

中医养睛明目秘方妙术（修订版）

主 编 ◆ 肖国士 谢立科 肖屏凤

YANBING ZHONGYI TESE LIAOFA

眼病

中医特色疗法



人民军医出版社

眼病中医特色疗法

YANBING ZHONGYI TESE LIAOFA

—— 中医养睛明目秘方妙术（修订版） ——

主 编 肖国士 谢立科 肖屏风

副主编 陆守权 戎志奎 刘万里

编 者 （以姓氏笔画为序）

孙 洋 汤 贞 肖 坚

肖国武 肖锦星 肖慧星

吴利龙 黄建良 蒋 晖

覃 娟 潘开明



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

眼病中医特色疗法:中医养睛明目秘方妙术/肖国土,谢立科,肖屏风主编.
—修订版. —北京:人民军医出版社,2015. 12

ISBN 978-7-5091-8921-4

I. ①眼… II. ①肖… ②谢… ③肖… III. ①眼病—中医疗法
IV. ①R276.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 266206 号

策划编辑:杨德胜 文字编辑:张娟 刘海盘 责任审读:周晓洲

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8065

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:北京华正印刷有限公司

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:16.25 字数:307千字

版、印次:2015年12月第2版第1次印刷

印数:0001—2500

定价:50.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换



前言

《中医养睛明目秘方妙术》于 2005 年出版发行,先后两次重印已销售一空。笔者近年来经常接到求购本书的电话或信息,根据读者的要求,现将本书修订再版,更名为《眼病中医特色疗法》。

众所周知,每个人的生活、工作都离不开眼睛,而人的一生中总会罹患这样或那样的眼病,尤其是在现代社会,人们日常生活、娱乐离不开手机和电视,工作学习依靠电脑,长时间地盯着电子屏幕,对眼睛损伤很大,人们的视力明显下降很多,许多眼病的发病率比过去有所增高。相对而言,我国眼科医师的人口比例较外国相比低很多,在广大乡村、社区的基层医疗机构尤其如此。针对以上情况,我们将《中医养睛明目秘方妙术》修订再版,主要介绍眼病的中医特色治疗方法和中药方剂,读者对象定位于基层全科医生。目的是让他们学习和了解眼病的中医辨证方法,掌握一些中医特色治疗眼病的技术,为基层患者解决他们应该和能够处理的一般常见眼病,从而为广大人民群众的眼病防治工作做出贡献。

本书修订后分为 6 章。第 1 章为眼病中医辨治方法简介,分立十证辨治和九区辨治两节,创立十证、九区的辨治方法,便于临床掌握和操作。第 2 章为眼病常用中药,分立常用内服中草药和中成药两节,其中常用内服中草药简介又分祛风解表、泻火解毒、祛湿、化痰、活血、止血、理气、退翳、滋阴、镇惊息风、补益气血、补益肝肾十二大类,每一类又将适应范围、常用药物、具体应用详加介绍,并制成表格,更便于记忆和查阅。常用内服中成药又分辨剂型施用、辨个体施用及辨证候施用。第 3 章为眼病中医外治方法,分立外治方法简介、外治药物简介、外用眼药传统组方与配制法简介、点眼明目术、浴眼明目术、敷眼明目术、鼻疗养睛明目术 7 节,并将各节的基本内容、注意事项、临床应用做了简要介绍。第 4 章为针灸明目术,包括选穴原则、体针、耳针、头针、梅花针、电针、挑针、埋针、穴位注射、穴位埋线、耳穴压丸、穴位放血、穴位施灸,并对针具及治疗前准备、操作方法、配穴原则、注意事项及临床应用等作了全面介绍。第 5 章为按摩养睛明目术,分立按摩的基本手法、穴位按摩、眼保健操、手部按摩、全息按摩、明目养睛十法共 5 节,每节又将各种穴位

选择、操作方法、注意事项、临床应用及举例等。第6章为常见眼病辨治方药,分立外眼疾病、内眼疾病及其他眼病三节,简要介绍每种眼病辨证概况,精选常用中医验方,对每个验方的方名、组成、用法、疗效、来源等一一列出,为读者临床应用提供可靠的参考信息。

