

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.05.016

分期辨治单纯疱疹病毒性角膜炎

龙辉¹, 喻京生²✉

1. 湖南中医药大学, 湖南省长沙市岳麓区学士路 300 号, 410000; 2. 湖南中医药大学第一附属医院

[摘要] 认为单纯疱疹病毒性角膜炎以风、热(火)、湿、虚为主要病理因素, 临证将其分为发作期及间歇期进行辨治。发作早期以肝经风热或肝胆火炽为关键病机, 其中肝经风热证常用祛风散热解毒方以疏风清热、退翳明目, 肝胆火炽证常用龙胆泻毒方以清泻肝胆、退翳明目; 发作中期以湿热内蕴为关键病机, 常用三仁解毒方以清热除湿、退翳明目; 发作后期以阴虚内热为关键病机, 常用滋阴退翳明目方以滋阴降火、退翳明目; 间歇期以气阴两虚、余热内伏为关键病机, 常用益气养阴祛邪方以益气养阴、退翳明目。同时重视联合应用西药治疗、中药超声雾化熏眼治疗、食疗、中医运动养生功法等, 以促进单纯疱疹病毒性角膜炎好转并预防复发。

[关键词] 单纯疱疹病毒性角膜炎; 聚星障; 退翳明目

单纯疱疹病毒性角膜炎(herpes simplex keratitis, HSK)是由单纯疱疹病毒感染所致的眼科常见病, 主要临床特征为角膜混浊、水肿、瘢痕和新生血管等^[1-2]。HSK 易复发, 单纯疱疹病毒感染后可在人体内潜伏, 多于人体抵抗力下降时引发 HSK, 如发热、劳累、紫外线照射、精神压力、手术等均可使 HSK 复发^[3], 而本病多次发作后可导致失明^[2]。目前现代医学主要以抗病毒药物治疗 HSK, 虽有一定的疗效, 但无法有效解决 HSK 的复发问题^[4]。

HSK 属于中医学“聚星障”范畴, 已有研究证明中西医结合治疗在改善 HSK 临床症状、降低复发率、缩短病程、预防并发症等方面疗效显著^[5-6]。我们主张中西医结合治疗 HSK, 认为本病病位在黑睛(相当于角膜), 其发病多与风、热(火)、湿、虚等病理因素关系密切, 临证注重辨病分期及辨证分型相结合, 将本病分为发作期及间歇期进行辨治, 现将临证经验总结如下。

1 发作期病机阐释及治则治法

发作期临床表现以黑睛翳障为主且多为新翳, 可见抱轮红赤或白睛混赤, 眼部检查多见角膜有不同程

度的荧光素着染。我们认为, HSK 发作期病机随疾病进程而变化, 早期多因外感风热之邪循肝经客于黑睛, 或因素体肝胆伏火, 复感风热, 内外合邪, 上攻于目而发为 HSK; 随着疾病进展, 肝火乘脾, 致脾虚而湿热内蕴, 则病至中期, 湿热客于黑睛而见病情缠绵; 疾病后期诸邪耗伤阴津, 致虚火上炎, 加重黑睛损伤而见黑睛翳障迁延不愈。临证应紧扣 HSK 各期病因病机特点灵活施治。

1.1 发作早期疏风清肝, 退翳明目

HSK 发作早期起病较急, 感冒发热、月经期免疫力下降等为常见诱因, 病性以邪实为主, 病因多为风、热(火)二因。风为阳邪, 热性炎上, 头目居上而为阳位, 风热之邪易袭头目。肝开窍于目, 黑睛属肝、为风轮, 加之肝为刚脏、其气主升主动, 易与风气相通, 故风热外袭, 多循肝经上扰头目而见肝经风热证; 或素体肝胆伏火, 外感风热与内蕴肝胆之火相合, 风火相煽, 上攻于目而见肝胆火炽证。

肝经风热证临床表现主要为黑睛猝起星点散翳、色灰白, 抱轮微红, 畏光流泪, 目沙涩疼痛, 或伴见鼻塞、头痛、咽痛, 舌红、苔薄黄, 脉浮数或弦数。治以疏风清热、退翳明目为法, 自拟祛风散热解毒方, 组成: 羌活 10 g, 防风 10 g, 薄荷 6 g (后下), 金银花 15 g, 连翘 15 g, 蒲公英 10 g, 板蓝根 10 g, 栀子 6 g, 北柴胡 10 g, 黄芩 10 g, 赤芍 10 g, 紫草 6 g, 蝉蜕 6 g, 甘草 5 g。方中羌活、防风、薄荷轻清上行

