

傷
但頭眩者二十日愈其證或未病而預見或病四
五日始見或病至二十日或一月後見者各隨其
證依法治之

論

卷十三

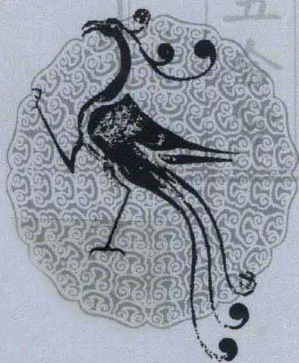
國醫驗案
奇尤夏方丛书

李紀源

眼科臨証心悟

李紀源 編著

右二味先以水洗百合
水另以泉水二升煮取一升去滓別以泉水二
升煮知母取一升去滓後合煎取一升五
溫再服



中原出版傳媒集團



中原農民出版社
CENTRAL CHINA FARMERS PUBLISHING HOUSE

国医验案奇方丛书

李纪源

眼科临证心悟

编著 李纪源

中原出版传媒集团
中原农民出版社
CENTRAL CHINA FARMER'S PUBLISHING HOUSE

· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

李纪源眼科临证心悟 / 李纪源编著. — 郑州: 中原出版传媒集团, 中原农民出版社, 2013. 11

(国医验案奇术良方丛书)

ISBN 978-7-5542-0540-2

I. ①李… II. ①李… III. ①中医五官科学-眼科学-临床医学-经验-中国-现代 IV. ①R276.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 200001 号

李纪源眼科临证心悟

LIJIYUAN YANKE LINZHENG XINWU

出版: 中原出版传媒集团 中原农民出版社

地址: 河南省郑州市经五路 66 号

邮编: 450002

网址: <http://www.zynm.com>

电话: 0371—65751257

发行单位: 全国新华书店

承印单位: 辉县市伟业印务有限公司

投稿邮箱: zynmpress@sina.com

医卫博客: <http://blog.sina.com.cn/zynmcbs>

策划编辑电话: 0371—65788653

邮购热线: 0371—65724566

开本: 710mm × 1010mm 1/16

印张: 8.75

字数: 161 千字

版次: 2013 年 11 月第 1 版

印次: 2013 年 11 月第 1 次印刷

书号: ISBN 978-7-5542-0540-9

定价: 22.00 元

本书如有印装质量问题, 由承印厂负责调换

序

中医眼科是祖国临床医学的重要组成部分,早在公元前 13 ~ 14 世纪甲骨文时代就有目疾之记载,战国末期的《内经》对眼的生理、解剖、病机等方面的理论就有了比较全面的论述,并记载了 30 多种眼部病症,至今仍有其指导意义。北宋时期作为一个独立专科发展起来的眼科,比国外眼科独立分科早十个多世纪,手术治疗白内障比国外早 800 多年,装置假眼、视光学理论我国领先。随着历史的不断前进,宋、明、清时代眼科医家层出不穷,眼科医疗水平得到了长足的发展,现有据可查的中医眼科专著在 150 种以上,治疗眼病所用的处方也不下万千,使眼科成为祖国医学宝库中具有独特的理论体系和丰富的治疗经验的瑰宝。几千年来为我国人民的眼病防治和世界的医学事业做出了巨大贡献,在人民群众中享有崇高的威信。近百年西学东渐,丰富了中医眼科对眼病的现代科学检测手段与知识,但在当今市场经济价值取向的作用,使得少数中医师诊治疾病,常以西药、手术打头阵,中药作陪衬,不论病情是否需要,一概是中药加西药。有的医者不切脉、不辨证,凡遇炎症均以解毒消炎处理,凡遇血栓性疾病不论病因皆以活血化瘀治之。更有甚者,为自己的利益驱动,不顾患者病情需要与否,先用医疗仪器检查一遍,或以偶得他人之方照抄去处置患者。如此失去中医理论对诊疗实践的指导和具有传统特色有效的诊治方法。若这样长久下去,中医事业特别是一些专科如何传承振兴呢?对此深感忧虑和不安!再次强调中医眼科是祖国医学体系中重要组成部分,也是我国宝贵的医学遗产,更应继承创新发扬光大。欣逢盛世,能有党与政府对中医的大力提倡和人民群众的信任与爱戴,这是我们事业兴旺发展的动力与源泉。我相信中医眼科事业一定大有可为,前途光明。

