

一、眼科疾病

1. 针眼

【病案 1】

赵某某，女，2岁，1990年6月5日初诊。

主诉：右眼胞红肿1周。

病史：患儿1周前出现右侧胞睑红、痒、疼痛，兼见微咳流涕。由于患儿搔抓后，右眼红肿热痛迅速加重，并见目赤流泪，经县医院西医诊断为“麦粒肿”。给予“麦迪霉素”等药治疗，症状仍无明显改善，来此求治时，右侧胞睑红肿较甚。

检查：右胞睑内侧有黄白色脓点。舌质红，苔薄黄，脉浮数。

诊断：中医：针眼（风热毒邪）。

西医：麦粒肿。

治法：疏风清热，解毒消肿。

方药：银翘散加减。银花5克、连翘5克、竹叶5克、大力5克、桔梗5克、薄荷3克、黄芩5克、黄连3克、甘草3克、夏枯草5克。

上方2剂后，脓点破溃、红肿渐消，继服4剂，至今未发。

〔按〕本病胞睑红肿且痒属针眼。由于风热外袭，时日1

周，风热入里成毒，致胞睑红肿较甚且有脓液。用银翘散疏风清热，加黄芩、黄连、夏枯草解毒消肿。

【病案 2】

张某某，女，24岁，1955年11月26日初诊

主诉：左眼红肿，疼痛剧烈7天。

病史：患者于7天前出现左眼红肿疼痛，因工作繁忙未能及时就医，自己买了一支“氯霉素滴眼液”滴眼，病情不见好转，现患者疼痛剧烈，畏光，口干，大便干燥，小便黄赤。

检查：左眼上睑高度红肿，偏外眦部，并波及白睛红赤。脉数，舌质红。

诊断：中医：针眼（热毒壅盛）。

西医：麦粒肿。

治法：清热泻火解毒。

方药：泻黄散合清胃散加减。石膏15克、黄连10克、栀子10克、防风12克、生地15克、丹皮12克、藿香12克、当归12克、升麻10克、甘草10克、天花粉10克。水煎服，每日1剂。

11月28日复诊：上方服2剂后，红肿渐消，疼痛减轻。

11月30日三诊：红肿全消而愈。

[按]眼睑属脾，患者脾胃蕴热，上攻胞睑，阻滞脉络，故胞睑红肿疼痛，热毒内蕴故口干，便燥，舌红苔黄脉数，针对患者病因病机，采用清热泻火解毒之法，使火毒消散，症状消除，得以痊愈。

【病案 3】

徐某某，男，23岁，1983年3月4日初诊。

主诉：双眼贯发麦粒肿8年。

病史：双眼发麦粒肿，开始每年发数次，近2年来几乎每周频发。患者面色无华，形体消瘦，纳食欠佳。

检查：右眼麦粒肿1粒，左眼2粒，双眼皮肤疤痕累累，并见有麦粒肿僵块数个。舌苔薄，脉细。

诊断：中医：针眼（正虚邪实）。

西医：麦粒肿。

治法：健脾益气，扶正祛邪。

方药：托里消毒散加减。党参15克、茯苓12克、当归12克、白术9克、赤芍15克、陈皮6克、银花15克、白芷6克、蒲公英30克、山楂15克、黄芪15克、桔梗10克、甘草5克（水煎服）。

上方服7剂，麦粒肿红肿已退，效不更方，守方7剂，麦粒肿僵块已消散，食欲有增，麦粒肿亦未再发。

〔按〕本病诊断明确。据面色无华，形体消瘦，食欲欠佳均属脾虚。胞睑属脾，脾虚不运，生化不足，水谷精微不能上荣而致，由于脾气虚弱，正不胜邪，故反复在胞睑发生麦粒肿，热邪伤络，阻滞不通则有疤痕，僵块。用益气健脾，佐以清热解毒，活血化瘀的托里消毒散加减，匡扶正气，祛除邪气而病愈。

2. 胞生痰核

【病案 1】

李某某，女，16岁，1972年5月20日初诊。

主诉：左上睑生核状硬结 6 个月。

病史：6 个月来自觉眼睑有重坠不适感，但未能影响视力，后经西医用消炎抗菌药治疗无效，劝其手术，病者不愿意而求治于中医。

检查：左上睑生有一粒约 3 毫米×3 毫米大的核状硬结，推之能移动，皮色如常，按之较硬，睑内略红，无破溃。舌脉正常。

诊断：中医：胞生痰核（痰湿阻滞）。

西医：霰粒肿。

治法：化痰散结。

方药：化坚二陈汤加减。太子参 15 克、枳实 10 克、黄连 6 克、陈皮 10 克、法半夏 10 克、茯苓 15 克、僵蚕 10 克、浙贝 10 克、竹茹 10 克、甘草 5 克。

