大类,按五轮定名,即内障水轮为一类,水轮属肾,肾主水,故属水轮。部位在瞳神(瞳孔及其后方眼内组织,如晶状体、玻璃体、视网膜、视神经等)。外障有肉、血、气、风四轮为一类,肉轮类在胞睑(两睑皮肤、睑板),肉轮属脾,脾主肌肉,故称肉轮。血轮部位在大眦(西医的泪埠),在脏属心。心主血,故称血轮。气轮属肺,肺主气,故称气轮。风轮属肝,肝主风,故称风轮,其部位在黑暗(角膜、前房、虹膜等)。不过内外障有的症状同时或先后出现。

施治时,方剂上大都根据古方加减和祖传及我们多年

的临床经验用药。本书所列各方都经过了各种相应病症病例检验,依之有据,行之有效。不过处方是固定的,疾病是多变的,在临床上应该遵循“辨证求因,相应施治”的原则,灵活应用,不能执一。

我们是中医世家,各类眼病命名多按中医眼科命名,不过也有少量现代名称和术语。由于我们医学理论知识的不足,书中的案例实践叙述多,理论阐述少,如有不当之处,切望医界同仁赐教。

本书的出版得到湖北省政协委员会常委、全国高等中医院校《内经》教材编委、全国高等中医院校《金匱要略》教材主编、湖北中医学院教授李今庸;全国中医眼科学术委员会委员、湖北中医学院附属医院眼科主任医师沈汝才;原湖北省第七届人大代表、全国五一劳动奖章获得者、湖北省劳动模范、原黄冈市中医医院院长、中医内科主任医师方原超;原湖北省黄冈市政协副主席、黄冈市中医医院内科副主任医师倪子到等领导 & 同仁的大力支持和帮助。在此一并感谢!

编 者

2005 年 8 月 15 日

目 录

第一章 外障	(1)
第一节 肉轮疾病(胞睑病)	(1)
一、针眼	(1)
二、椒疮	(5)
三、睑缘炎	(9)
四、睫毛倒入	(15)
五、胞生痰核	(18)
六、上睑下垂(重症肌无力)	(20)
七、胞睑肿胀	(22)
八、胞轮振跳	(25)
九、眼部带状疱疹	(27)
十、睑皮炎及湿疹	(30)
十一、目割	(33)
十二、时复症(春季卡他性结膜炎)	(35)
第二节 血轮疾病(两眦疾病)	(37)
一、流泪症(泪道狭窄,泪道阻塞)	(38)
二、眦漏症(泪囊炎)	(41)
第三节 气轮疾病(白睛疾病)	(45)
一、天行赤眼(急性结膜炎)	(45)
二、暴风客热(假膜性结膜炎)	(47)
三、赤丝虬脉症(慢性结膜炎)	(49)
四、胬肉攀睛症(翼状胬肉)	(51)
五、金疳(疱疹性结膜炎)	(54)

六、白涩症(慢性结膜炎或浅层角膜炎)	(57)
七、白睛溢血(结膜下出血)	(59)
八、火疳(巩膜炎)	(61)
九、白睛俱青症(与深层巩膜炎相似)	(64)
第四节 风轮疾病(黑睛疾病)	(67)
一、星翳、聚星障	(67)
二、花翳白陷(角膜溃疡)	(71)
三、凝脂翳、黄液上冲(化脓性角膜溃疡)	(77)
四、蟹睛症(虹膜脱出)	(85)
五、混睛障(角膜实质炎)	(88)
六、赤脉下垂,血翳包睛(沙眼性角膜血管翳)	(91)
七、疳积攻目(角膜软化症)	(93)
八、云翳、冰瑕翳(角膜瘢痕)	(97)
九、风轮赤豆	(100)
十、旋螺泛起	(102)
十一、硬化性角膜炎	(104)
十二、麻毒攻目	(106)
第二章 内障	(107)
一、瞳孔缩小、瞳仁干缺症(虹膜睫状体炎)	(107)
二、绿风内障(青光眼)	(113)
三、青风内障(慢性单纯性青光眼)	(118)
四、圆翳内障(白内障)	(121)
五、云雾移睛(玻璃体混浊、飞蚊症)	(125)
六、视瞻昏渺,视瞻有色	(128)
七、青盲(视神经萎缩)	(138)
八、暴盲	(141)
九、高风内障(视网膜色素变性)	(146)

十、视近怯远症(近视)	(150)
十一、视远怯近症(远视)	(150)
十二、目痒	(151)
第三章 眼科杂病	(153)
一、异物入目	(153)
二、撞击伤	(153)
三、电光性眼炎	(154)
四、怀胎病目症	(155)
五、口眼歪斜	(155)
第四章 其他	(156)
一、祖传外用眼药类	(156)
二、眼科常用方	(161)
三、常用内服中成药	(170)
四、眼科常用中药	(178)
五、眼科方剂歌诀	(185)
附录	(204)
一、汪海门眼科临床笔录	(204)
二、择录《应用眼科要诀·目病论》	(210)
三、项氏经验方	(212)
四、清舫先师验方	(217)
五、正通先生验方	(220)
彩色插图	(229)