基金项目: 国家中医药管理局中医药循证能力建设项目(2019XZZX-YK007); 湖南省“十四五”中医药领军人才和学科带头人培养项目

✉ 通讯作者: yujingsheng-mike@163.com

而疏风解表,金银花、连翘、蒲公英、板蓝根、栀子清热解毒,柴胡、黄芩清肝经风热,赤芍、紫草清热凉血,蝉蜕散风除热兼退翳明目,甘草调和诸药。若见抱轮红赤之热邪较重者,加牡丹皮、菊花清热明目;胞睑难睁、畏光流泪明显者,加蔓荆子、桑叶、决明子祛风清热明目。

肝胆火炽证多为火热灼伤黑睛致黑睛翳障甚至溃陷,症见黑睛星点密集,或成树枝状、地图状,抱轮红赤或白睛混赤明显,灼热疼痛,畏光流泪,伴见口干口苦、小便黄赤,舌红、苔黄,脉弦数。治以清泻肝胆、退翳明目为法,自拟龙胆泻毒方,组成:龙胆草 10 g,酒黄芩 10 g,炒栀子 10 g,板蓝根 15 g,川楝子 6 g,生地黄 10 g,赤芍 10 g,红花 6 g,决明子 10 g,青箱子 10 g,甘草 5 g。方以龙胆草、黄芩、栀子清肝胆实火,其中黄芩、栀子用酒炒制一则防药物过于寒凉,二则可助药力上行;板蓝根清热解毒;川楝子散肝中郁火;生地黄、赤芍清热凉血兼养阴,以防血分热毒过盛而内陷耗竭阴液;红花活血散瘀,其性温可避免全方苦寒太过;此证热势较盛,易引起黑睛翳障加深,故以决明子、青箱子清肝明目退翳;甘草调和诸药。若热毒较重,症见房水混浊甚至前房积脓或合并葡萄膜炎,可加夏枯草、蒲公英、败酱草或合用五味消毒饮增强清热解毒之力;小便黄赤明显者,加瞿麦、篇蓄清热利尿。

需注意的是,清泻肝胆火热应勿过于苦寒,同时需重视养阴存津在退翳明目治疗中的重要性。傅仁宇《审视瑶函·内外二障论》言:“治目虽云苦寒能折,如专用寒凉,不得其当,则胃气受伤,失其温养之道,是以日久病而不愈也”^{[7]42},且“眼乃至清至虚之府”^{[7]42},HSK 肝胆火炽证虽责之肝胆之火,用药仍不可用过寒凉,以防伤正。龙胆泻毒方较苦寒,不可久用,应中病即止,防生他变。《审视瑶函·用药寒热论》言:“制火虽用芩、连、知、柏之类,制之必以酒炒,庶免寒润泄泻之患”^{[7]35},故方中黄芩、栀子用酒炒制且剂量不宜过大,宜中病即止,以避免因剂量偏大或久用导致寒润泄泻之患以及寒药伤胃损血而致黑睛翳障难退。

1.2 发作中期清热除湿,退翳明目

随着病程延长至中期,肝火乘脾或平素饮食不节损伤脾胃,致脾虚失运,内生湿热,客于黑睛,湿性黏滞重着,正虚邪恋,则病情易反复发作,病程缠绵。此期病性乃邪实正虚,常见湿热内蕴证,临床表现主要为黑睛星翳反复发作、缠绵不愈,眼内分泌物黏腻,伴见头重胸闷、口腻、小便黄、大便秘结或溏,舌红、苔黄腻,脉滑。治以清热除湿、退翳明目

