

高等中医院校教学参考丛书

中医眼科学

主编 廖品正 副主编 陆绵绵

人民卫生出版社

高等中医院校教学参考丛书

中医眼科学

主 编 廖品正

副主编 陆绵绵

(以下依姓氏笔划为序)

编 者 祁宝玉 李传课

陆绵绵 陈明举

廖品正

协 编 邓明仲 张济南

曾庆华

人 民 卫 生 出 版 社

(京)新登字081号

责任编辑 郝胜丽



高等中医院校教学参考丛书

中医眼科学

廖品正 主编

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

河北省遵化市印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 22 $\frac{1}{2}$ 印张 8插页 523千字
1992年8月第1版 1992年8月第1版第1次印刷
印数: 00 001—3 200

ISBN 7-117-01644-2/R·1645 定价: 18.00元

〔科技新书目 259—223〕

内 容 提 要

《中医眼科学》是高等中医院校教学参考丛书之一，由成都中医学院廖品正教授主编。

本书分上、下两篇，共13章。上篇总论（1~6章），主要介绍了中医眼科发展概况、眼与脏腑的关系，以及中医眼科的病因病机、诊断概要、常用辨证方法、治疗概要、护理和预防。下篇各论（7~13章），重点介绍了近70种常见的眼科疾病。书末是眼的解剖及生理功能和附方案引。

全书共42万字，33幅彩图，51幅黑白线条图。本书主要供高等中医院校师生使用，也可供广大眼科临床、科研工作者参考。

出版者的话

随着中医教育的深入发展，中医院校的教材从无到有，初具规模。在第一版教材至五版教材编写使用近三十年里，经过教学实践的不断总结和提高，从学科的设置到教学内容均取得了长足的进步。为了适应当前教学的需要，我社特组织全国高等医药院校中医专业教材编委会，在卫生部及全国有关中医院校的支持下，编写了这套教学参考丛书，藉以充实教学内容，改进教学方法，提高教学质量，促进中医事业的发展。

全套丛书共分为二十册：

《中医基础理论》、《中医诊断学》、《医古文》、《中药学》、《方剂学》、《中国医学史》、《内经》、《温病学》、《伤寒论》、《金匱要略》、《中医各家学说》、《中医内科学》、《中医儿科学》、《中医妇科学》、《中医外科学》、《中医伤科学》、《中医推拿学》、《中医眼科学》、《中医耳鼻喉科学》、《针灸学》

本书编写过程中，按照中医院校培养学生的目标要求，注重教学与医疗实践相结合、突出教学中的重点、难点、疑点，对教材中的基本概念、基本观点作了较为准确而详尽地阐述，对其源流与沿革、形成与发展以及临床意义等方面也作了论述。在广泛发掘、整理、提高中医理论体系的基础上，贯彻“百家争鸣”的方针，根据各门课程的不同特点，有分析地收选了诸家不同之说。对历代医家有代表性的文献资料，除充实正文中引证之外，又辟专栏精选有关内容以供参考。书中对现代研究成果，也相应地作了介绍。因此，本书无论在内容的深度和广度上都较教材有所扩充，以期具有相对的独立性、系统性、完整性和稳定性，不仅可供中医院校师生学习参考，对从事于中医临床、科研人员以及攻读硕士学位研究生，也有一定的参考价值。

由于中医教育领域有许多问题尚待研究解决，因此，书中难免有不妥之处，敬请大家给以批评指正。

人民卫生出版社

一九八五年

编写说明

为适应当前高等中医院校教学的需要，在人民卫生出版社的组织和支持下，由全国高等医药院校教材《中医眼科学》编写组成员编写了这本具有一定深度和广度的教学参考书。

本书以全国高等中医院校《中医眼科学》教学大纲为依据，教材为基础，突出中医特色，抓住中医眼科特点，系统全面地介绍了祖国医学宝库中眼科学的丰富内容。力求正确而全面地反映本学科的发展历史、基础理论和对眼病的预防及证治经验等。继承的目的是为了发扬，理论的意义在于实践，因之，对本学科现代在基础理论和临床证治方面的发展及新成就也作了适当的反映。

全书主要内容分为上、下两篇：上篇总论共六章，包括中医眼科发展简史、眼与脏腑经络的关系、病因病机、诊断概要、治疗概要、眼病的护理与预防等；下篇各论共七章，包括胞睑疾病、两眦疾病、白睛疾病、黑睛疾病、瞳神疾病、眼外伤及其它眼病等。其后附录有眼的解剖与生理功能。书末附方，介绍书中用方的组成和主治，并编列了方剂索引。