第一章 外 障

外障病,指病变发生在肉、血、气、风四轮的疾病,其病多为风、寒、暑、湿、燥、火、六淫之邪所致。如暴风客热、天行赤眼、椒疮、胬肉攀睛等病,其症状表现如:眼红、赤、痛、痒,肿痛、怕光流泪,云翳、倒毛等,其治疗方法多采用祛风清热、行气、活血逐淤、消滞破散、退翳为主。

第一节 肉轮疾病(胞睑病)

肉轮属脾、脾主肌肉,故称肉轮,在《内经》中称约束又名眼胞。位于眼珠前方,分上睑下睑,司眼之开合,为保护眼珠的功能。在五轮中胞睑属肉轮,内应于脾,脾与胃相表里,故胞睑疾病,首当责于脾。因属卫外屏障,故易感受风热表邪。此外,脾胃为饮食受纳运化的器官,化生精血以营养周身濡润空窍,如饮食失常,损伤脾胃,湿热内蕴,或脾胃气虚,精气不能上输于目均可患于胞睑,故治疗上除按局部辨证处理外,尚应调理脾胃,才能收到良好的治疗效果。本轮发病属外障范围,其部位多暴露于外,故此病常见多发,一般较易治,不过在临床上不宜忽视,如若失治或误治,也可变生它症,故在临症时应局部结合整体,明辨外感内伤,脾胃虚弱等论治。如属风热外袭,治以祛风清热为主,属脾胃热毒上攻,治以泻火解毒为主,属湿热上攻治以清热解毒利湿为主,属风湿热合邪上攻,治以祛风清热利湿为主。

一、针眼

本病古名“土疳”,“针眼”,“土疡”,现代医学称为麦粒肿。

常因外感风热毒邪客于胞睑,或因平素恣食辛辣炙博等物,以致脾胃蕴积热毒,使营卫失调,气血凝滞。热毒上攻,淤阻于眼睑。发于本病。本病易反复发作,多因余邪未清热毒蕴伏,或体质虚弱,卫外不固易感风毒,或有不良卫生习惯者,亦患此症。总之:过食辛辣炙博之物,易患此症。临床可分三种类型。

【辨证论治】

1. 风热型 初起时觉眼胞局部微痒,肿胀不舒,抚之有肿块如麦粒,继而红肿作痛,数日后可成脓,自行溃破而愈。此为外感风热毒邪客于胞睑所致。

治宜:疏散风热,活血解毒

方药:

荆芥 10 克	防风 10 克	白芷 6 克	黄芩 10 克
银花 12 克	连翘 10 克	川芎 5 克	归尾 10 克
赤芍 10 克	白蒺藜 10 克	甘草 3 克	桑叶 10 克

每日一剂,水煎服。

2. 热毒型 其症与风热型大体相似,唯来势较速,疼痛较剧,局部赤肿而坚,漫及胞睑。有甚者波及患侧。常伴有寒热交作,大便燥结,小便赤短,口渴,舌质红,苔黄,脉数等症。为脾胃蕴热、上客胞睑所致。

治宜:清热解毒,兼里血分

方药:

黄连 6 克	黄芩 6 克	大黄 6 克	连翘 10 克
银花 12 克	木通 6 克	当归 10 克	赤芍 10 克
茺蔚子 10 克	云苓 10 克	苡仁 10 克	

每日一剂水煎服。

3. 反复发作型 若针眼此伏彼起,经久不愈,为反复发作型,乃血热风燥。

治宜:和营、解毒、驱风

方药:

玉竹 10 克	防风 6 克	菊花 10 克	车前子 10 克
黄芩 6 克	当归 10 克	赤芍 10 克	丹皮 10 克
银花 12 克	连翘 10 克	甘草 3 克	夏枯草 10 克

若兼睑弦赤烂、缠绵不解者,属脾经风热留连。

治宜:疏风化浊,清热解毒。

方药:

薄荷 3 克	升麻 3 克	甘草 3 克	栀子 10 克
赤芍 10 克	枳壳 10 克	黄芩 6 克	陈皮 5 克
防风 6 克	生石膏 15 克	藿香 6 克	