为法,自拟三仁解毒方,组成:苦杏仁 10 g,薏苡仁 20 g,豆蔻 10 g,法半夏 10 g,厚朴 10 g,通草 10 g,板蓝根 15 g,黄芩 5 g,茵陈 10 g,荆芥 10 g,金银花 10 g,蝉蜕 6 g,蒺藜 10 g,甘草 5 g。方中苦杏仁开通上焦以宣发肺气,使水道通调,薏苡仁利水渗湿,豆蔻芳香理气化湿,三药合用共除水湿;法半夏、厚朴苦温燥湿行气,可助苦杏仁、豆蔻宣上畅中;通草增强薏苡仁清利湿热之效;板蓝根清热解毒;黄芩、茵陈清热除湿;荆芥、金银花、蝉蜕、蒺藜祛风清热兼明目;甘草调和诸药兼健脾和胃。若见抱轮红赤明显者,加赤芍、牡丹皮清热凉血;黑睛肿胀明显者,加连翘、蒲公英清热解毒消肿。

1.3 发作后期滋阴降火,退翳明目

HSK 发作后期,风、湿、热邪稽留日久,耗伤阴津,阴虚则虚火上炎,熏灼黑睛,使黑睛损伤加重而见黑睛翳障日久,迁延不愈或时愈时发。此期病性以正虚为主,常见阴虚内热证,临床表现主要为黑睛星翳不散,抱轮红赤,目干涩,视物不清,伴见口咽干燥、小便黄赤、大便秘结,舌红少津、苔薄黄,脉细数。治宜养阴增液以固本,同时此期翳障已成,需加强退翳明目,以免厚翳对视力造成永久性损伤。治以滋阴降火、退翳明目为法,自拟滋阴退翳明目方,组成:生地黄 15 g,玄参 15 g,知母 10 g,黄柏 10 g,当归 10 g,丹参 6 g,石决明 10 g(包煎),谷精草 10 g,蒺藜 10 g,木贼 6 g,蝉蜕 6 g,防风 10 g,黄连 3 g,甘草 5 g。方中生地黄、玄参既可清除虚火,又可滋阴增液;知母、黄柏入阴分以牵制浮动之虚火;久病多瘀,当归、丹参养血散瘀以消翳;石决明、谷精草、蒺藜、木贼、蝉蜕共奏退翳明目之功,以促黑睛翳障消退;防风性主升浮,为风中之润剂,能疏散风热而不伤阴液;黄连清热泻火;甘草调和诸药。若见角膜新生血管生成者,加白芍养血活血;翳厚光滑者,加小剂量升麻 5 g、细辛 3 g 以升阳举陷。

1.4 配合中医外治法

《审视瑶函·点服之药各有不同问答论》曰:“若内病既成,外症又见,必须内外并治,故宜点服俱行……至于外若有翳,不点不去。”^{[7]29} HSK 病位在黑睛属表,临床治疗除中药内服外,还应重视中医特色外治法的联合应用。中药熏眼是中医外障眼病常用的特色外治法,临证常配合中药超声雾化熏眼治疗,其可使药物分裂成小而均匀的雾滴,增加药物在结膜囊内的有效浓度,提高药物利用率,从而加速眼局部血液流通,促进炎症介质消散,临床研究已证实其安全性良好^[8-9]。

中药超声雾化熏眼治疗主要用于 HSK 发作早期

或中期,当眼部检查可见角膜荧光素着色或基质浸润等角膜上皮或基质病变时即可配合应用。常用自拟熏眼方,组成:千里光 20 g,金银花 15 g,蒲公英 10 g,密蒙花 10 g,薄荷 6 g,防风 10 g,水煎取液 200 ml,予超声雾化机加热后进行熏眼,每日 2 次,每次 15 min,1 周为 1 个疗程。若经 1 个疗程后患者角膜上皮愈合或基质水肿基本消退,则中病即止。自拟熏眼方具有清热解毒、祛风退翳明目之功,方中千里光、金银花、蒲公英、密蒙花清热泻火解毒,配伍薄荷、防风以增强祛风散热、清利头目、明目退翳之功。现代药理研究表明,千里光^[10]、蒲公英^[11]、金银花^[12] 所含有效成分均具有抗病毒、抗炎作用,密蒙花^[13] 所含有效成分抗炎药效明显,故自拟熏眼方可对 HSK 的炎症反应有一定的抑制作用。

2 间歇期病机阐释及治则治法

在间歇期,患者眼部症状大多消失,黑睛翳障多见宿翳如云雾,可见白睛隐赤,目干涩羞明,视物模糊,眼部检查多见角膜荧光素染色呈阴性,伴见神疲乏力、自汗等全身症状,易感冒,舌淡、苔薄,脉细。此期病情稳定但并未痊愈,病性以本虚为主,多见肝、脾、肾亏虚,关键病机为气阴两虚、余热内伏。HSK 日久可耗损肝、脾、肾三脏,致气阴两虚、卫表不固,若复感风、湿、热等邪气,引动内伏之邪热,则疾病易复发,对于平素体质较差如易自汗、受凉感冒者尤甚。