3 剂后（每剂服 2 天），睑内红赤消散，去黄连加郁金 10 克、昆布 10 克，继服 3 剂，核状软而渐小，眼睑下垂不适感消失。前方加牡蛎 15 克，继服 3 剂。各方面均有好转，再服 6 剂痊愈。

〔按〕上睑生有核状硬结即可确诊。胞睑属脾，脾主运化。脾虚则健运失常，可生湿，生痰，脾为生痰之源，痰湿生成均与脾有关，痰湿内生，上阻胞睑，形成核状硬结，治以化痰散结之化坚二陈汤加味而愈。

3. 椒疮

【病案 1】

陈某某，女，18 岁，1997 年 10 月 2 日初诊。

主诉：双眼痒涩、流泪、发红反复发作 2 个月。

病史：患者近 2 个月来，双眼作痒、沙涩、异物感、怕光流泪、发红，反复发作，外院诊断为“沙眼”，曾内服过磺胺等药、外点氯霉素眼药水等，症情可减，但停药不久又发，此次发作，眼部诸症较重，眵多而粘，大便干结，仍用上药，效果不佳。

检查：视力右 0.8，左 0.6，胞睑微肿，睑内面血络不清，红赤颗粒累累成片，白睛红赤，黑睛赤膜下垂。唇舌色红、脉数。

诊断：中医：椒疮（血热壅滞）。

西医：沙眼。

治法：清热活血散结。

方药：归芍红花散加减。当归、赤芍、大黄、栀子、防风、白芷、丹皮各 10 克，黄芩、连翘各 12 克，生地 15 克，红花、甘草各 6 克。水煎服，每日 1 剂。

外点利福平眼药水，红霉素眼药膏。

复诊：服药 3 剂，眼红、沙涩、羞明、流泪明显减轻，大便不干，眼眵减少，睑内颗粒红赤减轻，仍累累成片，上方去大黄继服，外点药仍用，加乌贼骨棒摩擦法。

三诊：上方服 4 剂，诸症消退，停内服药，继续用外治法以清余邪。嘱患者注意用眼卫生，避免再染邪毒。

[按] 根据本患者睑内面红赤颗粒累累，黑睛有赤膜下垂等表现，诊断为椒疮。诸症由忽视眼部卫生、风热邪毒外侵，内兼脾胃积热，热结血滞而起，邪毒反复侵入，故症情反复加重，治以归芍红花散，凉血散瘀除风，加丹皮以增凉血活血之力，因睑内颗粒累累，瘀滞较甚，故加用乌贼棒摩擦法，以迅速消瘀祛

邪，提高疗效。

4. 睑弦赤烂

【病案 1】

戴某某，男，35岁，1953年6月17日初诊。

主诉：双眼睑红肿痒痛、糜烂10天。

病史：10天前，患者出现双眼睑轻微红肿伴痒感，未进行治疗。近期，上述症状加重，并出现糜烂，遂来我院就诊。现二眼胞睑发赤糜烂，疮疖累累，痒痛难忍，小便黄，大便尚可。

检查：双眼胞睑糜烂，红肿，疮疖累累伴黄色分泌物。舌红苔黄，脉洪数。

诊断：中医：睑弦赤烂（湿热夹风）。

西医：眼睑炎。

治法：清热除湿，疏风止痒。

方药：除湿汤加减。黄连8克、黄芩15克、连翘15克、滑石30克（包煎）、车前15克、木通15克、茯苓12克、陈皮10克、枳壳10克、荆芥12克、防风12克、甘草5克。水煎服，每日1剂。

6月20日复诊：上方服3剂后诸症减轻，大便干燥，加大黄10克。

6月23日三诊：疾病痊愈，再以健脾利湿之剂7剂，巩固疗效。

〔按〕据双眼红肿、痒痛、糜烂诊断为睑弦赤烂。赤属火，烂属湿，痒属风，痛属热，病在胞睑，由于脾土蕴结湿热，风邪上扰，邪火炎上，故二眼胞睑发赤糜烂，痒痛难忍，舌红苔黄，

