

# 祛风养血法治疗过敏性结膜炎临床经验总结

李琳, 姚靖\*

黑龙江中医药大学附属第一医院眼科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年8月18日; 录用日期: 2024年9月12日; 发布日期: 2024年9月24日

## 摘要

过敏性结膜炎是以眼红、眼痒、分泌物多为主要症状的一类眼科常见疾病, 具有病程缠绵反复的特点。姚靖教授多年从事眼科临床疾病诊治, 擅长从全身整体辨证对眼科疾病予以治疗, 对于过敏性结膜炎的发病机理与治疗原则有其独到见解。姚靖教授认为过敏性结膜炎以“风”为主要病因, 其中包含外风与血虚内风, 治疗上以中药自拟祛风养血方为主, 在祛风止痒的基础上兼以养血扶正, 使邪去病愈, 亦防疾病反复, 临床疗效显著。今将姚教授对该病治疗的临床经验予以总结, 并附医案一则。

## 关键词

过敏性结膜炎, 祛风养血, 经验总结

## Summary of Clinical Experience in Treating Allergic Conjunctivitis by Dispelling Wind and Nourishing Blood

Lin Li, Jing Yao\*

Department of Ophthalmology, The First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Aug. 18<sup>th</sup>, 2024; accepted: Sep. 12<sup>th</sup>, 2024; published: Sep. 24<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

Allergic conjunctivitis is a common ophthalmic disease with red eyes, itchy eyes and secretions as the main symptoms. Professor Yao Jing has been engaged in clinical diagnosis and treatment of ophthalmic diseases for many years, and is good at treating ophthalmic diseases from the whole body syndrome differentiation. The author has his own opinion on the pathogenesis and treatment

\*通讯作者。

文章引用: 李琳, 姚靖. 祛风养血法治疗过敏性结膜炎临床经验总结[J]. 临床个性化医学, 2024, 3(3): 1110-1113.  
DOI: 10.12677/jcpm.2024.33158

principle of allergic conjunctivitis. Professor Yao Jing believes that allergic conjunctivitis is mainly caused by “wind”, which includes external wind and internal wind deficiency. The treatment is mainly based on traditional Chinese medicine self-designed Qufeng Yangxue prescription. On the basis of dispelling wind and relieving itching, it also adopts nourishing blood to support the right, so as to cure the evil and prevent the recurrence of disease. Today, Professor Yao’s clinical experience in the treatment of the disease is summarized, and a medical case is attached.

## Keywords

### Allergic Conjunctivitis, Dispelling Wind and Nourishing Blood, Summary of Experience

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

过敏性结膜炎是结膜、眼睑等眼部组织被过敏原刺激后所产生超敏反应的一类眼部疾病,其超敏反应主要由IgE介导的I型超敏反应和T细胞介导的IV型超敏反应为主。根据其发病机理和临床表现又可分为5亚型,分别为季节性过敏性结膜炎、常年性过敏性结膜炎、春季角结膜炎、乳头性结膜炎和特应性角结膜炎。因现代生活方式的影响,过敏原日益增多,导致过敏性结膜炎发病率逐年递增,患病人数达全球人口总数的1/5,其中约一半患者来源于我国[1]。该病常反复发作、迁延不愈,对患者的生活质量造成严重影响[2]。西医疗上多应用抗组胺药、非甾体类抗炎药等,对于症状严重者常予皮质类固醇药物。但结膜囊空间有限,会导致药物作用时长较短,并且若长期使用滴眼液势必会影响眼表微环境,破坏泪膜屏障[3]。而中医在治疗过敏性结膜炎上更具优势,主要治法包括汤剂、外治熏眼、针刺、放血拔罐等。其中中药汤剂基于整体观念与辨证论治的理论基础,对于患同一疾病的不同个体按其证候不同遣方用药,“法随证立,方从法出”,临床治疗上更具针对性。

## 2. 现代医学对过敏性结膜炎的临床诊断

1) 症状:最典型症状为眼痒、眼红,可伴频眨眼(儿童揉眼)、流泪及眼分泌物增多,病变累及角膜时可出现眼痛、畏光、异物感。

2) 体征:

① 结膜可见充血、乳头(多见于上睑结膜)、滤泡(多见于下睑结膜)、水肿。

② 角膜缘可见浅粉色或灰白色胶样增生隆起,甚者蔓延之全周角膜缘的胶样增生;或于角膜缘外侧出现白色增生小结节。

③ 病变累及角膜时,可出现点状角膜炎,盾形角膜溃疡、角膜白斑。

3) 实验室检查:结膜分泌物涂片、结膜刮片可见嗜酸性粒细胞。

4) 诊断标准:临床诊断标准为典型过敏症状(眼痒、眼红)+体征;确诊标准为典型过敏症状+体征+实验室检查[4]。

## 3. 中医对过敏性结膜炎的认识

1) 古籍记载:《中华医典》一书对该病有些许相关记载,归纳如下:隋朝巢元方在其《诸病源候论·目病诸候》一书中将过敏性结膜炎称之为“眦目”,“目眦痒而泪出,目眦恒湿,故谓之眦目”。宋元时

期, 各医家都将该病归入外障病, 称为“目痒极难忍外障”, 《普济方·眼目门》记载“眼痒极难任外障, 此眼初患之时, 忽然时时痒, 极难忍”。明代中期, 王肯堂《证治准绳》一书中, 首次出现病名“时复证”及“痒若虫行证”, “为病不一, 须验目上无形证, 决其病之进退, 至如有障无障, 皆有痒极之患, 病源非一” [5]。

2) 辨证分型: 《中医眼科学》一书中将其证型分为3种, 分别为外感风热证、湿热夹风证、血虚生风证[6]。外感风热证是由于机体外感风热之邪, 郁遏于体表肌腠, 治疗上以祛风止痒为主; 湿热夹风证是由于体内湿热郁积, 气血郁滞, 兼之感受外风, 治疗上以清热除湿止痒为主; 血虚生风证是由于素体肝虚血少, 虚风内动, 上扰于目, 治疗上以养血息风为主。

3) 过敏性结膜炎中“风”邪致病: ① 风邪为“六淫之首”, 是疾病发生过程中的重要致病因素, 其终岁常在, 是六淫中季节性最不强的一项。而过敏性结膜炎亦可四季发病。② “风为阳邪, 易袭阳位”, 风邪具有发散、向上、向外之性, 易侵袭人体头面、咽喉、肌表等“阳位”, 而结膜作为眼球接触于外的一部分, 也归属于“阳位”, 故而易受风侵。③ “风为百病之长”, 风邪在六淫致病中多“冲在前”, 其可相兼其它邪气合而为病。在过敏性结膜炎中, 风邪可相兼湿邪、热邪等。

4) 姚靖教授对过敏性结膜炎的认识: 姚教授认为过敏性结膜炎最主要的致病因素为“风”, 可单为外风侵袭, 或郁而化热, 上攻目系, 侵于白睛, 累及胞睑, 阻滞血行, 而见结膜充血等一系列眼症; 又可内外风合为病, 阴血空虚则生内风, “同气相求”, 虚风易招致外风, 致内外风合病。但不论是哪种情况, 在汤剂中都要加用“滋阴养血”药, 其用意有二: 一为养血扶正, 脉中营血空虚, 则易感外邪, 气血充盈, 则正气内守, 邪不可侵, 对于过敏性结膜炎这类反复发作的疾病, 更应着重于正气的顾护, 防疾病反复。正如《素问》一书中所述“邪之所凑, 其气必虚”, “正气存内, 邪不可干”。二为制约诸风药温燥之性, 防其耗伤津液。姚教授治疗过敏性结膜炎的祛风养血方组成共17味药, 分别为“炙甘草, 浮小麦, 麦冬, 百合, 生地黄, 当归, 川芎, 玄参, 干石斛, 防风, 荆芥, 蝉蜕, 苦参, 炒僵蚕, 白鲜皮, 金银花, 连翘”等。方中防风、蝉蜕、荆芥、苦参四药有消风散祛风散邪止痒之意, 另加炒僵蚕、白鲜皮增其祛风之效; 当归、川芎、生地黄三药有四物汤养血之意, 另加百合、麦冬、玄参、干石斛, 以增其滋阴养血之效, 亦能制约诸风药温燥之性; 金银花、连翘同用, 共清在表之热邪; 炙甘草、浮小麦益气固表, 和养血诸药合用则气血双补, 正气得复。全方在祛风养血的基础上并重滋阴养血。