我们认为 HSK 症状可止,但根难除,治应兼防,防以固本,提出益气养阴、退翳明目之法,自拟益气养阴祛邪方,组成:黄芪 30 g,白术 10 g,防风 10 g,茯苓 10 g,薏苡仁 20 g,当归尾 10 g,丹参 6 g,蒺藜 10 g,蝉蜕 6 g,木贼 6 g,甘草 5 g。方中黄芪、白术、防风取玉屏风散益气固表祛风之用;茯苓、薏苡仁健脾益气养阴以固本;丹参配伍当归尾增强养血活血之效以消翳;蒺藜、蝉蜕、木贼清热祛风兼退翳明目;甘草调和诸药兼健脾。若见目涩痛明显者,加黄精、天花粉、玉竹养阴生津润目;白睛隐隐泛红明显者,加桑白皮、地骨皮清内伏余热;黑睛赤脉隐隐者,加白芍养血活血。

此外,间歇期病情相对稳定,强调需扶正固本,增强机体免疫力,有利于减少疾病复发,减少角膜翳导致角膜盲的可能,可酌情选用自拟益气养阴之食疗方,由黄芪 30 g、党参 15 g、麦冬 15 g、白术 10 g、山药 30 g、薏苡仁 20 g、枸杞子 15 g 炖鸡汤或米粥食用,每周 2 次,连续食用 3 个月;同时可配合太极拳、导引术等中医运动养生功法。

3 退翳明目法贯穿 HSK 治疗始终

退翳明目法是一种主要由退翳明目药物组成,以消障退翳为主要作用,用于黑睛生翳,促进翳障消散,减少瘢痕形成的中医眼科独特的内治法^[14]。黑睛质地清澈晶莹,是保证神光(视觉)发越的重要组织之一。而 HSK 后期若角膜新生血管及角膜瘢痕形成,可导致角膜盲,减轻角膜新生血管及角膜瘢痕形成是 HSK 治疗过程中的重要环节,故 HSK 治疗全程应始终不忘退翳明目,且退翳之药宜早不宜迟,疾病早期即应配伍使用^[15]。临证常用蝉蜕、决明子、石决明、青箱子、蒺藜、木贼、谷精草等退翳明目药物。HSK 发作早期,肝经风热证黑睛翳障如秤星,症状较轻,常少佐祛风清热退翳之品蝉蜕,其甘寒质轻,性升散以退翳明目;肝胆火炽证黑睛翳障大而深,症状加重,退翳之品力度宜大,且治疗需紧抓主要病因“肝火”,常用决明子、青箱子清肝退翳,同时可配伍清肝疏肝之川楝子,取“火郁发之”之义。HSK 发作中期,湿热内蕴证黑睛翳障深如圆盘,常用蝉蜕、蒺藜等祛风清热退翳并配伍健脾利湿消肿之品如苦杏仁、薏苡仁、豆蔻、通草等,以减轻翳障。HSK 发作后期,正气渐虚,久病多瘀,黑睛星翳不散,应加大退翳明目药物使用,常合用石决明、谷精草、蒺藜、木贼、蝉蜕等。HSK 间歇期,气阴两虚,黑睛翳障既成,常用退翳明目药物配伍当归尾、丹参等养血活血之品以助消翳。

4 “治未病”思想贯穿 HSK 治疗始终

临床上我们十分重视“治未病”思想,强调需重视疾病的早期预防、早期诊治及后期调护,预防并发症的发生,同时还应关注瘥后防复。临证应仔细结合患者眼部表现,一旦有葡萄膜炎、青光眼等并发症迹象,需及时预防或治疗性给药,以防病情加重。若合并葡萄膜炎,常予中成药祛风活血(明目)丸口服以祛风清热、行气活血,现代研究表明其能调节机体免疫功能、增加血流量、改善房水循环^[16],并通过多个信号通路控制炎症进展^[17-18]。若合并青光眼,应尽早给予降眼压、保护视神经等治疗。对于瘥后防复,可从以下几方面预防 HSK 复发:一宜惜目力,注意合理用眼,避免过劳,同时避免强光及紫外线刺激;二宜慎起居,保持充足睡眠,减少熬夜;三宜节饮食,多食用富含维生素 C 的新鲜蔬果,忌油腻、辛辣及烟酒;四宜避风寒,尤其对于有 HSK 既往发作史及反复感冒者,宜冷暖适度;五宜畅情志,积极调整心态,保持身心健康。此外,对于疾病发作后刚恢复的患者,既需从生活起居预防疾病复发,还可酌情