继承与创新是我们中医事业发展的核心关键所在。继承是基础、创新是归宿。只有首先继承,才能更好地创新发展,继承是为了更好地创新发展,而创新发展主要是为当今与未来之所用。只有继承创新才能提高临床实效,这也是现代医学不能取代中医和中医卓然自立、赖以存在的基础。中医的发展亦系之于此。

本书作者李纪源主任医师,在他半个多世纪的眼科医疗生涯中,潜心钻研积累了丰富而宝贵的临床经验,他勤奋好学,勇于创新,谦虚求实,博古采今,使得

他诊治眼病之方,学古而不泥古、寓继承中论证创新,疗效显著、独树一帜,对许多眼科的常见病、疑难病症的诊治做出了重要贡献,深得广大患者的信任与爱戴,誉满中州。他在学术方面:强调中医思维的整体观,重视眼病与脏腑的关系;临证要以中医的基础理论和独特的眼科学说为指导辨证施治的主要理论依据;辨证与辨病有机结合为眼病立方遣药的前提,突出专科特色亦是提高疗效,取信于民、立足于世的优势;同时要学习与运用现代科学检测手段与知识,来提高对疾病的认识。他著述颇丰:有《屈光不正与中医疗法》、《近视、远视、斜视、弱视210问》、《眼病》、《〈审视瑶函〉勘注》等32本医学书籍,中医学术论文60多篇,发表在不同的刊物,其中有十多篇获省、市级优秀论文奖。不断创新,进行科学研究,先后全面主持负责完成并荣获河南省或郑州市的科技成果奖四项及多项眼科临床应用的专利。

本书为李纪源医师数十年行医过程中所积累的丰富而宝贵的临床经验,通过总结整理,反复研究升华而成。也是他践行自己的学术主张真知之佐证。书中由验方医案、医话·心悟两个部分组成。可谓济世之良方、眼科之宝筏也。今将付梓,以启迪后学,愿聊缀数语而为序。

李振华

2013年8月

前言

本书精选笔者 50 多年的临证医案及心悟。全书分两大部分。第一部分验方医案,为笔者半个多世纪积累的临床实践部分经验之纪载,通过总结整理选择而成,共介绍眼病(症)55 种,计百余例临床医案。

为了便于学习与使用,书中病例的病名主要是以人民卫生出版社出版的《中医眼科学》使用的眼病之名,并适当地提出现代医学病名与之对照。有些医案中应用一些现代医学术语多为病史或确诊之所需。

病例的选择,即考虑照顾眼科病种,同时又注意到篇幅,对有些眼病提出简要示范之例。

临床千变万化的疾病,不能用不变之方来治万变之疾病,更不能泥守古方以治疗今病。笔者在中医学基础理论指导下的长期临床实践中,遵古而不泥古,既借鉴古方立方之法,又结合病情灵活运用,大胆创新,研制方药,对许多眼病的诊治,总结出很多独到且具有一定影响的学术思想。

书中各病例的治疗,既有同病异治,异病同治之方,亦有急治其标,缓治其本,标本同治之别。临证通过辨证论治在整体与局部相结合的前提下,进行内治,当然对某些眼病的治疗之法并不只局限于内治。外用之药物及外治之疗法在验方中有些介绍。书中验方是其临床验证,行之有效,且具有药源广,易取材,方法简便,价格低廉,疗效好等方面的优势。共集验方 30 多个。

第二部分医话·心悟,为笔者 50 多年来通过勤学博采、继承创新、潜心钻研,对中医眼病治疗的心得和心悟。阐述了眼与脏腑经络及全身疾病的关系;五轮学说与其辨证要略等文,强调中医学在理论上的整体观。并在治眼底血证、后天性眼废、儿童弱视等,反映在临床时灵活运用“四诊”、“八纲”,辨证论治和理、法、方、药的独到之处。

辨证论治是祖国医学体系中的中心环节,又是中医诊治疾病中必须遵循的普遍法则,本书中所选录的治法与方药,希冀读者应用时需结合患者的实际情况,进行具体分析,灵活的施治,若执守不变,致使罔效,为医者慎戒之。

本书承蒙全国首届国医大师,九十高寿的李振华教授,在病榻上欣然命笔为本书作序,实在令人感动万分,激励着我和中医眼科同仁永远前进!特此向李老致以崇高的敬意与衷心的感谢!