脉洪数，治以清热除湿，疏风止痒的除湿汤加减而获效。

5. 上胞下垂

【病案 1】

陈某某，女，46岁，1978年3月1日初诊。

主诉：右眼上睑下垂46天。

病史：46天前，因患感冒引起右眼上睑下垂，妨碍视力，患者有五更泻病史，至今未愈。近15天来有时失眠，面色苍白，精神萎靡不振，胃纳尚可，小便清利。

检查：右眼视力0.2，左眼视力0.2，右上睑下垂，眼裂宽度平均5毫米，下视4毫米，上视6毫米，康氏反应（-），胸透（-）。舌润无苔，脉沉数无力。

诊断：中医：上胞下垂（气血不足，复受风邪）。

西医：眼睑下垂。

治法：益气养血，祛风通络。

方药：人参养荣汤加减。人参6克、当归12克、白芍12克、白术15克、茯苓10克、川芎10克、熟地10克、甘草3克、生姜8克、大枣10克、肉桂12克、黄芪12克、远志10克、五味10克、陈皮10克。水煎服，每日1剂。

3月9日复诊：上方连服9剂，右眼上胞下垂减轻，但又感冒，左眼便发现上睑下垂，眼裂宽度平均5毫米，下视4毫米，上视6毫米，脉沉细五更泻未减，继以前方服19剂，兼针刺鱼腰，丝竹空，内关等穴。

3月27日三诊：右眼上睑下垂已愈，左眼上睑下垂减轻，五更泻已止，又按前方加减继服。

5月25日四诊：双眼上睑下垂均愈，眼裂宽度相等，平视双9毫米，下视双7毫米，上视双10.5毫米，双眼球运动自如，痊愈。

[按]右上睑下垂可诊断为上胞下垂。患者长期五更泻致脾肾亏虚，气血虚弱，故现面色苍白，精神萎靡，又复感风邪，气血不足则胞睑失养，风邪入侵，阻塞经络，故出现上胞下垂，治以益气养血，祛风通络之人参养荣汤加减，方中以人参、当归、黄芪补益气血，白术、茯苓健脾，川芎祛风通络，兼针刺，而获效。

【病案 2】

钟某某，男，12岁，1977年3月12日初诊。

主诉：左眼胞下垂3个月。

病史：3个月前，患者出现左眼胞下垂，经西医检查后，诊断为“重症肌无力（睑废）”，服药治疗未效，就诊中医。现患者眼胞睁不开，抬头望天仅见一线光感，全身疲乏无力，少食懒言，终日嗜卧，不愿活动，口不渴。

检查：左眼睑裂平均宽度2毫米。舌质淡红而润，脉缓弱无力。

诊断：中医：上胞下垂（脾虚气弱）。

西医：眼睑下垂。

治法：益气补中，健脾助化。

方药：补中益气汤加减。党参12克、白术10克、茯苓10克、黄芪10克、当归10克、陈皮3克、升麻3克、桔梗3克、苍术5克、晚蚕砂10克、炙甘草6克水煎服，每日1剂。

4月12日复诊：患者连服30剂后，食纳渐增，精神振作，眼能半开，而视力较弱，原方减桔梗加枸杞10克、菟丝子10克、桑叶10克。

5月3日三诊：上方服20剂后，眼全开与右眼相等，同治疗前相片对照，如出两人。6年后考人大学，又寄来照片，疗效巩固。

[按]本病上睑下垂3个月，故诊断为上胞下垂。眼胞属脾胃所司，脾胃为后天之本，气血生化之源，脾虚则气不运，气虚则升举无力，故胞睑下垂，治以补中益气，健脾助化，则脾胃运化正常。因脾主肌肉，脾胃之气充足，则肌肉运动正常，眼睑开合如常。

6. 冷泪

【病案 1】

李某某，女，63岁，1988年7月10日初诊。

主诉：两眼流泪20年余。

病史：20年前，生育第5胎，自己劈柴烧饭，被熏及双眼，流泪不止，无钱来治，后逐渐加重，再去医院治疗已晚。现自觉两眼昏花，长期大便干，时有七八天一解，小便正常。

检查：患者两眼流泪清稀、无眵，精神萎靡。舌质红、脉细数无力。

诊断：中医：冷泪（肝肾不足）。

西医：泪溢。

治法：补益肝肾。

方药：菊睛丸加减。菊花10克，巴戟10克 枸杞10克

肉苁蓉 10 克、首乌 10 克、熟地 15 克、火麻仁 10 克、枣仁 10 克、五味子 10 克、牛膝 10 克、杜仲 10 克。水煎服，每日 1 剂。

2 剂后，上述症状大减，继服 10 剂，症状消失，为巩固疗效，继服 5 瓶杞菊地黄丸，随访 3 年未复发。

[按] 患者已年过花甲，生育过多，肝肾亏损、精血耗伤故窍道失养而流泪数年未愈。属冷泪无疑。其头昏眼花、精神萎靡，长期便秘均属肝肾亏虚，精血不足失于所养，舌脉亦然，用补益肝肾、滋养精血之菊睛丸加味而获效。

