

独特疗法

调
治

近视花眼

主 编 相世和王微

吉林科学技术出版社



近视花眼在眼科最为常见。近视多发生于青少年，以视近物清楚，视远物模糊为特征，由于学习紧张，课业负担重，竞争形势严峻，发病率居高不下；花眼多发生于中老年，以视近物模糊为特征，一般认为花眼是退行性病变，是机体老化的一种表现。中医调治近视花眼有着独到之处。



独特疗法 调治 近视花眼

创意策划 / 韩捷

主编 / 相世和 王微

副主编 / 王广尧 康兆林

编者 / 张欣 郑彦臣 李玉斌

张楠楠 吕悦

绘图 / 李者



吉林科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

独特疗法调治近视花眼 / 相世和, 王微主编. — 长春:
吉林科学技术出版社, 2010. 6
ISBN 978-7-5384-4710-1

I. ①独… II. ①相… ②王… III. ①近视-中医治疗法
②老视-中医治疗法 IV. ①R276.778.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第068486号

独特疗法调治近视花眼

主编: 相世和 王 微

责任编辑: 韩捷 珂丽 封面设计: 一行设计 于通

*

吉林科学技术出版社出版、发行
长春新华印刷集团有限公司印刷

*

720×990毫米 16开 9印张 151.2千字
2010年6月第一版 2010年6月第一次印刷
定价: 19.90元

ISBN 978-7-5384-4710-1

版权所有 翻印必究

如有印装质量问题, 可寄本社退换。

社址: 长春市人民大街4646号 邮编 130021

编辑部电话: 0431-85635170

传真: 0431-85635185

网址: www.jlstp.com





前言



近视和花眼是眼科最常见的两种病症。近视多发生于青少年，以视近物清楚，视远物模糊为特征；花眼多发于中老年，以视近物模糊为特征。

青少年时期是人长身体、长知识的重要时期，由于课业负担加重，竞争形势严峻，因此近视的发病率居高不下。据最新统计，我国青少年近视的发病率在60%左右。虽然自20世纪50年代末我国医学科研工作者就开始了防治近视的临床研究，并有若干成果呈现，对防治近视工作起到相当的作用，但仍未能遏制近视高发的趋势。中老年人最常见的花眼，近年来有发病提前的趋势。一般认为，花眼是退行性病变，是机体老化的一种表现，因此，治疗花眼的临床研究稀少，可以看到的文献资料奇缺。目前，治疗近视多采用佩戴合适的眼镜，或符合手术适应证者手术治疗；而治疗花眼的方法更显得单一，即佩戴合适的眼镜。

中医治疗近视、花眼有其独到之处。自20世纪60年代初全国推广的眼保健操，就是中医自我按摩防治近视的一种有效方法，为降低近视的发病率发挥了不可替代的作用，至今仍在改进应用。中医治疗近视、花眼有很多有效的治疗方法，在这些方法中，有些方法不用药物，或很少用药物，即使用药，也选用药性平和、药食兼用、无毒之品，让人们远离药毒，在正常膳食或睡眠休息过程中发生治疗作用以去除病痛，如药茶、药粥、药枕等疗法；有些方法仅凭双手操作，且手法简单，一学就会，省时省力，人们在工间休息、茶余饭后就可以依照方法为自己或亲友治疗，如自我按摩、指针、指压、点穴、耳压、气功等许多疗法。这些疗法久经临床验证，疗效可靠，较之其他医学的疗法堪称独特疗法。自古大医治病，调和为上，戕伐为下；自医为上，求医为下。掌握本书所介绍的这些独特疗法，近视、花眼患者就可以避免药物的毒副作用，轻松地为自己治愈疾病。

本书共分6大部分。第一、二部分简要介绍了近视花眼的概念、发病原因、临床诊断、分类、预防的一般性知识；第三部分介绍了本书所涉及的经络、腧穴的有关知识；第四、五部分分别重点介绍了中医防治近视花眼的独特疗法。这些方法基于中医的整体观念，调理人体阴阳、气血、经络，从而达到防治近视花眼的目的。本书介绍的方法经过了临床验证，且尽量简化操作方法，使读者一学就能掌握，并且可以在适当的场合自我操作，因而具有实效、简练、易学、实用的特点。第六部分为附录，主要介绍治疗近视、花眼的名中医方、经验方及食疗方，供读者参考。应当指出，名中医方、经验方应在医生指导下使用。