本书内容丰富,简便实用,融知识性、保健性、趣味性于一体,可供乡村、社区全科医师等基层医护人员参考,也可供中医大专院校学生、眼病患者和广大人民群众学习阅读。

肖国士 谢立科 肖屏风

2015年6月



第1版前言

《中医养睛明目秘方妙术》也可称其为“中华传统明目术”，是防治眼病和采用传统方法进行保健明目的医学科普类参考书。“明目”者，使眼目光明也。眼睛有病，不论病在哪个部位，都会影响视觉，轻者视力减退，重者可导致失明。要想眼睛明亮，先要防止眼病的发生和发展。对已患眼病者来说，及时而合理的治疗是非常必要的。治疗眼病有很多疗法并各有特点。在充分应用现代疗法的同时，合理继承和使用传统疗法，既有利于眼病的防治，更有利于眼的保健，从而使眼不明亮的明亮，明亮的更加明亮。这是“明目”一词的全部含义，也是组编本书的目的所在。

本书分为药物内服明目术、药物外治明目术、药物内外兼治明目术、针灸明目术、按摩明目术、导引明目术、药酒明目术、药茶明目术、药膳明目术、常见眼病食疗方10章，其中药物内服明目术与药物外治明目术又分别介绍了治法简介、常用药物简介、辨证施治术、辨病施治术；药物内外兼治明目术又分宫廷明目术、道家明目术、佛家明目术、百花明目术；针灸明目术又分选穴原则、针法内容简介、穴位疗法简介；按摩明目术又分按摩防治眼病的基本手法、穴位按摩、眼保健操、古今益视操；导引明目术又分健身明目功、四运明目功、巽位养气明目功、坎位润眸明目功、自然明目功和其他导引明目法。在食疗明目术中，有药酒明目术、药茶明目术、药膳明目术、常见眼病食疗验方等丰富多彩的内容。药补不如食补，食疗明目术在传统明目术中，占有极其重要的地位。本书内容丰富，简便实用。融知识性、保健性、趣味性于一体，是一本雅俗共赏的佳作，可供中医大专院校学生及从事眼科专业人员参考，亦可供眼病患者和广大人民群众在眼保健及眼病防治中学习阅读。一书在手，明目有方；一术在手，妙用无穷。

肖国士

于湖南省中医院

2005年1月



目 录

第 1 章 眼病中医辨治方法简介 1

第一节 辨证施治法 /1

- 一、眼科风证 /1
- 二、眼科寒证 /1
- 三、眼科火证 /1
- 四、眼科毒证 /2
- 五、眼科湿证 /2
- 六、眼科郁证 /2
- 七、眼科瘀证 /3
- 八、眼科血证 /3
- 九、眼科痛证 /4
- 十、眼科虚证 /4

第二节 分区辨病施治法 /5

- 一、眼眶病变区 /5
- 二、眼睑病变区 /5
- 三、泪器病变区 /6
- 四、结膜与巩膜病变区 /6
- 五、角膜病变区 /7
- 六、虹膜睫状体与前房病变区 /8
- 七、晶状体与玻璃体病变区 /9
- 八、脉络膜与视网膜病变区 /10
- 九、视神经与视路病变区 /12

第 2 章 眼病常用中药 14

第一节 常用内服中草药 /14

- 一、祛风解表药 /14
- 二、泻火解毒药 /15
- 三、祛湿药 /18
- 四、化痰药 /20
- 五、活血药 /21
- 六、止血药 /23
- 七、理气药 /25
- 八、退翳药 /27

- 九、滋阴药 /28
- 十、镇惊息风药 /30
- 十一、补益气血药 /31
- 十二、补益肝肾药 /34

第二节 常用内服中成药 /36

- 一、辨剂型施用 /36
- 二、辨个体施用 /37
- 三、辨证候施用 /37

第 3 章 眼病中医外治方法 46

第一节 外治方法简介 /46

- 一、点眼法 /46
- 二、滴眼法 /46

- 三、涂眼法 /46
- 四、浸眼法 /47
- 五、洗眼法 /47

- 六、熏眼法 /47
- 七、敷眼法 /47
- 八、熨眼法 /48
- 九、发疱法 /48
- 十、搐鼻法 /48
- 十一、其他外治法 /48
- 第二节 外治药物简介 /49
 - 一、临床分类 /49
 - 二、用药规律 /49
 - 三、常用药物 /50
 - 四、眼病外用的中成药 /51
- 第三节 外用眼药传统组方与配制 /54
 - 一、点眼粉剂的传统制法 /54
 - 二、点眼液剂的传统制法 /57
- 第四节 点眼明目术 /61

- 一、基本内容 /62
- 二、注意事项 /62
- 三、临床应用 /63
- 第五节 浴眼明目术 /65
 - 一、优点 /66
 - 二、药效 /66
 - 三、临床应用 /66
- 第六节 敷眼明目术 /74
 - 一、基本内容 /74
 - 二、注意事项 /74
 - 三、临床应用 /75
- 第七节 鼻疗养睛明目术 /79
 - 一、优点 /80
 - 二、给药方法 /80
 - 三、临床应用 /81