由于编者水平有限,书中可能存在不少缺点与错误,敬请广大读者批评指正。

编者

2013年8月

目 录

验方医案	1
胞睑病	1
风赤疮痍(汞过敏)	1
眼癣(鳞屑性睑缘炎)	2
针眼(麦粒肿)	2
倒睫	3
两眦病	4
流泪症	4
眦部红肿(急性泪囊炎)	5
眦漏症(化脓性泪囊炎)	6
白睛病	7
目 赤	7
白睛青蓝(巩膜炎)	9
白睛涩痛	9
白膜侵睛	10
火疳(巩膜炎)	10
金疳(疱疹性结膜炎)	11
神水将枯症(角结膜干燥综合征)	12
黑睛病	16
花翳白陷(角膜溃疡)	16
黄液上冲(前房积脓)	18
混睛障(角膜实质炎)	19
聚星障(角膜炎)	20
凝脂翳(葡行性角膜溃疡)	22
蟹睛(虹膜脱垂)	23
偃月翳(硬化性角膜炎)	24

黑睛生翳(角膜云翳)	25
乌珠白云症(角膜云翳)	25
瞳神病	26
暴盲(视神经乳头炎)	26
暴盲(视网膜中央动脉阻塞)	28
绿风内障	34
青盲(视神经萎缩)	38
神光自现症(光视症)	39
视瞻昏渺(眼底病)	40
瞳神散大(肌强直性瞳孔)	45
血灌瞳神(前房出血或眼底出血)	46
圆翳内障(老年性白内障)	49
云雾移睛症(玻璃体浑浊)	50
瞳孔缩小症(虹膜睫状体炎)	51
青风内障(青光眼)	54
其他眼病	55
目痛(视疲劳)	55
目 痒	56
眼寒症	56
眼热症	57
视一为二(复视症)	58
视物易色易形症(视网膜黄斑病变)	60
远 视	61
脑炎后失明	62
妊娠目病	63
鸬眼凝睛(假性眼眶肿瘤)	66
眼外伤	67
物损真睛	67
撞击伤目(球后视神经挫伤)	69
物损真睛(交感性眼炎)	70
染发性眼病	71
医话·心悟	73
浅谈眼与脏腑经络的关系	73

浅谈眼与全身疾病的关系	76
试论五轮学说与其辨证要略	81
眼科外用圣药——蕤仁	85
眼底血证治疗心悟	90
视网膜脱离施治四法	93
后天性睑废的辨证论治	97
治翳临证浅悟	102
试谈麦粒肿的辨证论治	106
儿童弱视治疗四法	110
近视眼的辨证论治	112
谈谈眼流泪病	119
加减升阳活血汤治疗慢性结膜炎	120
漫谈用“贵药”治病	122
眼病主张及验方五首	124
祖国医学中的心身眼病初探	126

验方医案

胞睑病

风赤疮痍(汞过敏)

案 郝某某,女,31岁,工人,1972年4月25日初诊。几年前曾因外伤用红汞而过敏。患处可见红肿发痒,经治而愈。近因左眼患角膜云翳,医者不慎,让其误用黄降汞眼药膏点眼,遂感左眼不适、发热、红赤、起疱、流黏液、奇痒难忍,继之头面、躯干、四肢可见弥漫性红肿,头沉身重,胸闷不舒,立赴某医院就诊,治疗不效。检查:左眼胞睑红赤,皮色如涂朱砂,肿胀溃烂,流黄色黏液,胶黏结痂,右眼红赤肿胀,不溃烂,双眼不能睁。全身也有散发形状不一、大小不同的红色丘疹,而上部皮肤可见少量搔痕、血痂。舌微红、苔白腻,脉象濡而数。辨证:湿热毒邪相搏。治则:清热利湿,活血解毒。

处方:连翘 30g,金银花 30g,鱼腥草 30g,当归尾 10g,赤芍 12g,栀子 10g,蒺藜 10g,胡麻仁 10g,滑石 15g,木通 10g,车前子 10g,黄柏 10g,苦参 15g,玄参 10g。