7. 漏睛

【病案 1】

罗某某，女，35 岁，1992 年 1 月 17 日初诊。

主诉：流脓流泪 1 年，加重 1 个月。

病史：1 年以来，患者双眼流泪、流脓，经服中西药后，偶有好转，又复发。1 个月以前，上述症状加重，经点眼药水症状不减，无效，特来我院求治。现患者双眼流泪，左眼伴脓性粘液，全身情况：体质壮实无特殊不适。

检查：指压右眼泪囊区未见粘液溢出，指压左眼泪囊区有较多的脓性分泌物从泪窍溢出，再作泪道冲洗，右眼泪小管阻塞，左眼泪道冲洗有大量脓性分泌物返流。舌红苔黄脉弦数。

诊断：中医：左眼漏睛（风热）。

西医：慢性泪囊炎。

治法：疏风清热，排脓止泪。

方药：白薇丸加减。防风 10 克、羌活 10 克、白薇 15 克、石榴皮 12 克、蒲公英 20 克、白蒺藜 10 克、银花 15 克、白芷 10

克。水煎服，每日 1 剂。

1 月 21 日二诊：患者服上方 3 剂后，已不流粘稠泪液，泪液明显减少，继服上方，加蔓荆 10 克以清热止泪。

1 月 28 日三诊：患者复查时述已停药药物，亦不流泪，笔者嘱其须继续点用 0.25% 氯霉素眼药水以巩固疗效。

〔按〕患者流脓流泪属漏睛。风热伏于内眦，泪液受灼，逐渐变混浊而成脓液自泪窍不断溢出。舌红，苔黄脉弦数亦为伏热所致。用疏风清热，排脓止泪的白薇丸加减而获效。

8. 胬肉攀睛

【病案 1】

周某某，男，35 岁，1953 年 1 月 17 日初诊。

主诉：睛痛头胀，眵多泪频 20 天。

病史：20 天以前，患者曾感冒，经治痊愈，后出现眼眵泪增多，微痒微涩，因工作繁忙，未加治疗，近期上述症状依旧不减，遂来我院就诊，患者睛痛头胀，右眼红肿，眵泪频多，全身无特殊情况。

检查：右眼内眦赤脉如缕，根生瘀肉，红肿隆起，侵蚀黑睛，将及瞳神，视力正常。舌红，脉浮数。

诊断：中医：胬肉攀睛（风热型）。

西医：翼状胬肉。

治法：驱风清热，拨云退翳。

方药：栀子退云散加减。木贼 15 克、羌活 10 克、川连 8 克、花粉 15 克、花椒 6 克、川芎 12 克、荆芥 12 克、薄荷 10 克、地骨皮 10 克、蝉衣 6 克、枳实 10 克、蜜蒙花 10 克、蔓荆

12 克、白蒺藜 12 克、菊花 10 克、甘草 3 克、蛇蜕 10 克。水煎服，每日 1 剂。

1 月 23 日二诊：上方服 5 剂，眵泪频多症状减轻，但右眼红肿仍在，继服上方。

1 月 28 日三诊：上方服 5 剂，红肿消退，攀睛平复，但其病根较深，非手术难退尽，建议手术，给予拨云退翳丸长期服用。

〔按〕据眼内眦赤脉如缕，瘀肉红肿隆起侵蚀黑睛可诊断为胬肉攀睛。眼珠暴露于外，外感风热之邪，易侵，故见眵多泪频，痒涩，舌红，脉浮数；邪客经络，故经络阻塞，而胬肉胀起，治以驱风清热，拨云退翳，风去热除，胬肉渐消而愈。