第4章 针灸明目术 87

- 第一节 选穴原则 /87
 - 一、腧穴主治规律和特点 /87
 - 二、选配穴位原则和方法 /87
- 第二节 体针 /88
 - 一、针具及治疗前准备 /89
 - 二、操作方法 /89
 - 三、配穴原则 /89
 - 四、注意事项 /90
 - 五、常用穴位配方 /90
 - 六、临床应用举例 /91
- 第三节 耳针 /99
 - 一、耳针的优点 /99
 - 二、针具与术前准备 /100
 - 三、操作方法 /100
 - 四、注意事项 /101
 - 五、临床应用举例 /101
- 第四节 头针 /104

- 一、头针的优点 /105
- 二、针具与术前准备 /105
- 三、操作方法 /105
- 四、注意事项 /105
- 五、临床应用举例 /106
- 第五节 梅花针 /110
 - 一、梅花针的优点 /110
 - 二、针具与术前准备 /110
 - 三、操作方法 /110
 - 四、注意事项 /111
 - 五、临床应用举例 /111
- 第六节 电针 /116
 - 一、电针的优点 /116
 - 二、针具与术前准备 /116
 - 三、操作方法 /117
 - 四、注意事项 /117
 - 五、临床应用举例 /118

第七节 挑针 /118

- 一、挑针的优点 /118
- 二、针具与术前准备 /119
- 三、操作方法 /119
- 四、注意事项 /119
- 五、临床应用举例 /120

第八节 埋针 /121

- 一、埋针的优点 /121
- 二、针具与术前准备 /121
- 三、操作方法 /121
- 四、注意事项 /122
- 五、临床应用举例 /122

第九节 穴位注射 /124

- 一、穴位注射的优点 /124
- 二、器具与术前准备 /124
- 三、操作方法 /124
- 四、注意事项 /125
- 五、临床应用举例 /125

第十节 穴位埋线 /128

- 一、穴位埋线的优点 /128
- 二、器具与术前准备 /129

三、操作方法 /129

四、注意事项 /130

五、临床应用举例 /130

第十一节 耳穴压丸 /131

- 一、耳穴压丸的优点 /132
- 二、器具与术前准备 /132
- 三、操作方法 /132
- 四、注意事项 /132
- 五、临床应用举例 /133

第十二节 穴位放血 /134

- 一、穴位放血的优点 /134
- 二、器具与术前准备 /134
- 三、操作方法 /135
- 四、注意事项 /135
- 五、临床应用举例 /135

第十三节 穴位施灸 /136

- 一、穴位施灸的优点 /136
- 二、器具与术前准备 /136
- 三、操作方法 /136
- 四、注意事项 /137
- 五、临床应用举例 /137

第5章 按摩养睛明目术 141

第一节 概述 /141

- 一、眼部按摩的作用及适应证 /141
- 二、基本手法 /141

第二节 穴位按摩 /142

- 一、选穴与手法 /142
- 二、具体方法 /142

第三节 手部按摩 /143

- 一、具体方法 /143

二、临床应用举例 /144

第四节 全息按摩法 /148

- 一、全息疗法的优点 /148
- 二、穴位分布全息律 /148
- 三、操作方法 /149
- 四、第2掌骨按压点定位 /150
- 五、临床应用举例 /151

第五节 明目养睛十法 /152

第6章 常见眼病辨治方药 154

第一节 外眼疾病 /154

一、睑腺炎 /154

- 二、睑缘炎 /156
- 三、眼睑带状疱疹 /159
- 四、眨目症 /162
- 五、溢泪症 /163
- 六、咽-结膜热 /164
- 七、春季结膜炎 /165
- 八、泡性结膜炎 /168
- 九、慢性结膜炎 /169
- 十、巩膜炎 /170
- 十一、单疱病毒性角膜炎 /172
- 十二、真菌性角膜溃疡 /175
- 十三、角膜软化症 /178
- 十四、眼干燥症 /179
- 第二节 内眼疾病 /182
 - 一、老年性白内障 /182
 - 二、玻璃体浑浊 /185
 - 三、玻璃体积血 /187
 - 四、青光眼 /191
 - 五、虹膜睫状体炎 /193
 - 六、视网膜中央动脉阻塞 /197
 - 七、视网膜中央静脉阻塞 /198
 - 八、视网膜静脉周围炎 /201
 - 九、中央性浆液性视网膜脉络膜病变 /203
 - 十、糖尿病视网膜病变 /206
 - 十一、眼底出血 /209
 - 十二、视网膜色素变性 /212
 - 十三、黄斑变性 /214
 - 十四、球后视神经炎 /216
 - 十五、视神经萎缩 /219
 - 十六、缺血性视神经病变 /222
 - 十七、视盘血管炎 /225
 - 十八、闪辉性暗点 /226
 - 十九、皮质盲 /228
- 第三节 其他眼病 /229
 - 一、眼外肌麻痹 /229
 - 二、眼球突出 /232
 - 三、眶上神经痛 /234
 - 四、近视 /236
 - 五、视力疲劳 /240
 - 六、眼球挫伤 /242
 - 七、视网膜震荡 /244