水煎服,每日1剂。

4月27日二诊:服3剂后,发痒肿赤,红斑渐消,且未见新生之斑。糜烂处已覆盖新生上皮,胃纳已馨。病见转机,守前方以求再进。

4月3日三诊:红退肿消,溃烂面愈合,诸症全解,湿热得除。再拟原方去黄柏、苦参,加知母、麦冬养阴生津,图其本强,以善其后。

按:患者因素为湿热内蕴之体,误遭药毒侵袭之殃,故治以清热利湿解毒之法。方中用连翘、金银花、鱼腥草清热解毒,其中鱼腥草尤长于解湿盛之毒;苦参、黄柏、栀子清泄湿热;车前子、滑石、木通清热利湿,木通也可利九窍、通血脉

以消肿止痒；赤芍凉血活血；玄参清热生津；胡麻仁入肝益血，凉血解毒，止痛生肌。使诸药泄湿热而不伤其阴，解药毒而不损其正。湿热已除，诸症得平，为善其后，去苦寒损阴之品，加知母、麦冬以养阴生津，而图本强。

眼癢(鳞屑性睑缘炎)

案 叶某，女，20岁，1982年2月18日初诊。双眼睑发痒，时而涩痛，上下眼睑肤色暗黄发灰，眼睑缘睫毛尽头有糠麸样白色鳞屑，拭去鳞屑其部位潮红充血，有些睫毛已脱落，屡经中西医施治不效。素常口苦咽干，唇干，睛红，舌红、苔黄而腻，脉象濡数。辨证：脾经湿热，风湿热相搏，外感风邪，内外之邪搏结于胞睑而致。治则：除湿清热，祛风止痒。

处方：苍术12g，青黛6g，黄柏10g，当归10g，赤芍10g，木通6g，秦艽10g，防风4g，栀子10g，甘草3g。

水煎服，第一、第二煎内服，第三煎去渣以熏洗之。

2月22日二诊：上药服3剂，病有起色，鳞屑、痒痛悉减，眼睑肤色也转红活。原方加地肤子12g，苦参12g。

2月25日三诊：续进3剂，诸症悉除，双眼睑如常，睫毛已复生。嘱上方再进3剂，以资巩固。半年后随访，未再复发。

针眼(麦粒肿)

案 李某某，女，22岁，1976年3月9日初诊。左眼红肿疼痛已2天，时而发痒，烦渴多饮，口臭，便秘。检查：左眼上睑鲜红发亮，焮热肿胀，疼痛拒按，舌质红、苔黄厚。辨证：风热相搏。治则：疏风散结，清热攻里。

处方：石膏30g，知母10g，连翘30g，金银花30g，荆芥15g，防风6g，白芷12g，当归尾12g，赤芍10g，大黄12g，花粉30g。

水煎服，每日1次。

局部用温盐水热敷，每日3~5次。

服1剂好转，红肿渐消，疼减痒止，便秘好。去大黄，继服上方2剂。红退肿消而愈。

按：本病为常见而易反复发作的眼病疾患，俗谓针眼、偷针、土疳、土疡等。虽为小疾，但由于此起彼伏，反复发作，便给患者带来不少痛苦。

本病所患部位内应脾脏胃腑，多因饮食不节、恣酒、过食甘肥辛辣，以致脾胃蕴积邪热，上犯眼睑，使气血运行不畅，壅遏不得行；或因风热相搏，郁久化热，热

盛肉腐而成是病；也有因患此病后，余邪未清，毒邪隐伏结聚为患，脾虚血少，无力畅达，血气壅阻而反复发作。此例为风热炽盛之实证，故用疏风散结、泄热攻结而取效。

倒睫

药方：

组成：细辛 10g，木鳖子 12g，皂角刺 3g。

制用法：上药共为细面，以药棉包裹药末，塞鼻孔，左眼倒睫塞右鼻孔，右眼倒睫塞左鼻孔。

适应证：由于眼睑弦红赤或沙眼、流泪而引起倒睫或卷毛。

两眦病

流泪症

案 薛某某,男,52岁,农民,1976年1月5日初诊。双眼泪流清稀,遇冷风刺激加重已年余。常头晕,耳鸣,口燥咽干。检查:双侧泪道探测通畅,双眼睑胞肤色黧黑,面颊有泪痕斑。舌红、少苔,脉象细数。辨证:肝肾阴虚,虚火上炎。治则:滋阴清热,补肝止泪。

处方:草决明 12g,菊花 15g,当归 10g,玉竹 15g,枸杞子 15g,桑葚 15g,蕤仁 12g,五味子 12g,细辛 2g,白芍 12g,乌贼骨 12g,甘草 3g。