选用益气养阴之食疗方配合太极拳、导引术等中医运动养生功法。

5 验案举隅

患者，男，50岁，2021年7月16日初诊。主诉：反复左眼红、异物感、视物模糊1年余，进行性加重6天。患者2020年6月饮酒后出现左眼发红、异物感、视物模糊，未经治疗而自行好转，此后劳累或饮酒后上述症状反复出现，经充分休息或暂停饮酒后可缓解。6天前因受凉感冒后出现左眼发红、轻微异物感、流泪，伴有流清涕、打喷嚏，自行口服感冒药（具体不详），外用盐酸左氧氟沙星滴眼液每日4次，但眼红、视物模糊症状仍进行性加重，并伴左眼睑稍红肿、眼内分泌物黏腻。平素喜食肥甘及饮酒。刻下症见：左眼视物模糊、流泪，眼内自觉异物感，有大量黏腻分泌物，无明显眼胀、眼痛等不适，形体肥胖，头重欲呕，口黏口苦，腹胀，不思饮食，眠可，大便溏、每日4次。舌红、苔黄腻，脉濡数。专科检查：右眼视力1.2，左眼视力0.2且矫正无助；右眼眼压15 mmHg，左眼眼压13 mmHg。左眼睑稍红肿，结膜囊内可见黏着分泌物，结膜混合充血（+++）；角膜可见多处生翳，呈树枝样，部分联合成片，2%荧光素钠染色（+），角膜基质层可见水肿，角膜后沉着物（-），角膜知觉稍减退；房水清，丁道尔征（-），虹膜纹理清，瞳孔形圆，光反射正常；眼后段未见明显异常。右眼未见明显异常。西医诊断：单纯疱疹病毒性角膜炎；中医诊断：聚星障（湿热内蕴证）。治以清热除湿、退翳明目为法，予三仁解毒方加减。处方：苦杏仁10g，薏苡仁20g，豆蔻10g，法半夏10g，厚朴10g，通草10g，滑石10g，板蓝根15g，黄芩10g，黄连6g，蒺藜10g，蝉蜕6g，薄荷6g，甘草6g。5剂，每日1剂，水煎分早晚两次温服。同时配合中药超声雾化熏眼治疗，处方予自拟熏眼方：千里光20g，薄荷6g，金银花15g，蒲公英10g，防风10g，密蒙花10g。7剂，每日1剂，水煎取液200ml，予超声雾化机加热后进行熏眼，每日2次，每次15min，连续1周后停用。西药予更昔洛韦眼用凝胶（规格5g:7.5mg）涂抹左眼，每日4次，连续2周后停用。嘱患者戒酒，饮食清淡。

2021年7月20日二诊：左眼异物感、流泪较前减轻，眼内分泌物较前减少，视物较前稍清晰，头重欲呕、腹胀较前稍好转，乏力，口淡，偶有便溏、大便每日2或3次。舌红、苔白腻微黄，脉濡。专科检查：左眼视力0.4且矫正无助，眼压15 mmHg，左眼脸红肿消退，结膜囊内黏着分泌物较前减少，结膜混合充血

(++)，角膜2%荧光素钠染色（角膜上皮基本愈合，仅下方少量点状着色），泪膜破裂时间4s，角膜基质层仍有水肿，余检查基本同前；右眼检查同前。予初诊方去黄连、黄芩，加茯苓、白术、防风各10g，车前子15g，7剂，煎服法同前。嘱西药加用妥布霉素地塞米松滴眼液（规格5ml）点滴左眼每日3次，连续1周后停用。