附录 A 眼球有关正常值 246



第 1 章

眼病中医辨治方法简介

第一节 辨证施治法

辨证求因、审因论治,是中医眼科临床的一大法则。病因与病机是紧密相联的,故两者常结合进行。按照眼病的病因病机及笔者个人临床经验,可把眼病归纳为风、寒、火、毒、湿、血、郁、瘀、痛、虚十证辨治,堪称眼科的十证学说,现简介于下。

一、眼科风证

【证治要点】 主要症状为胞睑肿胀、赤痛羞明、沙涩流泪、黑睛骤生星翳。治以祛风、息风为主。

【治则用药】 首选治疗眼部外风证的药物,如桑叶、菊花、蔓荆子、薄荷、蝉蜕、柴胡、木贼、荆芥,均为归经入肝的祛风药。此类药物,能宣肺气、通鼻窍、开腠理、和营卫、消水肿、退痒疹、祛病邪,从多个方面增强机体的抗病能力。

羚羊角、玳瑁、石决明、代赭石、天麻、钩藤、白蒺藜、地龙、僵蚕、全蝎、蜈蚣、蛇蜕,均为归经入肝的平肝息风药,可首选用于治疗眼部的内风证。其中钩藤、僵蚕、白蒺藜三药,既可用于治内风,也可用于治外风。

二、眼科寒证

【证治要点】 主要症状为眼部紧涩疼痛、恶寒畏风、时流冷泪,赤脉淡红或紫胀,经脉拘急,气血凝滞属寒,治疗应以祛寒为主。

【治则用药】 首选治疗眼部外寒证的药物,如羌活、防风、白芷、麻黄、紫苏、藁本等为辛温祛散外寒药。此类药物能提高体温,使血液循环在重要器官和组织内增强,从而提高免疫系统的抗病能力。肉桂、附子、吴茱萸、干姜等均为温里散寒药,可首选治疗眼部内寒证。肉桂、桂枝、细辛、川椒、吴茱萸、干姜、附子等均为味辛性温之品,常配用治疗眼部相应的内寒证,可起“辛以散之”之效。

三、眼科火证

【证治要点】 主要症状为眼部红赤热、肿痛生疮、赤脉粗大、黑睛生翳、黄液上

冲、眼球灌脓、眵多黄稠属火，治疗应以泻火为主。

【治则用药】 黄连、熊胆、青黛、秦皮、龙胆、大黄、栀子仁、紫草均为归经入肝的泻火药，可首选治疗眼部的实火证。此类药物广谱抗菌，能增强白细胞的吞噬能力，排除感染产生的异物。尤其泻下药，能协调胃肠运动，排除细菌、毒素、炎性渗出物和组织坏死产物，并抑制上部器官组织的充血、水肿和出血。白薇、青蒿、银柴胡、牡丹皮、赤芍、生地黄、地骨皮均为归经入肝的清虚热或凉血药，可首选治疗眼部的虚火证。但要注意外眼部的火证不能用单一的泻火药，一定要配用辛散药，以克制其寒凝的偏向，有利于病变的恢复。虚火证也要配用相应的滋养药才能提高疗效。

四、眼科毒证

【证治要点】 临床表现与火证相似，但以眼部的感染和中毒为主。在感染性眼病中，病毒感染已跃居首位。不论是细菌感染或病毒感染或急性中毒，治疗均应以解毒为主。

【治则用药】 牛黄、连翘、紫花地丁、蒲公英、败酱草、垂盆草、地锦草、马齿苋、土茯苓、葛花、重楼、大青叶、板蓝根、千里光均为归经入肝的解毒药，可首选治疗眼部的毒证。这类药物不但能抑杀病原体，中和毒素，增强机体免疫功能，消除致病因子，而且加强中枢神经系统保护性抑制过程，有利于各种病变的恢复。酌情配用祛风、泻火、凉血药物，组成双联、多联之方，可起协同、辅助、引导及增效的作用。