1月8日二诊:上方服3剂,前症悉减。宗前法增山茱萸 12g,菟丝子 12g,熟地 15g 补肾养肝以止泪,服用3剂而愈。嘱上方再服3剂,以资巩固疗效。

案 牛某某,女,38岁,教师。不管冷热,终日流泪不止,神疲少气,动则气短,面色发白,至今逾5年之久,曾多方治疗不效。检查:经冲洗,泪道通畅,泪液清稀,舌质淡白,脉象虚弱。辨证:肺气虚弱,治节失调。治则:补肺益气,收涩止泪。

处方:阿胶(烔化) 12g,炙马兜铃 10g,紫菀 10g,五味子 12g,炙冬花 12g,炙杏仁 10g,枸杞子 15g,云苓 15g,熟地 15g,炙甘草 3g。

二诊:用药15剂,方见起效。酌加益智仁 15g,五倍子 10g,乌贼骨 15g 以收涩止泪。先后用药共60剂,神爽力增,流泪始止。

案 徐某某,女,40岁,工人,1975年10月24日初诊。双眼流泪10余年,先为遇风流泪,而后3~5年无定时流泪。屡医不效,并伴见腹胀纳差,面色不华。检查:舌淡、苔白腻,脉象濡缓。辨证:脾气虚弱,运化失职。治则:健脾祛湿。

处方:黄芪 20g,防风 6g,土白术 10g,葛根 10g,陈皮 10g,柴胡 6g,密蒙花 12g,五味子 12g,甘草 3g。

水煎服,每日1剂。

服药3剂后,泪止病愈。嘱继服原方3剂,以资巩固。

按:《灵枢·五癃津液别》指出:“五脏六腑之津液,尽上渗于目。”清朝张隐庵指出:“五脏受五谷之津,淖注于外窍而化五液。”而泪为人体五液之一。眼“内包诸液,液出则为泪”,依此而知流泪的多少,每与脏腑的盛衰有关,所以临床不能一遇流泪症,不加以审证求因就一味收涩止泪。应根据具体情况,审证选药。

案

杨某某,女,47岁,工人,1982年3月8日初诊。右眼经常流泪,大眦部发痒发疼2年之久。半年前经某医院检查,作为“右上泪总管狭窄”。曾做右下泪小管、泪囊吻合术,溢泪消失。后溢泪多发,并伴羞明流泪,眼胀痛。检查:右眼大眦红肿,触之微痛。泪道探视时泪总管靠近鼻侧部位有阻力。舌红,脉象弦数。辨证:风热壅盛,瘀血阻滞。治则:除风清热,消肿止痛。

处方:桑白皮20g,黄芩12g(酒浸),桔梗12g,花粉15g,生地20g,当归尾10g,赤芍12g,熟地15g,桑叶15g,白芷10g,菊花15g,甘草3g。

水煎服,每日1剂。

二诊:服药6剂,仍流泪,余症皆消。改拟行血活血、化瘀散结、开窍通道之法。

处方:桃仁10g,红花10g,当归尾10g,赤芍15g,川芎6g,生姜5片,葱白15cm,麝香0.6g(冲服),木通10g,猪蹄甲5个,鹿角10g,穿山甲10g,甘草3g,黄酒200毫升,石菖蒲12g。

水煎服,温服。

三诊:服药6剂,泪之窍道渐通,溢泪减少。为加强通经活血、祛瘀开窍之力,加黄芪12g以益气化瘀。又服10剂,泪溢终止。

按:现代医学认为流泪有两种情况,即流泪与泪溢。前者为受某些原因引起泪腺分泌过多,超过泪道正常输出量而流泪;后者为泪腺分泌正常,而因泪道发生病变,泪液排出受到障碍溢泪于外。

眦部红肿(急性泪囊炎)

案

张某某,男,25岁,工人,1970年4月10日初诊。双眼胀痛、流泪不止1周余。经检查诊断为“急性泪囊炎”。施以探通泪道、点眼药水、内服药等法不效。伴发热、恶寒、头痛,泪眵多。辨证:泪囊区有一肿核,色红,按之坚硬,有焮热感,无脓液流出。舌红,脉象数。辨证:热毒蕴结,气血瘀滞。治则:疏