2021年7月27日三诊：左眼异物感、流泪已缓解，眼内少量分泌物，视物较前明显清晰，头重欲呕、腹胀已好转，但稍有劳累便觉乏力，食欲较前好转，大便质软、每日2次。舌红、苔白，脉缓。专科检查：左眼视力1.0，眼压17 mmHg，结膜囊内少量黏着分泌物，结膜混合充血（+），角膜2%荧光素钠染色（-），泪膜破裂时间7s，角膜基质层水肿基本消退，颞下可见芝麻大小角膜云翳，余检查基本同前；右眼检查同前。中医辨证：气阴两虚证，治以益气养阴、退翳明目为法，予益气养阴祛邪方，处方：黄芪30g，白术10g，防风10g，茯苓10g，薏苡仁20g，当归尾10g，丹参6g，蒺藜10g，蝉蜕6g，木贼6g，甘草5g。15剂，煎服法同前。嘱加用玻璃酸钠滴眼液（规格10ml）点滴左眼每日3次，连续2周后停用；此三诊方服完后改为食用益气养阴之食疗方（将黄芪30g、党参15g、麦冬15g、白术10g、山药30g、薏苡仁20g、枸杞子15g炖米粥或鸡汤）每周2次，连续3个月以巩固疗效。

电话随访6个月，期间患者眼部病情稳定，未再复发。

按语：本案患者结合病史、症状、体征及专科检查，处于HSK发作中期。患者平素喜食肥甘及饮酒，损伤脾胃，内生湿热，加之发病于长夏，湿热之气较盛，同气相求，熏蒸黑睛，则HSK急性发作。头重欲呕、口黏口苦、腹胀、大便溏等症状及舌脉亦符合湿热之象。故辨证属湿热内蕴，予三仁解毒方加减清热除湿、退翳明目，另加滑石配伍原方中通草、薏苡仁增强清利湿热之效，用黄连易原方中茵陈以增强黄芩清热燥湿之效，用薄荷易原方中荆芥、金银花以疏风散热、清利头目。同时配合西医抗病毒治疗及中药超声雾化熏眼治疗，以助角膜上皮修复。二诊时眼部症状有所缓解，结合乏力、口淡、苔白腻微黄提示热去湿留，故予初诊方去黄连、黄芩以减轻清热之力，加茯苓、白术健脾利湿，防风祛风除湿，车前子使湿从小便走；同时角膜上皮基本愈合，但角膜基质层仍有水肿，故西医治疗加局部外用激素以减轻炎症反应。三诊时眼部症状大多消失，黑睛遗留角膜云翳，乃宿翳，专科检查可见角膜2%荧光素钠染色呈阴性，

说明 HSK 处于间歇期。结合劳累后乏力及舌脉,辨证属气阴两虚,故予益气养阴祛邪方益气养阴、退翳明目;同时眼表泪膜破坏,西医治疗加不含防腐剂的玻璃酸钠滴眼液修复眼表,避免眼部用药过多增加药源性损害。后期予益气养阴之食疗方巩固疗效,预防复发。综观 HSK 的治疗全程,发作期紧抓湿热内蕴之病机,祛邪而不伤正;间歇期以正虚为要,扶正以祛邪。同时注重中西医结合治疗以及中医特色外治法的联合应用,充分运用中医治未病的优势将药物与食疗结合以巩固疗效,综合多法,乃获良效。