五、眼科湿证

【证治要点】 主要症状为眼睑糜烂、肿胀麻木、湿痒并作、眵泪胶结、白睛黄浊，或眶内组织水肿积液、渗出，属湿，治疗应以祛湿为主。

【治则用药】 茵陈、茯苓、车前子、泽泻、金钱草、半边莲、白花蛇舌草等均为祛湿要药，可首选治疗眼部的湿证。这类药物能抑制病原体，抗炎、抗过敏、抗渗出，提高器官组织生理功能，以减少湿邪的生成；并通过改善神经体液调节，促进新陈代谢，有利于湿邪的清除。“诸湿肿满，皆属于脾”。肝病可以传脾，脾病可反侮肝。肝脾同治，相得益彰。藿香、佩兰、苍术、白蔻仁、砂仁为归经入脾的芳香化湿药；茯苓、薏苡仁、椒目均为归经入脾的利水渗湿药，可以酌情选用。

六、眼科郁证

【证治要点】 临床多见于因机体阴阳、气血、脏腑、经络失调所致的各种眼病。郁证性眼病有三个特点：一是矛盾交织，二是虚实互见，三是寒热错杂。

【治则用药】 治疗上不能单纯地补，也不能单纯地泻；不能单纯地清，也不能单纯地温。必须补泻兼施，清温并用。如丹栀逍遥散、柴胡疏肝散、通玄解郁汤等

均可酌情选用。郁证从发展过程来看,有原发与继发之分。“久郁生病”者为原发性,以治郁为主;“久病生郁”者为继发性,以治病为主。郁证虽然虚实互见、寒热错杂,但总有一方占主导地位。以虚为主者称“虚郁”,应以补为主;以实为主者称“实郁”,应以泻为主;以热为主者称“热郁”,应以清为主;以寒为主者称“寒郁”应以温为主。在此基础上再结合气血、脏腑、经络辨证,就可为精神因素、内分泌功能紊乱、血管神经系统失调以及原因不明或久治无效的各种复杂眼病进行辨证施治,以达到调节神经体液和内分泌功能,改善机体内在的病理变化,恢复眼的各种生理功能的预期效果。

七、眼科瘀证

【证治要点】 为眼部疼痛、肿胀、出血、硬化、萎缩等系列病变。所谓“瘀者,不通也,不通则痛,不通则肿,不通则衄,不通则硬,不通则萎”。从病理角度来说,血瘀确是导致眼部各种复杂、顽固疾病的病理基础。

【治则用药】 临床常选桃红四物汤、血府逐瘀汤等酌情加减治疗,适应证极为广泛。临床实践与研究证实:用活血化瘀药物治疗眼科血管疾病,不但能改善血液循环(特别是微循环),而且还能降低纤维蛋白稳定因子和提高血液内纤维蛋白溶解酶活性,并能降低血小板表面活性和聚积性,降低血液黏度,防止血栓形成。通过增加血流量,提高机体耐缺氧能力,可防止视网膜变性,促进侧支循环形成。治疗眼科炎性疾病,不但能降低其毛细血管通透性,减轻炎性反应和水肿,促进炎性病灶消退,而且能减轻慢性炎症肉芽肿增生,促进增生病变的转化吸收,使萎缩的结缔组织恢复。治疗自身免疫、变态反应以及细胞免疫功能低下性疾病,能提高免疫功能,增强单核细胞的吞噬能力,消除瘀留,防止血行扩散,增强和抑制免疫功能,起双向调节作用。

八、眼科血证

【证治要点】 为眼内或眼外出血。多由血管性和血液性两大因素所致。前者如机械性创伤,物理性、化学性、生物性损伤血管壁,变态反应引起血管渗透性增加等;后者如血小板数目减少、血小板功能障碍、凝血功能障碍等。临床可首选蒲黄汤等加减治疗。临床实践与研究证实:止血方药既能抑菌消炎,增强免疫调节,抑制变态反应,减轻毛细血管损伤,又能提高毛细血管抵抗力,降低通透性,促进血管收缩,增加血液黏度和血小板数量以及凝血因子,抗纤溶,对抗凝血物质等多方面的作用,故对出血性疾病有良好效果。眼内出血极易造成视觉障碍,成为眼科的急证,治疗均应以止血为主。