我们期待着本书的出版，能缓解您视力下降的症状，给您带来快乐！

编 者

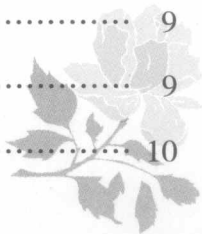
2010年3月

C 目录 CONTENTS



近视的基本知识

一、视觉是怎么形成的	2
(一) 眼球的结构	3
(二) 眼附属器	4
(三) 视觉形成的过程	5
二、什么是近视	5
三、中西医对近视病因的认识	7
(一) 中医病因	7
(二) 西医病因	7
四、中西医对近视的分类	9
(一) 按中医辨证分型	9
(二) 按近视程度分类	9
(三) 按调节因素分类	10



(四) 按性质分类	11
(五) 按发育情况分类	12
(六) 按器质性功能性分类	12
四、近视的主要症状、体征及其并发症	14
五、近视有哪些危害	16
六、如何对近视进行有效的预防	17

花眼的基本知识

一、什么是花眼	20
二、中西医对花眼病因的认识	21
三、花眼的辨证分型	22
四、如何对花眼进行诊断	22
五、花眼有哪些危害	23
六、如何对花眼进行有效的预防	24

看图找经络腧穴

一、什么是经络	26
(一) 经络的概念	26
(二) 看图找经络	26
二、什么是腧穴	27
三、近视花眼相关穴位	28
(一) 常用腧穴	28
(二) 耳部反射区	33

独特疗法调治近视

指针疗法	36
指压疗法	40
点穴疗法	45
热敷疗法	49
眼球体操疗法	51
耳穴埋针法	56
耳穴贴压法	58

晶体操	60
梅花针疗法	61
药茶疗法	65
自我按摩疗法	67
体部自我按摩	68
气功疗法	79
药粥疗法	84

独特疗法调治花眼

牙签疗法	88
梳头疗法	91
耳穴压豆法	93
指压疗法	95
手指操	99
自我按摩疗法	101
热盐敷疗法	109
梅花针疗法	110
健目功疗法	116
药茶疗法	118

药枕疗法	120
药浴疗法	123

附录 方剂

治疗近视名医方

治疗近视名医方	126
---------------	-----

治疗近视花眼经验方

治疗近视经验方	128
治疗花眼经验方	129

治疗近视花眼食疗方

治疗近视食疗方	131
治疗花眼食疗方	132

参考文献	134
------------	-----



近视 的基本知识

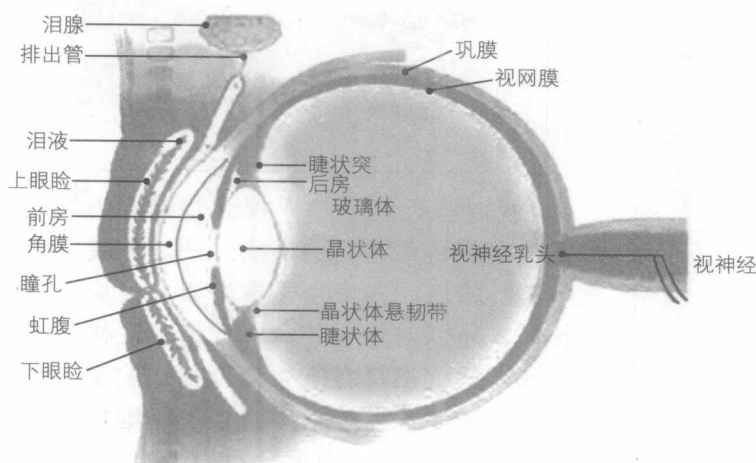


近视以视近物清楚，视远物模糊为特征，是眼科最常见的疾病之一。因其发病年龄较低，多发生于青少年，且病程长久，所以对患者的身体发育、性格倾向和心理状态都会产生难以察觉的深远影响。因此，有效防治近视对于维护青少年身心健康，具有重要的意义。

一、视觉是怎么形成的

视觉是光作用于视觉器官，使其感受细胞兴奋，其信息经视觉神经系统加工后而产生的一种主观感觉。

引起视觉的外周感受器官是眼，它由含有感光细胞的视网膜和作为附属结构的折光系统等部分组成。在可见光谱的范围内，人脑通过接受来自视网膜的传入信息，可以分辨出视网膜像的不同亮度和色泽，因而可以看清视野内发光物体和反光物质的轮廓、形状、颜色、大小、远近和表面细节等情况。自然界形形色色的物体以及文字、图形等形象，通过视觉系统在人脑得到反映。据估计，在人脑获得的全部信息中，大约有95%以上来自视觉系统。



· 图 1-1 眼的基本结构

人的眼睛近似球形，位于眼眶内，其基本结构如图1-1所示。正常成年人其前后径平均为24mm，垂直径平均23mm。最前端突出于眶外12~14mm，受眼睑保护。

（一）眼球的结构

1. 眼球壁

（1）眼球壁外层：前1/6为透明的角膜，即“黑眼珠”的部位，是一种透明的含有丰富的神经且感觉敏锐的组织，光线经此射入眼球。其余5/6为白色的巩膜，俗称“眼白”，为致密的胶原纤维结构，不透明，呈乳白色，质地坚韧。