【病案 2】

王某某，男，38 岁，1953 年 7 月 12 日初诊。

主诉：右眼胞睑胀硬，红肿 3 个月。

病史：3 个月以来，患者出现右眼微痒涩眵泪频多，继而胞睑胀硬红肿、疼痛，经点眼药水无效，来我院就诊。现患者右眼红肿，疼痛，眵泪频多，伴口干，便秘，数日不行。

检查：右眼胞睑胀硬、红肿、白睛纯赤瘀滞，内眦胬肉蕴肿，浸润黑睛，将及瞳神。视力正常。舌红苔黄燥，脉洪数。

诊断：中医：胬肉攀睛（脾胃实热）。

西医：翼状胬肉。

治法：凉血清热、祛瘀导下。

方药：泻脾除热饮加减。黄芪 15 克、防风 15 克、茺蔚子 15 克、桔梗 12 克、大黄 12 克、黄芩 10 克、芒硝 10 克、车前

12 克、黄连 8 克、桃仁 10 克、红花 6 克。

7 月 15 日二诊：上方服 2 剂，大便已行，目内瘀滞减退，惟脉巧实。热邪尚炽，再予清降。白虎汤加芦根。

7 月 21 日三诊：上方服 5 剂，诸症悉愈。

[按] 根据内眦胬肉蕴肿，侵蚀黑睛可诊断为胬肉攀睛。病者嗜食辛辣燥火，醇酒之品，以致脾胃积热，邪热上攻，壅滞眼络，加上风尘刺激，瘀滞尤甚，故致胬肉高起，泪频眇多。热盛则肿，故见胞睑胀硬红肿。脾胃热盛，故口干，便秘舌红苔黄，脉洪数，为腑热之症。治以泻脾除热，脾胃实热伤络，络脉瘀，加桃仁、红花、川芎活血化瘀，使胬肉在初生之时就得以消除。

[病案 3 (原案)]

施某某，男，62 岁，1954 年 10 月 25 日初诊。

主诉：左眼胬肉攀睛 20 年，加重 1 个月。

病史：20 年以来左眼一直有胬肉攀睛存在，经过多次治疗未愈。近 1 个月以来，左眼发红疼痛，失明不睹，眇泪频多。

检查：左眼胬肉完全遮盖瞳神。患者体型偏瘦，舌质红少苔，脉细弦而数。

诊断：中医：胬肉攀睛（阴虚火旺）。

西医：翼状胬肉。

治法：滋阴降火。

方药：知柏地黄汤加减。山药 12 克、山茱萸 12 克、熟地 12 克、泽泻 10 克、黄芩 10 克、石决明 20 克、知母 12 克、车前 10 克、丹皮 10 克、川连 8 克、黄柏 10 克、草决明 15 克、茯

苓 10 克。水煎服，每日 1 剂，3 剂。

10 月 29 日复诊：诸症减轻，继服上方。

11 月 6 日三诊：上方又服 7 剂后，红退目张，痛楚消除，惟翳遮瞳神，故虽见而不清，当佐外涂磨障消翳药物，如不见效，则非手术切除不可。嘱长期服用知柏地黄丸。

〔按〕本例患者反复发作，耗伤肾阴，肾阴不足，不能制约阳气，故虚火上炎。虚火伤目，故左眼发红疼痛。虚火伤络，经络阻塞而发为胬肉。阴虚火旺，故见体型偏瘦，舌质红，苔黄，脉细弦而数，治以滋阴降火，知柏地黄汤加减。胬肉之为患，非外治内治结合，才能彻底治疗，外治消除胬肉，内治防止其复发及控制胬肉的发展。

（摘自《眼科证治经验》）

9. 天行赤眼

【病案 1】

吴某某，男，17 岁，1994 年 8 月 10 日初诊。

主诉：双眼白睛突发红赤肿痛，怕光流泪 3 天。

病史：发病前 2 天曾与红眼患者接触，突然起病，双眼白睛红赤疼痛、沙涩、异物感、怕光、流泪，眵多粘结成束，在当地诊所治疗，内服“复方新诺明”，外点“氯霉素眼药水”、“红霉素眼膏”等，2 天来眼症不减，全身又见头痛、烦躁、大便干结难解、尿黄尿热等，来诊。

检查：双眼胞睑红肿，白睛红赤浮壅，有片状溢血，眼眵黄稠而多。舌红，脉数。

诊断：中医：天行赤眼（疫邪外侵，肺胃热盛）。

西医：流行性出血性结膜炎。

治法：清热泻火，凉血解毒。

方药：泻肺饮加减。黄芩、赤芍、枳壳、桑白皮、栀子、连翘各 12 克，木通、甘草各 6 克，防风、荆芥、大黄、丹皮各 10 克，生地 20 克，水煎服，每日 1 剂。外点药仍用。