为了给本学科教师备课和学生自学提供一本实用的参考书，我们编写的内容既以教学大纲为依据、教材为基础，但又不以它们为限，而从多方面进行了拓宽和加深，尤其注意了在教学上的重点、疑点和难点上下功夫。在编写体例方面，本书也有一定特点：

1. 总论各章和各论各章节教学内容的前面都写有“教学要求”，后面都列有“文献选录”、“注”、“复有思考题”等项内容。

2. 各论每一病种的教学内容均按“病名含义”、“历史沿革”、“讨论范围”、“病因病机”、“临床表现”、“鉴别诊断”、“辨证论治（含分证内治、外治、针灸及其它疗法等）”、“预防及护理”、“预后”等分项编写，必要之处则加写“按语”。

3. 书中大量运用表格、黑白插图和彩图等，以帮助理解和加深印象及认识。

由于本书内容丰富，理论结合实际，因而除供高等中医院校师生使用外，还适合广大从事中医眼科和中西医结合眼科的临床、科研人员参考。

编写分工：总论第1章和各论第1章由陈明举编写，总论第2章和各论第5章、第7章由廖品正编写，总论第3章和各论第3章由祁宝玉编写，总论第4章、第5章和各论第2章及附录由陆绵绵编写，总论第6章和各论第4章、第6章由李传课编写。此外，本书组织编写、校对引文、编写方剂索引和统稿等工作先后有张济南、曾庆华、邓明仲等协编。初稿完成后，曾邀请陕西中医学院魏淳、江西中医学院殷伯伦、河南中医学院刘振武、贵阳中医学院罗国隆等专家教授参加审定稿，特此一并致谢。