【治则用药】 蒲黄、三七、白及、大蓟、小蓟、紫珠、茜草、地榆、槐角、槐花、藕节、棕榈、卷柏、仙鹤草、侧柏叶、花蕊石、血余炭等均为首选之品。血热妄行者加凉

血药；气不摄血或脾不统血者加补气或扶脾药；出血期以止血为主；出血停止要分别加用活血化瘀、滋养明目、淡渗酸收、软坚散结的药物，以促其病灶的吸收和视功能的恢复。

九、眼科痛证

【证治要点】 多为眼科急症，多由热积、寒凝、血瘀、气滞、损伤等多因素所致，应针对病因调治。

【治则用药】 多以活血化瘀为主。乳香、没药、川芎、郁金、片姜黄、三棱、莪术、泽兰、红花、苏木、桃仁、牛膝、水蛭、益母草、茺蔚子、鸡血藤、月季花、凌霄花、延胡索、五灵脂、自然铜、穿山甲(代)、皂角刺、王不留行等，均为归经入肝的活血化瘀药，可首选治疗眼科痛证。这类药物，能有效改善血液循环，改善毛细血管通透性，减轻炎症反应和水肿，促进炎症病灶消退，促进增生病变的转化吸收，使肿胀、阻塞、萎缩的结缔组织康复，以获“通则不痛”的显著疗效。热积者加清热泻火或解毒药；寒凝者加羌活、防风、吴茱萸、小茴香等归经入肝的温里药；气滞者加青皮、香附、木香、佛手、川楝子、荔枝核等归经入肝的理气药。外伤后多有疼痛，对机械性外伤，可遵上法治之；化学性外伤，多属火毒合并之证，宜泻火解毒为主，如是则痛可止。

十、眼科虚证

【证治要点】 以眼底病多见，眼外病亦有。从证型来说，以肝肾虚多见，气血虚次之，也有五脏、肾阴阳、气血俱虚所致者。

【治则用药】 肝肾虚，应以补肝肾为主。补肝肾还可分为平补、偏补、兼补三类。平补类包括既补肝又补肾。性味平和，不腻不燥者，可适用于肝肾不足的各种类型。菟丝子、蒺藜、覆盆子、楮实子、杜仲、动物肝等均属此类。偏补类中，偏于补肾阴的有熟地黄、何首乌、骨碎补、女贞子、龟甲、龟胶、墨旱莲等，偏于补肾阳的有仙茅、锁阳、狗脊、肉苁蓉、淫羊藿、补骨脂、巴戟天、桑螵蛸、海狗肾、鹿茸、鹿角胶等。以上药味，除肉苁蓉、补骨脂、龟甲等少数药物外，均为归经入肝之品，故善于固睛明目，为临床所常用。兼补类中，兼补肺的有五味子、蛤蚧、燕窝、胡桃肉、紫河车、冬虫夏草等，兼补脾的有淮山药、黄精等，肝肾虚兼肺脾虚者可酌情选用。

气血虚应以补气血为主，其选药之法，乃中医临床医师基本知识，此处不做赘述。至于五脏俱虚者，可首选党参、黄芪、当归、熟地黄、山茱萸、枸杞子、酸枣仁、龟甲、五味子、肉苁蓉、淮山药、黄精(《目经大成》方)治之；肾阴阳俱虚者，可首选左右合归丸(《目经大成》：熟地黄、山茱萸、淮山药、枸杞子、牛膝、菟丝子、鹿角胶、龟甲、杜仲、当归、肉桂、制附子)治之，气血俱虚者可首选十珍大补汤(八珍汤加黄芪、阿胶)治之。

第二节 分区辨病施治法

眼病分区辨治,自古有之。内外障、五轮、八廓学说,就是分别以二、五、八分区辨治。分区就是按着眼各个部位的特点,分为眼眶、眼睑、泪器、结膜与巩膜、角膜、虹膜睫状体与前房、晶状体与玻璃体、脉络膜与视网膜、视神经与视路九个特区,堪称眼科的九区学说。所谓“特区”者,特殊的组织结构也,指在特殊的视觉器官中,具有特殊功能,并与周围组织紧密联系又能区别的特殊组织结构。“九”是奇数,而且是奇数中之最大者。《素问·三部九候论》说:“天地之至数,始于一,终于九。”在中医学的病因病机领域里用奇数的,有分“内因、外因、不内外因”的三因学说;有分“上焦、中焦、下焦”的三焦学说;有分“肉轮、血轮、气轮、风轮、水轮”的五轮学说;有分“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”的七情学说。眼科分九区辨治,这是根据天人合一学说,结合现代解剖及笔者多年的眼科临床经验总结出来的。其概念具体明确,操作有章可循。现简析于下。