【病案举例】

例一:蔡 XX,女,19 岁,本市上巴河镇人,于 1974 年 4 月 27 日初诊。

主诉:左眼睑胞红肿疼痛已三天。

现病史:两天前左目上睑外眦处形如麦粒状突起,微痒微肿,继而红肿作痛,发现有一硬结,压之痛剧而来就医。

检查:左上睑外侧局部红肿、硬结、形如麦粒,拒按。

脉象:浮数。

舌象:舌质微红、苔薄黄。

西医诊断:麦粒肿。

中医辨证:风热相搏,客于胞睑。

治则:清热解毒,祛风活血

方药:荆防散加减。

荆芥 6 克	防风 6 克	白芷 6 克	黄芩 6 克
连翘 10 克	银花 10 克	赤芍 10 克	川芎 5 克
桑叶 6 克	甘草 3 克	白蒺藜 10 克	服二剂病愈。

此例患者由风热之邪客于胞睑,故方中取黄芩、连翘、银花、桑叶清热解毒;荆芥、防风、白芷,白蒺藜疏散风邪;赤芍、川芎活血散结;甘草调和诸药,合用则诸证自除。

例二:黄某某,女,21岁,浠水竹瓦人。于1975年11月13日初诊。

主诉:两睑边生小疖,反复发作已十一月

现病史:患者起病已十一月余。两眼睑缘不时发生小疖,有时化脓,有时硬结,两眼交替发作,伴有大便秘结。曾用磺胺类、青霉素等药物治疗,未能制止复发而来就诊。

检查:两眼上睑下缘内侧均有麦粒状硬结数处,尖端有脓点。

脉象:滑数。

西医诊断:麦粒肿

中医辨证:湿热内盛,上攻于睑

治则:清热解毒,利湿化淤

方药:内疏黄连汤加减

黄连 6 克	黄芩 6 克	连翘 10 克	银花 10 克
大黄 10 克	茯苓 10 克	白术 6 克	木通 6 克
薏仁 10 克	赤芍 10 克	羌蔚子 10 克	槟榔 10 克

服五剂后症状减轻,大便正常,上方去大黄加当归,连服十五剂,诸证消除,辞后随访尚未复发。

此例患者系平素恣食辛辣炙煿,以致中焦湿热蕴结,上客胞睑。故方中取黄连,黄芩,连翘,银花清热解毒;大黄通腑泻火;白术,茯苓,木通健脾祛湿;当归,赤芍,羌蔚子化淤散结;槟榔行气导滞;薏仁清血分之热,合用则湿热分消而病自愈。

〔按语〕 以上二例,皆为麦粒肿,均由葡萄球菌感染所致。属中医针眼之疾,同系热毒之邪为患,治当清热解毒,但有挟风、

挟湿的不同。如病例一系由热邪挟风,风热相搏胞睑,从脉象浮数可知,所以用清热解毒为主,佐以祛风之药物而取效。病例二系由热邪挟湿,湿热蕴结于胞睑,从舌苔黄腻可知,故于清热解毒中药佐以健脾利湿之品而获效。但其热邪内灼均能导致营卫失调,气血失和,脉络阻滞,故两例中均使以活血化淤之药以助其效,体现了汪氏治疗外障眼病以破散为主的原则。

二、椒疮(沙眼)

本病是一种慢性传染病,其特点为睑板内变粗糙出现黄色颗粒,状如花椒,故名椒疮(见图1),其病为脾胃积热外感风邪,致眼睑内脉络淤滞而发。后期可发生许多并发症,其严重的可并发垂帘翳,血翳包睛,花翳白陷,倒睫等,还可损坏睑板,角膜,泪器等,更甚者可导致失明。因此对此病不能忽视,治疗愈早愈好,避免发生并发症。做到中西医结合治疗,内外兼施,标本兼顾,如椒疮累累者可用海螵蛸棒磨擦法或用小刮匙刮破滤泡为度。

【辨证施治】

1. 风热型 证见初起眼睑胞微肿,痒涩不适睑内微红,有少数颗粒。

治宜:疏风清热,活血解毒

方用:

荆芥 10 克	防风 10 克	菊花 10 克	白芷 10 克
黄芩 10 克	羌蔚 15 克	连翘 10 克	车前 10 克
枳壳 10 克	桔梗 10 克		

(气轮红甚加红花,赤芍)兼服外障丸。

2. 郁热型 症见睑内颗粒累累,睑板变硬,白睛红绛,头目胀痛,畏光流泪,痒涩难开。

治宜:破散消滞为主,佐以清热解毒

方用:

当归 10 克 赤芍 10 克 川芎 10 克 丹皮 10 克
生地 15 克 红花 10 克 桃仁 10 克 黄芩 10 克
菊花 10 克 查曲各 15 克 夏枯草 10 克 二花 15 克
(如大便秘结加大黄)兼服外障丸。

3. 气滞血淤型 症见椒疮成片,胞睑变硬,气轮红赤,涩痛羞明,泪热如汤,赤膜下垂,星点翳膜等。

治宜:祛风清热,明目退翳

方用 1:

当归 15 克 赤芍 15 克 木则 10 克 蝉蜕 15 克
谷精 10 克 荆芥 10 克 防风 10 克 黄芩 10 克
菊花 10 克 羌活 10 克 二花 15 克 疾藜 10 克
桑叶 10 克 外点拨云还睛散兼服拨云退翳丸(验方)。

方用 2:

玉竹 10 克 连翘 10 克 防风 10 克 牛蒡子 10 克
白芷 10 克 黄芩 10 克 车前子 10 克 甘草 5 克
桑叶 10 克 木贼 10 克 谷珠 10 克

若头目胀痛,气轮色赤而暗者,本方去玉竹、甘草、车前子、加羌活、香附、赤芍、川芎、山楂、神曲、加强通郁消滞之力,外点黄连龙脑膏或拨云还睛散。

以上各型,若椒疮粗大,睑内不平,可配合廉洗法或海螺蛸棒摩擦法,可缩短疗程,提高治愈率。

【病案举例】

例一:凡某某,男,17 岁,学生,住上巴河六组,于 1994 年 5 月 26 日就诊。

主诉:双眼痒涩流泪已三年,症状加剧几天。

现病史：患者三年来双眼有异物感，伴羞明流泪，近十余天来两眼发红胀痛，分泌物增多而来就诊。检查：双眼赤障，两眼睑结膜充血，上睑结膜乳头滤泡密布，球结膜中度充血。

西医诊断：沙眼 I + + 合并感染。

中医辨证：肺胃积热，复感风热之邪。

治则：散风清热。

主方：荆防败毒散加减

方用：

荆芥 10 克	防风 10 克	白芷 10 克	黄芩 10 克
赤芍 10 克	丹皮 10 克	川芎 6 克	菊花 10 克
甘草 3 克	薄荷 3 克	连翘 10 克	茺蔚子 10 克

以第三次煎出之药汁外洗患眼。另加沙眼压榨术。另配酞丁胺眼水，病毒唑眼水和拨云退翳丸。

于 4 月 29 日二诊：症见以上症状未见明显改善。

药用：

归尾 10 克	赤芍 10 克	川芎 5 克	苏木 5 克
红花 6 克	黄芩 6 克	连翘 10 克	杭菊 10 克
桑皮 6 克	车前子 6 克	甘草 3 克	三剂

5 月 2 号三诊：症状改善，仅目有微胀，球结膜充血消失，继拟肃清余邪兼滋阴明目，药用：生地、赤芍、川芎、丹皮、黄芩、连翘、菊花、石斛、麦冬、甘草、桑皮、以善其后。

例二：丰某某，男，10 岁，学生，住涪水县竹瓦区王祠公社七大队一生产队，于 1974 年 4 月 28 日初诊。

主诉：右目畏光流泪胀痛已三天。

现病史：患儿于今年元月份起常感眼部不适，微痒微胀。近三天来右眼羞明流泪，痒涩胀痛，不愿睁眼，在当地治疗无效而来就诊。

检查：右目赤障。右上睑结膜充血，有乳头滤泡密布，球结膜中度充血，角膜上缘血管侵入，血管末端之角膜灰白色点状浸润，荧光素着色阳性。

脉象：浮数而滑。

舌象：舌红，苔黄。

西医诊断：沙眼Ⅰ++，沙眼血管翳++伴角膜浸润。

中医辨证：风热上攻，挟有食滞。

治则：散风清热，消滞明目。

方药：流气饮加減

玉竹 10 克	防风 6 克	胡连 5 克	牛蒡子 10 克
杭菊 10 克	山楂 6 克	神曲 6 克	车前子 10 克
甘草 3 克	桑叶 6 克		

5月3日二诊：症状好转，睑球结膜充血减轻，角膜浸润部分吸收。上方去车前子、牛蒡子，三剂。

5月6日三诊：球结膜充血消失，角膜浸润吸收，荧光素染色(一)。

药用：玉竹、防风、白芷、连翘、杭菊、山楂、神曲、胡连、甘草、桑椹、枸杞、五剂，以巩固疗效。

〔按语〕沙眼是由病毒感染所致的一种慢性传染性眼病，祖国医学称为“椒疮”。因其并发症的轻重不同及局部的形态各异，中医的命名则不一样，如轻度沙眼血管翳称为“血翳包睛”。此证之起，多因脾胃积热，加之外感风毒之邪，以致眼脸脉络淤滞，气血失和而发病，治宜清热祛风，但证有轻重不同，施治当不守一法。如例一，久病邪热渐深而伤及血络，故首服三剂祛风清热药，因疗效不显，继拟破散兼施，稍佐清热解毒则收效甚佳。例二，风火挟积滞上攻于明目，兼见“垂帘障”，“聚星翳”，故在疏散方中加导滞明目药而取效甚佳。