参考文献

- [1] HARRIS KD. Herpes simplex virus keratitis [J]. *Healthc Now*, 2019, 37(5): 281-284.
- [2] CHODOSH J, UNG L. Adoption of innovation in herpes simplex virus keratitis [J]. *Cornea*, 2020, Suppl 1(1): S7-S18.
- [3] AL-DUJAILI LJ, CLERKIN PP, CLEMENT C, et al. Ocular herpes simplex virus: how are latency, reactivation, recurrent disease and therapy interrelated [J]. *Future Microbiol*, 2011, 6(8): 877-907.
- [4] LABIB BA, CHIGBU DI. Clinical management of herpes simplex virus keratitis [J]. *Diagnostics (Basel)*, 2022, 12(10): 2368.
- [5] 田曼, 刘映. 单纯疱疹病毒性角膜炎中西医研究进展 [J]. *辽宁中医药大学学报*, 2019, 21(4): 215-221.
- [6] 王玉中, 徐艳, 王利群, 等. 益气解毒冲剂联合西药治疗单纯疱疹病毒性角膜炎 107 例临床研究 [J]. *中医杂志*, 2014, 55(2): 133-136.
- [7] 傅仁宇. 审视瑶函 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [8] 熊静, 龙辉, 周利. 祛风明目汤联合雾化熏眼治疗单纯疱疹病毒性角膜炎 30 例 (31 眼) 疗效观察 [J]. *湖南中医杂志*, 2017, 33(10): 83-85.
- [9] 谢思健, 樊菁菁, 谢康明, 等. 清热明目汤超声雾化治疗单纯疱疹病毒性角膜炎的疗效观察 [J]. *湖南中医药大学学报*, 2018, 38(9): 1066-1069.
- [10] 符滔, 李雅丽, 张威, 等. 千里光化学成分及抗烟草花叶病毒活性研究 [J]. *天然产物研究与开发*, 2023, 35(9): 1554-1561.
- [11] 聂文佳, 徐帅师, 张咏梅. 蒲公英有效成分及其药理作用研究进展 [J]. *辽宁中医药大学学报*, 2020, 22(7): 140-145.
- [12] 张前熙. 金银花的药理作用及应用研究进展 [J]. *山东化工*, 2023, 52(3): 121-122, 126.
- [13] 谢云峰, 丁玲, 苏思静, 等. 不同炮制方法对密蒙花有效成分及抗炎作用的影响 [J]. *时珍国医国药*, 2023, 34(5): 1126-1129.
- [14] 彭清华. 中医眼科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 70.
- [15] 张仁俊, 张铭连, 亢泽峰, 等. 中西医结合角膜病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021: 42.
- [16] 喻娟, 喻京生. 祛风活血丸治疗病毒性角膜炎伴发葡萄膜炎的临床疗效观察 [J]. *中国社区医师*, 2018, 34(30): 96-97.
- [17] 贺莉, 喻京生, 秦汉, 等. 祛风活血丸对实验性自身免疫性葡萄膜炎大鼠血清 IL-35 和 IL-10 表达的影响 [J]. *上海中医药大学学报*, 2018, 32(3): 62-66.
- [18] 秦汉, 喻京生, 贺莉, 等. 祛风活血丸对实验性自身免疫性葡萄膜炎大鼠 JAK2 mRNA 和 STAT3 mRNA 表达的影响 [J]. *湖南中医药大学学报*, 2018, 38(3): 245-249.

Staged Differentiation and Treatment of Herpes Simplex Keratitis

LONG Hui¹, YU Jingsheng²

1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, 410000; 2. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine

ABSTRACT It is believed that wind, heat (fire), dampness and deficiency are the main pathological factors of herpes simplex keratitis (HSK), which is divided into the attack phase and intermittent phase for the differentiation and treatment. In the early attack phase, liver meridian wind-heat or intense liver and gallbladder fire are the key pathogenesis; for the former syndrome, *Qufeng Sanre Jiedu Formula* (祛风散热解毒方) is often used to scatter wind and clear heat, remove nebula to improve vision, while for the latter, *Longdan Xiedu Formula* (龙胆泻毒方) is recommended to clear and drain liver and gallbladder, remove nebula to improve vision. In the middle attack phase, internal accumulation of dampness and heat is the key pathogenesis, for which *Sanren Jiedu Formula* (三仁解毒方) is commonly used to clear heat and remove dampness, remove nebula to improve vision. In the late attack phase, yin deficiency and internal heat are the key pathogenesis, and *Ziyin Tuiyi Mingmu Formula* (滋阴退翳明目方) is commonly used to enrich yin and subdue fire, remove nebula to improve vision. In the intermittent phase, deficiency of both *qi* and *yin*, and internal latent residual heat are the key pathogenesis, for which *Yiqi Yangyin Quqie Formula* (益气养阴祛邪方) is recommended to boost *qi* and nourish *yin*, remove nebula to improve vision. Simultaneously, attention should be paid to the combined application of western medication, ultrasonic atomization eye smoke treatment with traditional Chinese medicine, dietary therapy, traditional Chinese medicine exercise and health-preserving techniques, so as to promote the improvement of HSK and prevent recurrence.

Keywords herpes simplex keratitis; clustered stars nebula; remove nebula to improve vision

(收稿日期: 2023-07-11; 修回日期: 2024-01-21)

[编辑: 姜冰]