一、眼眶病变区

眼眶为一对容纳眼球的漏斗状骨窝,内有脂肪组织、结缔组织、血管、神经、外眼肌、泪腺等,这为保护眼球、相对固定眼球、使眼球灵活转动并与颅内神经血管通联,提供了理想的场所。其主要病变就是这个场所发生病理改变,引起眼球突出。导致眼球突出的原因很多,有炎性的,也有非炎性的。炎性者中,有化脓性的,也有非化脓性的。前者如眼眶蜂窝织炎,后者如炎性假瘤,可分别选用凉膈消毒饮(凉膈散合五味消毒饮)或消坚散结汤(防风散结汤加三棱、莪术、夏枯草)治疗;非炎性者中,有眼眶肿瘤和内分泌性突眼,前者以手术治疗为宜,后者可用疏肝内消汤(柴胡疏肝散合内消瘰疬丸加三棱、莪术、黄药子)治之,以促其消散,应适当多服以蓄药力,树立信心以缓图功。

二、眼睑病变区

眼睑为覆盖于眼球前面呈上下两边的软组织,能随意开合以保护眼球,通过瞬目动作以湿润眼球。自前到后,由皮肤、皮下组织、肌肉、睑板、睑结膜五层组成。其中皮肤菲薄,容易过敏,皮下组织较为疏松,且血管极为丰富,极易发生水肿和出血。最常见的病变可分感染与非感染两大类。感染最常见的原因因为细菌和病毒。睑边疔为细菌感染,临床常用五味消毒饮加味内服,如意金黄散外敷治之;溃疡性睑缘炎,为该处毛囊及其周围被细菌感染所致,可用防风通圣散加减治之;眼睑带状疱疹为末梢神经受病毒感染所致,可用银翘散加大剂量的板蓝根,重楼等解毒药治疗易愈。非感染者中,由睑缘皮脂腺分泌过多所致的鳞屑性睑缘炎,由接触化妆

品或药物所致的眼睑接触性皮炎,可选用普济消毒饮加减治疗;由动眼神经麻痹所致的眼睑下垂,可用止痉散合正容汤加减治疗;由神经与肌肉之间的传递发生阻碍所致的重症肌无力,可用四物汤合补中益气汤加桑枝、片姜黄等通经活络的药物治疗;小儿眨目症,两眼频眨,有的牵动嘴面,此非习惯,是小儿多动症在眼部的表现,可用平肝清火汤加钩藤、僵蚕、桑叶、菊花等药物治疗。上述所列治疗眼睑疾病的方药,屡收良效,故予以推介。

三、泪器病变区

泪器包括分泌泪液的泪腺与排泄泪液的泪道,泪腺在外眦上睑内下方,主要病变为感染与变性。感染如急性泪腺炎,起病时眶外上方红肿疼痛,邻近结膜充血,上方球膜水肿,耳前淋巴结肿大,流热泪。肝主目。泪腺应属肝。“诸痛痒疮,皆属于心”。此为肝心实火证,应以泻肝为主,泻心为辅,可选龙胆泻肝汤合黄连解毒汤治之。变性有两种,一种是分泌泪液失控,类似尿崩症,文献上尚未记载,这种现象却客观存在,暂时取名为泪崩症,或称泪液失控症,多见于老年人,多由肾阳虚或脾肾阳虚所致,可用左归丸、右归丸或左归饮、右归饮加减治之。每遇此症,笔者善用椒地菊睛丸(生地黄、熟地黄、川椒、枸杞子、菊花、肉苁蓉、巴戟天)治疗,屡收良效。另一种是泪腺脱垂,多由泪腺周围组织松弛所致,或因泪腺肿胀,体积增加而下垂,或两者兼而有之,可用补中益气汤加软坚、散结、酸收的药物治疗。

泪道病变主要是溢泪,可分为阻塞性溢泪与非阻塞性溢泪两大类,前者多由急、慢性泪囊炎导致鼻泪道阻塞,也有原发性鼻泪道阻塞或泪小管阻塞,一般以手术治疗为宜,可分别采用鼻泪道吻合术、泪道插管术、泪道探通术或泪道激光等,不愿手术者,也可用传统的内服药物疗法,如急性泪囊炎,多为心肝实火证,应以泻心为主,泻肝为辅,可选竹叶泻经汤(《原机启微》:柴胡、梔子、羌活、升麻、甘草、黄芩、黄连、大黄、茯苓、赤芍、泽泻、决明子、车前子、淡竹叶)加减治疗。慢性泪囊炎不红不痛,主要症状为流泪、溢脓,多为虚中夹实之证,常用白薇丸加味治疗。非阻塞性溢泪常见的有两种,一种是下泪点位置不正,偏离泪湖或紧贴眼球,泪液进不了泪小管,尤以下泪点内翻多见,嘱患者自行按摩下泪点,每日3次,每次5~10分钟,连续1周;另一种就是年老体虚者,泪道周围组织收缩无力,虹吸作用丧失,可酌情选用益气、补肝肾的药物治疗,多可收效。