（2）眼球壁中层：又称葡萄膜，色素膜，具有丰富的色素和血管，包括虹膜、睫状体和脉络膜3部分。虹膜呈环圆形，在葡萄膜的最前部分，位于晶体前，有辐射状皱褶称纹理，表面含不平的隐窝。不同种族人的虹膜颜色不同，我国汉族人的虹膜呈现棕黑色。虹膜中央有直径2.5~4mm的圆孔，称为瞳孔。瞳孔就像相机里的光圈一样，可以随光线的强弱而变大或缩小，从而调节进入眼内的光线量。睫状体前接虹膜根部，后接脉络膜，外侧为巩膜，内侧则通过悬韧带与晶体赤道部相连。脉络膜位于巩膜和视网膜之间。脉络膜的血循环营养视网膜外层，其含有的丰富色素起遮光暗房作用。

（3）眼球壁的内层：为视网膜，是一层透明的膜，也是视觉形成的神经信息传递的第一站。黄斑区是视网膜上视觉最敏锐的特殊区域，直径约1~3mm，其中央为一小凹，即中心凹。黄斑鼻侧约3mm处有一直径为1.5mm的淡红色区，为视盘，亦称视乳头，是视网膜上视觉纤维汇集向视觉中枢传递的出眼球部位，无感光细胞，故视野上呈现为固有的暗区，称生理盲点。视神经是中枢神经系统的一部分。视网膜所得到的视觉信息，经视神经传送到大脑。

2. 眼内容物 包括房水、晶状体和玻璃体。房水由睫状突产生，有营养角膜、晶状体及玻璃体，维持眼压的作用。晶状体富有弹性，形如双凸透镜，位于虹膜、瞳孔之后、玻璃体之前。玻璃体充满眼球后4/5的空腔内，主要成分为水，有屈光作用，也起支撑视网膜的作用。三者均透明，与角膜一起共称为屈光介质。

（二）眼附属器

1. 眼睑 分上睑和下睑，居眼眶前口，覆盖眼球前面，主要功能是保护眼球，由于经常瞬目，故可使泪液润湿眼球表面，使角膜保持光泽，并可清洁结膜囊内灰尘及细菌。

2. 结膜 是一层薄而透明的黏膜，覆盖在眼睑后面和眼球前面。按解剖部位可分为睑结膜、球结膜和穹隆结膜三部分。由结膜形成的囊状间隙称为结膜囊。

3. 泪器 包括分泌泪液的泪腺和排泄泪液的泪道。

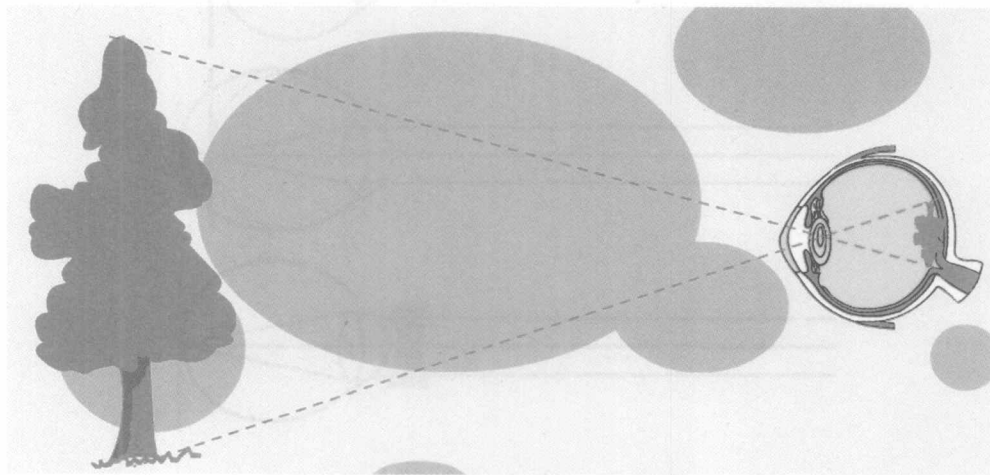
4. 眼外肌 共有6条，司眼球的运动。4条直肌是：上直肌、下直肌、内直肌和外直肌。2条斜肌是：上斜肌和下斜肌。