复诊：服药 2 剂，大便略溏，眼部红赤热痛，头痛烦躁诸症明显减轻，原方去大黄继服。

三诊：又服药 3 剂，诸症基本消失，仅外点眼药以清余邪。

〔按〕根据患者突发白睛红赤肿痛，眵多粘结，羞明流泪等特征，结合有红眼接触史，诊断为天行赤眼。临床上应与暴风客热鉴别，暴风客热亦以突发白睛红赤肿痛为特征，但本病以外受疫邪为主因，传染快，易造成流行，而暴风客热以外感风邪为主因，不引起大流行，白睛一般无溢血。本患者证属疫邪外侵，肺胃热盛。疫热攻于目，则白睛红赤肿痛，羞明泪热，眵粘，疫热伤络则白睛溢血，热结肠腑则便秘，便秘则邪热结实，致诸症更剧。治用泻肺饮泻火散邪为主，因火炽而去羌、芷，因便秘而加大黄、丹皮、生地者，用其凉血止血，使方药更适病情，因而收效迅速。

10. 金疳

【病案 1】

路某某，男，20 岁，1976 年 6 月 10 日初诊。

主诉：左眼白睛红赤，生一小泡 3 天。

病史：2 天前自觉左眼白睛红赤，生一小泡，在本厂职工医院就诊，论断为“左眼泡性结膜炎”，用“氯霉素眼液”及“激

素眼液”，病情未减，来我院求治。现患者自觉左眼疼痛不适，目力无损，全身无不适。

检查：左眼视力 1.2，左眼内眦部白睛表层有绿豆大小色白之小泡，周围有赤脉环绕，推之可移。苔薄黄、舌质红、脉弦数。

诊断：中医：左眼金疳（肺热）。

西医：泡性结膜炎。

治法：泻肺清热。

方药：泻肺汤加减。桑白皮 10 克、地骨皮 10 克、黄芩 10 克、红花 10 克、甘草 3 克、麦冬 10 克、知母 10 克、桔梗 10 克、赤芍 10 克。水煎服，每日 1 剂。

6 月 20 日二诊：服上药 7 剂，金疳自消而愈。

〔按〕白睛生小泡，周围有血丝环绕故诊断为金疳。手太阴肺经属金，肺气结聚，滞结成疳，故名金疳，一般认为属肺燥引起，先师陈老（陈达夫）认为：其痛乃为肺气郁结所致，常用葶苈子泻肺利水，宣通气机，大枣以缓中补脾，泻而不伤正气。桑白皮、黄芩以清肺热，且助葶苈子泻肺利水之功，地骨皮以清虚热，红花、赤芍以凉血活血，甘草和中清热，每用此法获良效。

【病案 2】

朱某某，女，39 岁，1962 年 5 月 28 日初诊。

主诉：左眼发红生星 3 天。

病史：患者于 3 天前开始自觉眼怕光，干涩不适，眼发红生星，并伴有头晕眼花，口干。

检查：左眼外眦部结膜充血，有黄白色圆形小泡隆起，舌赤，脉细数。

诊断：中医：金疳（肺阴不足）。

西医：左眼泡性结膜炎。

治法：滋阴清热散结。

方药：养阴清肺汤加减。生地 15 克、天冬 10 克、麦冬 10 克、黄芩 10 克、玄参 10 克、枳壳 10 克、贝母 10 克、地骨皮 15 克、甘草 5 克、赤芍 10 克。

3 剂后，眼红已退，玉粒亦隐，惟仍有睛酸晕眩；滋养肝肾六味地黄汤加减，4 剂。

[按] 该病主以白睛玉粒样小泡隆起，伴有眼干涩，咽干等症，应属阴虚肺热之金疳。由于肺热灼伤阴液，虚火上炎，白睛失于所养而干涩不适，咽干，白睛红赤不甚，舌赤，脉细数。拟用养阴清热散结之养阴清肺汤加减，后因红赤消退，玉粒亦隐，只有头晕眼涩。改服滋阴养肾阴之六味地黄汤加减 4 剂而愈。

【病案 3(原案)】

崔某某，男，24 岁，1971 年 1 月 7 日初诊。

主诉：双眼发红生翳，时重时轻 2 年，加重 1 周。

病史：2 年以来，双眼红赤生翳，时重时轻，经中西药物治疗，不见好转，近日病情加重，来我院就诊，现患者流冷泪，微怕光，眼干，食欲欠佳，大便溏泻，每日数次。

检查：右眼视力 0.08，左眼 0.2，右眼白睛内眦部局限性发红，近风轮有如绿豆大泡样隆起，风轮中央有云翳，遮住半边瞳