

防风通圣散眼科应用举隅

安徽省舒城县中医院眼科 绝 道 平

防风通圣散出自刘河间《宣明论方》一书。由防风、荆芥、薄荷、麻黄、川芎、当归、白芍、栀子、连翘、甘草、桔梗、黄芩、白术、滑石、大黄、芒硝、石膏共十七味药组成。功能为疏风解表、清热泻下。主治热邪先伏于内、寒邪后感于外，而出现里热外寒，寒热错杂证候。因组方别具一格，且效果彰然，故历来被医家所推崇。笔者多年来应用本方加减治疗多种眼病，得心应手，屡用效验。兹录验案数例于后，以资印证，不妥之处，就正于同道。

一、暴风客热

鲍×，男，12岁，学生，1984年9月20日诊。双目发红，羞明流泪，痛痒并作三日，时感恶风发热，头痛鼻塞，眵多胶粘，口渴欲饮，溲黄，大便二日未行。检查：体温37.8℃。两眼睑肿胀，色泽紫红，球结膜充血水肿，角膜边缘可见散在性点状浸润，虹膜(一)，瞳孔正常大小，对光反射良好。舌红苔黄，脉浮数。证属肺胃热盛，外感风邪所致。治当宣肺解表，清热泻下。处方：荆芥4.5克，麻黄3克，薄荷4.5克，防风6克，黄芩6克，连翘6克，炒栀子4.5克，赤芍6克，大黄4.5克，芒硝4.5克，生石膏18克(先煎)，水煎服，日服一剂。连服三剂后，诸证俱除，病瘥如常。

按：暴风客热证相当于西医急性卡他性结膜炎。病因常由肺胃热盛，外感风邪所致。本例表现风热俱重，故以防风、麻黄、薄荷、荆芥发散解表，栀子、黄芩、赤芍、连翘、石膏清热散肿，大黄、芒硝泄热下行。药中肯綮，如鼓应桴。

二、睑缘赤烂

朱××，男，52岁，农民，1985年1月20日诊。双眼睑缘赤烂年余，症状时轻时重，

近日来，双睑肿痒，频喜揉擦，晨起眵粘难睁，口干，溲黄便秘。检查：双眼睑上、下两缘皮肤红赤，糜烂如癣，部分睫毛胶着如“毛笔”状。舌质红，苔厚腻，脉滑数。处方：黄柏9克，栀子6克，滑石12克，连翘6克，防风9克，薄荷6克，生白术6克，大黄6克，黄芩6克，甘草6克，赤芍9克。水煎服，日一剂。另外局部涂金霉素眼药膏。用药四天后，诸症减半，再以原方加白鲜皮9克五剂，双目复初。

按：睑缘赤烂一证，虽系风、热、湿邪停聚胞睑所致，但三邪之间各有偏盛，故辨证时当究主从，用药亦应有所侧重。《内经》云：“湿淫于内……以苦燥之，以淡泄之。”本例湿重明显，故加用黄柏以苦寒燥湿，赤芍分利水道，利水除湿，邪去正安，病告痊愈。

三、聚星障

孔××，男，39岁，1984年5月7日诊。里热素盛，复感风寒，三天前右眼发红，遂生星翳，头痛眼疼，羞明难睁，涕泪交加，口苦咽干，溲黄便秘。检查：视力右0.08，左1.0。患眼睑微肿，球结膜混合性充血(+++)，角膜颞侧上方有一灰白色簇状浸润区，前房清，虹膜(一)，瞳孔正常，舌红苔黄，脉弦数有力。证属肝胆实热，风邪外乘，治以清肝利胆疏风。处方：防风6克，大黄9克，芒硝4.5克，栀子6克，薄荷6克，赤芍6克，连翘9克，甘草6克，归尾6克，川芎6克，黄芩6克，草决明12克。水煎服，日一剂。另点金霉素眼膏。连进四剂后，便通痛止，余症如故，效不更方，守原方又进四剂。表里邪除，查角膜留有云翳。三诊时改用益气养血、驱翳明目之品七剂，视力增至1.0⁻³，停止用药。一年后随访，右眼无恙。

按：聚星障西医称点状角膜炎。因发病后黑睛上出现细小星点病灶，相聚一起而得名。据笔者多年来临床体会，由外感风热毒邪，内因肝胆热盛而发病者居多。投防风通圣一方，随证加减意在表里双解。待邪除炎消而角膜留有云翳者，应改用平肝养血、驱翳明目之剂善后。