#### 4. 验案举隅

患者某, 女, 55岁, 2024年3月15日初诊。主诉: 右眼红痒、干涩4日。患者自诉4日前无明显诱因突发右眼红痒, 干涩, 黄白色分泌物增多且质地黏稠, 既往体健, 否认药物及食物过敏史, 否认吸烟饮酒史。中医症候见纳可, 无冷热偏嗜, 眠差, 多梦, 二便利, 舌尖偏红, 舌苔白, 脉浮数。专科检查: 裸视力双眼1.0; 测眼压: 右眼12.3 mmHg, 左眼14.1 mmHg; 电脑验光双眼-1.00。双眼睑结膜充血(+), 上睑结膜乳头(+), 泪膜破裂时间(BUT)6s。裂隙灯检查见: 角膜光泽, 房水闪辉(-), 浮游物(-)。双眼前房正常深度, PAC=2/3CT, 双眼虹膜纹理清晰, 双眼瞳孔等大等圆, 直接及间接对光反射灵敏。双眼晶状体透明, 玻璃体透明。眼底镜检查见: 双眼视盘界清色可, C/D=0.5, 黄斑中心凹光反射可见, 视网膜动静脉血管走行尚可, 未见网膜出血及渗出。西医诊断: 过敏性结膜炎, 中医诊断: 时复目痒。辨证: 风热上袭胞睑, 治宜疏风清热。中药自拟方化裁: 炙甘草10克, 浮麦30克, 麦冬10克, 百合10, 生地黄10, 当归10, 川芎10, 玄参10, 干石斛10, 防风5, 荆芥5, 蝉蜕5, 苦参10, 炒僵蚕5, 白鲜皮10, 金银花10, 连翘10。7剂, 水煎服, 日一剂, 早晚餐后温服, 嘱患者饮食忌辛辣刺激。辅以中药鱼腥草注射液(广东新峰药业股份有限公司 规格: 2ml)熏右眼, 每日一次, 每次一支, 连用三日。

二诊(2024年3月23日): 眼部诸症明显改善, 舌红苔薄白, 脉弦。续服上方7剂, 煎服法同前。嘱

患者按时服药, 注意用眼卫生, 避免过度用眼。

按: 本病主要病机为风热侵袭白睛, 故见眼红痒干涩、眵多黏稠, 加之患者为年老女性, 《素问·上古天真论》言“女子七岁, 肾气盛, 齿更发长……七七, 任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也……”故知女子自七七始, 冲脉气血皆有虚衰之势, 而营血虚内风引外风, 予祛风养血方祛外风, 养血息内风, 使邪去正安。中药鱼腥草注射液主要成分为鱼腥草提取物, 其具有良好的抗菌、抗病毒、抗炎等药理作用, 同时又能促进受损的眼表组织再生[7]。复诊时患者诸症大减, 继用前方巩固即可。

## 5. 小结

若患者除眼症以外伴有打喷嚏、流鼻涕等症状可加苍耳子、辛夷; 若伴有过敏性哮喘方中可加瓜蒌、苏叶; 若伴有全身皮疹可加地肤子; 若辨为实火上扰可予患眼侧太阳穴及耳后放血治疗。

## 参考文献

- [1] 李莹. 过敏性结膜炎诊疗新进展[C]//中华医学会. 第三届全球华人眼科学术大会暨中华医学会第十一届全国眼科学术大会论文汇编. 北京: 北京协和医院, 2006: 1.
- [2] 谭思琦, 贾洪亮. 当归饮子加味联合依美斯汀滴眼液治疗血虚生风型过敏性结膜炎的临床观察[J]. 江西中医药大学学报, 2023, 35(3): 49-51+56.
- [3] 李菲菲, 缪晚虹. 中西医对过敏性结膜炎的认识及治疗概况[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(21): 2379-2383.
- [4] 晏晓明, 孙旭光. 过敏性结膜炎[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 38-53.
- [5] 桑玲玲, 高卫萍. 过敏性结膜炎的中医古籍文献研究[J]. 中国中医眼科杂志, 2018, 28(4): 232-235.
- [6] 彭清华, 主编. 中医眼科学, 新世纪(供中医学、中西医临床医学等专业用)[M]. 第5版. 北京: 中国中医药出版社, 2021, 6.
- [7] 张敏, 林玉瑜, 孟雪萍. 鱼腥草注射液超声雾化治疗流行性出血性结膜炎[J]. 北方药学, 2014, 11(6): 50-51.