四、结膜与巩膜病变区

结膜与巩膜均位在白睛。白睛属肺,可合为一个区,而且前后相连,紧贴眼球。但两者不同的是,结膜有睑结膜、穹隆结膜、球结膜之分,而睑结膜紧贴在眼睑睑板的内面,寄位于脾,其病变自然具有肺脾两重性,结膜最常见的病变是炎症,可分为感染与非感染两大类。在感染者中,以病毒感染最为常见,且常累及角膜形成流行

性结膜炎、角膜炎,迁延难愈。还有一种是由腺病毒所致的咽-结膜-热,临床表现为眼红且痛、咽喉痛及合并高热,均可用银翘散加板蓝根、蒲公英等解毒药物治疗,效果较好。合并高热者再加大生石膏剂量,往往热退身安。至于由细菌感染(包括淋球菌感染)引起的急性结膜炎,与眼睑细菌感染基本相同,其治疗可参考相关方药,随证加减易愈。防风通圣散为治疗此类疾病通用有效之剂,内外双解,导邪外出,白术应删,金银花可加。在非感染者中,常见的有泡性结膜炎、春季卡他性结膜炎等,前者多由肺燥引起,用桑白皮汤加减治之屡屡见效;后者与气候环境有关,根据“时复”的发病特点,有人移用治疗哮喘的小青龙汤治之而获效,此方笔者也常用,加清利湿热的茵陈、祛风止痒的白蒺藜,则效果更好,症状很快得到控制。

巩膜是由互相交叉的纤维组织组成,质地坚韧,有维持眼球外形的作用。巩膜浅层为非薄而疏松的结缔组织,紧附于巩膜表面,此处发炎时,称浅层巩膜炎,充血非常显著,以妇女多见,中医称火疳。其病位在白睛,白睛属肺,所以属肺心肝三脏同病,常用四物汤合麻杏苁甘汤加益母草、鸡血藤、月季花、凌霄花、泽兰叶等活血药可收良效。而巩膜本身,血管却很少,代谢缓慢,此处炎症病变多累及深层,故称深层巩膜炎,可用《审视瑶函》的洗心散加减治疗,再加一些活血药物以促进其病灶的吸收。顽固不愈者加服雷公藤片。此外,周期性巩膜炎与月经周期有关,应以调经为主,可用丹栀逍遥散加减治疗,巩膜的炎症常常随着月经的通调而消退。巩膜与角膜基层同为中胚叶发展而来,因此巩膜发炎可累及角膜基层,而演变为硬化角膜炎,应肺肝同治,可选用十珍汤合泻青丸加减治之。

五、角膜病变区

角膜位于眼球前正中部分,由上皮细胞、前弹力、基质、后弹力、内皮细胞五层组成,质地透明,在眼的屈光系统中,屈光力最强,一旦发生病变,最容易影响视力。由于角膜本身没有血管,其营养靠角膜周围血管网来供应,新陈代谢非常缓慢,以致局部抵抗力差而容易发生感染。一旦感染,治疗及康复均难。角膜病变也可分为感染与非感染两大类。感染者发病率以病毒感染最多,细菌感染次之;从病情来说细菌感染最重,病毒感染次之。在病毒感染者中,又以单疱病毒性角膜炎为最常见,多为风热所致。临床治疗,凡风重于热者用羌活胜风汤加减;热重于风者用泻肝明目汤加减。该方由龙胆泻肝汤加减而成,酌加蔓荆子,防风等祛风药,有利于炎症的消退。浅层点状角膜炎与流行性角膜炎,其证型多属肝肺风热,常用银翘散加蔓荆子、防风、板蓝根等祛风清热解毒药,以疏清肝肺风热,多能获效。细菌性角膜溃疡来势凶猛,病理反应强烈,其证型多属肝胃实火,常用眼球灌脓方(《韦文贵眼科临床经验选》:石膏、栀子仁、黄芩、芒硝、大黄、枳实、瓜蒌仁、竹叶、天花粉、金银花、夏枯草)加减,以清肝热、泻胃火。

在非感染者中以外伤和变性较为常见,其中角膜外伤对眼球的威胁极大,变性