风清热,解毒消肿。

处方:竹叶 9g,黄芩 15g,荆芥 9g,防风 6g,栀子 9g,大黄 9g,白芷 9g,花粉 30g,鱼腥草 15g,夏枯草 30g,当归 9g,赤芍 15g,甘草 3g。

1 剂表证解,泪眵减,肿核消散,局部得舒;2 剂病势大减;3 剂诸症悉除,目如常人,病得善终。

眦漏症(化脓性泪囊炎)

案 刘某某,男,43 岁,干部,1976 年 11 月 12 日初诊。2 年前患红眼,症见多泪,曾用点药、冲洗、探针等法治疗多次,效果不佳,继而左眼大眦经常流黄白色脓液,眦部胀痛,脓出则舒。伴口渴心烦,不寐,便干,溲赤。检查:左目大眦肿胀微赤,轻按其下部有黄白色脓汁从泪窍沁沁而出。舌尖红、苔黄,脉数。辨证:风热毒邪外袭,蕴积于内,化火上攻,结于大眦,热痛成脓。治则:清热解毒,排脓止痛,佐以养阴。

处方:败酱草 30g,漏芦 9g,栀子 6g,竹叶 6g,花粉 6g,白芷 9g,黄芩 9g,黄连 6g,黄柏 9g,川羌活 9g,桔梗 9g,连翘 30g,金银花 30g,鱼腥草 9g,木通 9g。

水煎服,每日 1 剂。

服 5 剂,症状俱轻,肿消脓减,再加皂角刺、穿山甲以消肿排脓。又服 5 剂,余症皆除,一年后随访未见复发。

按:眦漏,又名漏睛,《原机启微》列为“积热必溃之病”,为心中火邪亢盛,外感风热之邪,搏结于大眦,壅塞脉络,热盛肉腐成脓而致。投以清心解毒、泻火保津之法而取效。

案 李某某,女,27 岁,工人,1974 年 4 月 7 日初诊。半年前右眼外眦部不慎碰伤,局部红肿胀痛,1 周后疼痛渐减,局部漫肿且痒,遂有脓液流出,至今不愈,伴体乏肢倦,食欲不振,大便溏稀。检查:右眼外眦部有一白色小脓包,轻按局部,稀脓渗出。舌质淡、苔薄白,脉象沉细弱。辨证:气血不足,目不抗邪。治则:扶正祛邪,补气养血,托脓外出。方用托里消毒散加减。

处方:黄芪 15g,防风 6g,当归 12g,白芍 15g,川芎 9g,白术 9g,党参 12g,五味子 9g,云苓 12g,连翘 20g,金银花 18g,花粉 15g,白芷 12g,皂角刺 15g,甘草 3g。

遵上方服药半年,脓排肿消,疮口渐收,全身症状悉除。

按:外伤之疾,倘若体质强壮、气血旺盛,治可速愈,若身体虚弱、气血不足,每易变生他病。局部失养脱化为脓,病程日久,则缠绵难愈,治之颇为棘手。今用托里消毒散加减,寒热并用,以补为主,攻补兼施,故而收到圆满效果。

白睛病

目赤

1. 预防验方

药方1:

组成:生栀子 10g,连翘 15g,防风 10g,薄荷 15g,赤芍 10g。

制用法:水煎服,每日 1 剂。

药方2:

组成:桑叶 15g,菊花 15g,竹叶 10g,薄荷 12g。

制用法:冲饮,当茶多饮。

药方3:

组成:鲜蒲公英 60g(干 30g)。

制用法:水煎,第一煎内服,第二煎洗眼。

药方4:

组成:大黄、龙胆草、野菊花各 10g。

制用法:水煎过滤,熏洗,每日 2~3 次。

2. 外用验方

药方1:

组成:川黄连 10g,生白矾 10g。

制用法:上二味研细面,鸡蛋清调成糊状敷于眼皮周围,干后再敷,直至痛止肿消。

适应证:急性结膜炎,目赤红肿,怕光羞明。

药方2:

组成:川黄连 2g,白矾 0.6g,冰片少许(为末),人乳汁适量。

制用法:用人乳将药浸泡 2h 后,盖上白纸,在纸上刺 10 余个小孔,用锅蒸 12min,滤去药渣,待冷后备用。每日点患眼 5~6 次。

适应证:暴发火眼,目赤红肿,流泪羞明。