5. 眼眶 是7块颅骨构成，眶内除眼球、眼外肌、血管、神经、泪腺和筋膜外，各组织之间充满脂肪，起软垫作用。

除了控制眼球运动的眼外肌和起保持、营养作用的巩膜、脉络膜等结构外，眼内与视觉传入信息的产生直接有关的功能结构，是位于眼球正中线上的折光系统和位于眼球后部的视网膜。由角膜经房水、晶状体、玻璃体直至视网膜的前表面，都是一些透明而无血管分布的组织，它们构成了眼内的折光系统，使来自眼外的光线发生折射，最后在视网膜上成倒立的像（图1-2），视网膜具有同神经组织类似的复杂结构，其中包含有对光刺激高度敏感的视杆和视锥细胞，能将外界光刺激所包含的视觉信息转变成为电信号，并在视网膜内进行初步处理，最后以视神经纤维的动作电位的形式传向大脑。

（三）视觉形成的过程

光线→角膜→瞳孔→晶状体（折射光线）→玻璃体（固定眼球）→视网膜（形成物像）→视神经（传导视觉信息）→大脑视觉中枢（形成视觉）

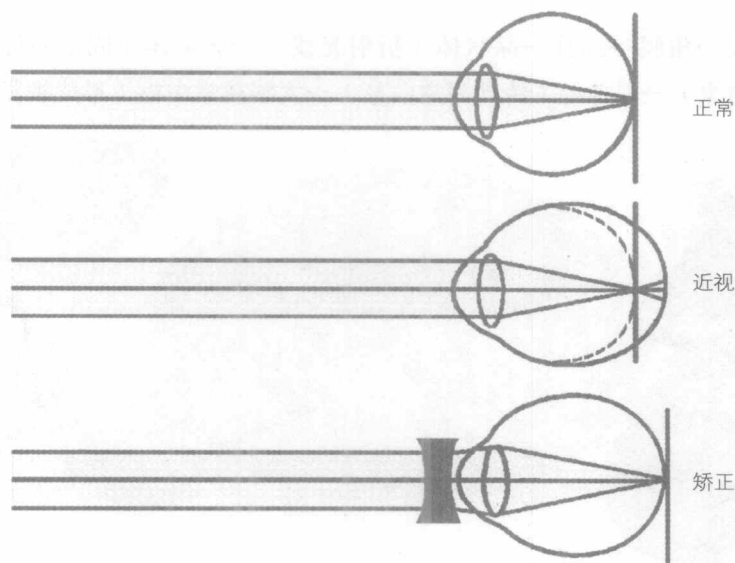


· 图 1-2 视觉成像

二、什么是近视

近视是屈光不正的一种，特点是只能看近不能看远。由于眼球的前后径过长或者眼的折光能力超过正常，致使来自远方物体的平行光线在视网膜前即已聚焦，此后光线又开始分散，到视网膜时形成扩散开的光点，以致物像模糊（图 1-3）。





· 图 1-3 近视眼的折光异常及其矫正

近视看近物时，因这时聚焦的位置较平行光线时为后，因而眼无需进行调节或进行较小程度的调节，就可在视网膜上成像，这就使近视能看清近物。近视眼要看清前方物体，需将物体移近或戴近视镜。所谓近视镜是具有一定焦度的凹透镜片，使入眼的平行光线适当辐散，以便聚焦位置移后，正好能成像在视网膜上；这样使远物可以看清，而近物则像正常眼一样，只须依靠眼睛自身的调节能力即可完成。

三、中西医对近视病因的认识

（一）中医病因

1. 近视命名由来 近视是以近视清晰，视远模糊为特征的眼病，古称能近怯远症，至清代的《目经大成》一书才称为近视。其中由先天而生，近视程度较高者称为近觑（读qū），俗称觑觑眼。

2. 古代医书对近视眼的论述 隋代《诸病源候论》说：“夫目不能远视者，由目为肝之精华，若劳伤脏腑，肝气不足，兼受风邪，使精华之气衰弱，故不能远视。”宋代《银海精微》说：“问曰：能近视不能远视者，何也？答曰：血虚气不足也。”元代《此事难知》说：“目能近视者，责其有水，不能远视者，责其无火。”明代《景岳全书》说：“不能远视者，阳气不足，阴有余，病于少火者也，无火是以光华不能发越于远，而拘近视耳”。“能近怯远症，肝经不足肾经病，光华咫尺视物模糊，莫待精衰盲已定”。“当宜补心火，并治心气不足。”

3. 祖国医学的认识 祖国医学对近视眼的病因病机及其治疗有其独特见解，并积累了丰富的经验。针刺疗法、中医疗法等，常能缓解症状，增进视力，尤其对假性近视及轻度近视疗效良好。

（二）西医病因

1. 遗传因素 从遗传学上，通过近视眼的家系研究结果表明，近视的发生率存在着家族发病的倾向，近视眼病人的家庭成员，患有近视的百分率明显高于非近视眼的人群。