由于我们水平所限，书中难免存在错误和不足之处，诚望读者批评指正。

编者

1990年7月

目 录

上篇 总 论

第一章 中医眼科发展史····· 1

第一节 萌芽时期（上古～南北朝）····· 1

一、概述····· 1

二、重要文献简介····· 2

（一）《黄帝内经》····· 2

（二）《神农本草经》····· 2

（三）《伤寒杂病论》····· 2

三、眼科基础理论的萌芽····· 2

（一）解剖方面····· 2

（二）生理方面····· 2

（三）病因病机方面····· 2

四、临床诊断方面的概况····· 3

五、临床治疗方面的概况····· 3

第二节 奠基时期（隋朝～唐朝）····· 4

一、概述····· 4

二、重要文献简介····· 4

（一）《诸病源候论》····· 4

（二）《备急千金要方》、 《千金翼方》····· 4

（三）《外台秘要》····· 5

（四）《龙树眼论》····· 5

（五）《刘皓眼论准的歌》····· 5

三、眼科基础理论的发展····· 6

（一）生理方面····· 6

（二）解剖方面····· 6

（三）病因病机方面····· 6

四、临床诊断方面的发展····· 7

五、临床治疗方面的发展····· 8

（一）药物治疗····· 8

（二）针灸治疗····· 8

（三）眼科手术的发展····· 8

第三节 独立发展时期（宋朝～元朝）····· 9

一、概述····· 9

二、重要文献简介····· 9

（一）《太平圣惠方》····· 9

（二）《圣济总录》····· 10

（三）《世医得效方》····· 10

（四）《秘传眼科龙木论》····· 10

（五）《银海精微》····· 11

三、眼科基础理论的发展····· 12

（一）生理解剖方面····· 12

（二）病因病机方面····· 12

四、临床诊断方面的发展····· 13

五、临床治疗方面的发展····· 14

第四节 兴盛时期（明朝～清朝 鸦片战争以前）····· 14

一、概述····· 14

二、重要文献简介····· 15

（一）《原机启微》····· 15

（二）《普济方》····· 15

（三）《医方类聚》····· 16

（四）《薛氏医案》····· 16

（五）《古今医统大全》····· 16

（六）《证治准绳》····· 16

（七）《景岳全书》····· 16

（八）《审视瑶函》····· 16

（九）《张氏医通》····· 17

（十）《医宗金鉴》····· 17

（十一）《目经大成》····· 17

（十二）《银海指南》····· 18

（十三）《秘传眼科纂要》····· 18

三、眼科基础理论的发展····· 18

（一）生理解剖方面····· 18

（二）病因病机方面····· 19

四、临床诊断方面的发展····· 23

五、临床治疗方面的发展····· 23

（一）药物治疗····· 23

（二）针灸疗法····· 23

（三）外治与手术····· 23

第五节 衰落与复兴时期（清朝

鸦片战争以后至今)	24	(三) 问全身自觉症状	58
第二章 眼与脏腑经络的关系	26	二、眼功能检查	59
第一节 眼与脏腑的关系	26	(一) 中心视力检查	59
一、眼与五脏六腑的关系	26	(二) 视野检查	61
(一) 眼与心和小肠的关系	26	(三) 色觉检查	63
(二) 眼与肝和胆的关系	27	三、眼前部检查	64
(三) 眼与脾和胃的关系	27	(一) 胞睑检查	64
(四) 眼与肺和大肠的关系	28	附：翻转眼睑法	64
(五) 眼与肾和膀胱的关系	28	(二) 两毗检查	64
(六) 眼与三焦的关系	29	(三) 白睛检查	65
二、五轮学说	30	(四) 黑睛检查	65
(一) 五轮的解剖部位及五脏		(五) 神水检查	65
分属	30	(六) 黄仁检查	65
(二) 五轮的临床应用	31	(七) 瞳神检查	66
三、八廓概说	32	(八) 晶珠检查	66
第二节 眼与经络、经筋的		(九) 眼珠检查	66
关系	35	附：眼球突出度检查法和斜视	
一、眼与经络的关系	35	检查法	66
(一) 眼与十二经脉的关系	35	四、眼底检查	67
(二) 眼与奇经八脉的关系	38	(一) 直接检眼镜检查法	67
二、眼与经筋的关系	39	(二) 眼底检查顺序及注意点	67
第三章 病因病机	42	(三) 眼底检查的记录	68
第一节 病因	43	五、眼压检查	68
一、六淫	43	(一) 指压法	69
二、疔气	44	(二) 眼压计测量法	69
三、七情	44	六、裂隙灯显微镜检查	69
四、饮食不节	44	(一) 弥散照明法	69
五、劳倦	44	(二) 直接焦点照明法	69
六、外伤	44	(三) 后部照明法	71
七、其它	44	(四) 角膜缘散射照明法	71
第二节 病机	48	(五) 镜面反射照明法	71
一、外感的病机	48	(六) 间接照明法	72
二、内伤的病机	49	七、荧光眼底血管造影	72
(一) 脏腑功能失调	49	(一) 操作方法	72
(二) 经络失调	52	(二) 造影分期	72
(三) 气血功能失调	52	(三) 荧光眼底血管造影的病理	
三、外伤的病机	53	表现	73
第四章 诊断概要	56	第二节 眼科常用辨证方法	73
第一节 眼科诊法	56	一、辨外障和内障	74
一、问诊	56	(一) 外障	74
(一) 问病史	57	(二) 内障	75
(二) 问眼部自觉症状	57	二、辨翳与膜	80

(一) 翳	80	(二) 鬃洗法	96
(二) 膜	81	(三) 熨烙法	96
三、辨常见症	81	(四) 针法	97
(一) 辨视觉	81	第三节 眼科常用药物	98
(二) 辨痛痒	82	一、内服药	98
(三) 辨红肿	82	(一) 祛风药	98
(四) 辨眵泪	82	(二) 清热药	100
第五章 治疗概要	86	(三) 补益药	104
第一节 内治法	86	(四) 祛湿药	106
一、疏风清热法	86	(五) 理血药	108
二、祛风散寒法	86	(六) 理气药	111
三、泻火解毒法	86	(七) 软坚散结药	112
四、滋阴降火法	87	(八) 退翳明目药	112
五、祛湿法	87	二、外用药及药剂配制法	113
六、止血法	88	(一) 常用的外用药	113
七、活血化瘀法	88	(二) 外用药剂配制法概要	113
八、疏肝理气法	89	第四节 针灸疗法	115
九、平肝法	89	一、体针	115
十、益气养血法	89	(一) 眼周围穴位	115
十一、补益肝肾法	90	(二) 远端穴位	115
十二、软坚散结法	90	二、耳针	115
十三、退翳明目法	90	三、梅花针	115
第二节 外治法	91	四、头针	116
一、一般外治法的操作及注意事项	91	第六章 眼病的护理与预防	117
(一) 点眼药法	91	第一节 护理	117
(二) 熏洗法	92	一、医护合作, 辨证施护	117
(三) 敷法	93	二、根据病情, 合理休养	118
(四) 冲洗法	93	三、饮食宜忌, 视证酌定	118
(五) 眼部及眼周围穴位注射法	94	四、煎服药物, 注意方法	118
附:		第二节 预防	119
(一) 薄贴法	95	一、饮食有节, 起居有常	119
(二) 嚏鼻法(嚏法)	95	二、避免时邪, 调和七情	119
二、常用手术法	95	三、讲究卫生, 保护视力	120
(一) 钩割法	95	四、注意安全, 防止外伤	120
下篇 各 论			
第七章 胞睑疾病	122	分期	134
第一节 针眼	122	第五节 粟疮	135
第二节 眼丹	125	第六节 睑弦赤烂	138
第三节 胞生痰核	127	第七节 风赤疮疡	140
第四节 椒疮	131	第八节 胞肿如桃	142
〔附〕沙眼的病因、诊断要点与		第九节 胞虚如球	144