四、花翳白陷

孟××，男，51岁，农民，1985年4月28日诊。左眼发红生翳，沙涩难睁五天，伴头痛眼疼，时感恶风发热，泪涕交加，口干，溲黄。检查：视力右眼0.8，左0.02，患眼混合性充血(+++)，角膜中央偏下方有一约芝麻大小的溃疡面，表面白色，状若花瓣，中间凹陷，前房清，虹膜(-)，舌红、苔薄黄，脉浮

数。证为风火热毒，相搏上乘，首当祛风清热解毒，三焦通治。处方：防风6克，栀子6克，麻黄4.5克，大黄6克，赤芍6克，连翘9克，荆芥6克，甘草4.5克，归尾6克，黄芩6克，银花9克。水煎服，日一剂。频点庆大霉素眼药水。四剂后痛止症减，又进四剂，刺激症状消失，溃疡平复，角膜留有云翳，改投退翳明目药九剂，视力增至0.7，停止用药。

按：花翳白陷一症，乃眼科重病之一，治不得法，常变证蜂起。故《龙木论》指出：“服药治疗，不得失时”。本病多由风热毒邪外侵，肝肺之火内炽所致。临床表现常出现表里错杂症状。取防风通圣散加减，集祛风、清热、解毒、泻火于一方，意在表里双解，标本同治。

本文承高先德院长审阅，谨致谢忱。

小儿湿疹辨证施治100例体会

北京市儿童医院中医科 楼延丞主治 李素亭整理

我院楼延丞大夫，经多年探索，对小儿湿疹治疗颇有心得，从1984年3月~1985年7月对门诊100例患儿进行治疗观察，效果满意。现介绍如下。

一、辨证分型

1. 急性湿疹：皮肤可见密集的对称性小点状斑丘疹或疱疹、水疱，糜烂、渗出淡黄色液体，伴奇痒、寝食不安等。证属湿热风邪蕴于肌肤，留恋不解。

2. 慢性湿疹：急性期后，反复发作，病期一般超过6个月，长可达数年。皮肤粗糙，皮纹加深，以鳞屑、痂皮多见，皮损多较局限，分泌物甚少或无，皮肤色暗，失去正常的柔软润泽。症属久病耗血，血虚生风化燥，风燥瘀结。

二、治疗方法

急性湿疹以化湿清热、疏风止痒为主。基本方：青黛3克，紫草10克，荷叶6克，败酱草12克，地肤子9克，生地9克。

慢性湿疹以养血、祛风、杀虫为主，佐以利湿。基本方：当归6克，生地12克，生玉竹6克，黑芝麻9克，贯众9克，云苓皮9克，赤白芍各9克。

加减：皮疹以面部为主加蝉衣、菊花；臀部、躯干、四肢为主者加苦参、黄柏；痒甚加白鲜皮；湿疹长久、痒甚不休加鹤虱、贯众。

三、治疗结果

治愈(皮损及症状消失，无反复)59例，好转(皮损及症状明显减轻)者28例，总有效率为87%，无效(连续用药12剂以上无好转)者13例。

四、体会

湿疹是一种过敏性皮肤病，临床常见。中医统称为“湿毒疮”。病因系饮食失节，脾运失职，外受风湿热之邪，内外相搏，乘于肌肤所致。如湿热久蕴，耗伤气血，肌肤失去濡养则形成慢性湿疹。

湿疹的治疗，在用药的同时，注意去除病因，避免接触可能的过敏物质，尽可能保护患儿皮肤免受刺激是很重要的。用药方面于基本方中加蝉衣、菊花、黄芩、黄柏，以在化湿的基础上清上、中焦之风热，或加苦参导热下行。加焦楂化滞调中，以利各种消化道症状的改善。慢性型病损顽固、痒感剧烈，养血祛风固然重要，但止痒效果常不显著。我院楼老大夫吸取杭州名医邬诗英老先生的经验，经过多年探索实践，认为在养血祛风基础上加鹤虱、贯众等杀虫药物疗效甚佳。另在用药途径方面，楼老大夫也有独特经验，常在内服药同时加局部外洗，经多年实践，收效甚好，方法是每剂药两煎内服，第三煎用于外洗。我们体会，中药外洗患部，有利于减少分泌物刺激和预防感染。