第十节	上胞下垂	146
第十一节	胞轮振跳	148
第十二节	目劓	150
第十三节	睑内结石	151
第八章	两毗疾病	153
第一节	流泪症	153
第二节	漏睛	156
第三节	漏睛疮	159
第四节	赤脉传睛	162
第五节	胬肉攀睛	164
第九章	白睛疾病	171
第一节	暴风客热	171
第二节	天行赤眼	174
第三节	天行赤眼暴翳	176
第四节	金疔	178
第五节	火疔	181
附:	白膜侵睛	184
第六节	白睛青蓝	185
第七节	白涩症	187
第八节	白睛溢血	190
第十章	黑睛疾病	192
第一节	银星独见	193
第二节	聚星障	195
第三节	花翳白陷	198
第四节	凝脂翳	202
第五节	黄液上冲	208
第六节	黑翳如珠	211
第七节	蟹睛症	213
第八节	正漏	216
第九节	混睛障	217
第十节	风轮赤豆	220
附:	木疔	222
第十一节	暴露赤眼生翳	223
第十二节	赤膜下垂 血翳	
	包睛	224
第十三节	宿翳	227
第十四节	旋螺突起	230
第十一章	瞳神疾病	232
第一节	瞳神紧小、瞳神干缺	233

第二节	五风内障	239
一、	绿风内障	240
二、	青风内障	245
三、	黄风内障	248
四、	黑风内障	250
五、	乌风内障	251
第三节	圆翳内障	253
附:	胎患内障	260
第四节	血灌瞳神	262
第五节	云雾移睛	265
第六节	暴盲	269
第七节	视瞻昏渺	274
第八节	视瞻有色	278
第九节	青盲	280
第十节	高风雀目内障	285
第十二章	眼外伤	289
第一节	异物入目	289
第二节	撞击伤目	291
第三节	真睛破损	295
第四节	化学性眼伤	299
附:	烫伤	300
第五节	电光性眼炎	300
第十三章	其它眼病	302
第一节	疔积上目	302
第二节	近视 远视	306
附:	老花眼	309
	肝劳	309
第三节	风牵偏视	310
第四节	突起睛高 鸬眼凝睛	314
第五节	目痒	317
附录		319
眼的解剖与生理功能		319
第一节	眼球	319
一、	眼球壁	320
(一)	外层(纤维膜)	320
(二)	中层(色素膜)	322
(三)	内层(视网膜)	324
二、	眼内容物	326
(一)	房水	326
(二)	晶状体	327

(三) 玻璃体	327	二、视交叉	333
第二节 眼的附属器	328	三、视束	333
一、眼眶	328	四、外膝状体、视放射	333
二、眼睑	328	五、视中枢	333
(一) 眼睑皮肤	328	第四节 眼的血管与神经	334
(二) 皮下组织	329	一、动脉	334
(三) 肌层	329	(一) 眼动脉	334
(四) 睑板	329	(二) 面动脉	334
(五) 睑结膜	329	二、静脉	334
三、结膜	330	(一) 视网膜中央静脉	334
(一) 睑结膜	330	(二) 涡静脉 (睫状后静脉)	334
(二) 球结膜	330	(三) 眼上静脉	334
(三) 穹窿结膜	330	(四) 眼下静脉	334
四、泪器	330	(五) 内眦静脉	335
(一) 泪腺	331	三、神经	335
(二) 泪道	331	附: 中西医眼部解剖名称对照表	335
五、眼外肌	332	附方	338
第三节 视路与视中枢	332	方剂索引	338
一、视神经	332	方剂与主治	338

上篇 总论

第一章 中医眼科发展史

教学要求

- 一、按历史顺序了解各时期内中医眼科的发展概况。
- 二、了解各时期内中医眼科的学术特点。
- 三、了解各时期内主要中医眼科文献的内容要点及对中医眼科学术发展比较重要的成就。

教学内容

中医眼科，是我国宝贵文化遗产的一部分，是我国人民几千年来在与疾病作斗争的过程中，逐渐形成和发展起来的一门中医临床学科。它的形成和发展，与整个中医学的发展及社会的发展有着密切的联系。

中医眼科的发展历史虽是连贯的，但从发展状况与学术特点来看，大体又可以划分为五个阶段，即萌芽时期、奠基时期、独立发展时期、兴盛时期、衰落与复兴时期等。本章就各时期的发展概况与学术特点叙述如下：

第一节 萌芽时期（上古～南北朝）

一、概述

在南北朝以前，古人对眼的重要性、生理功能、大体解剖等，已有初步认识，对部分眼病的症状与病因病机也有初步的探讨，但缺乏系统的资料，主要是作为内科杂病的一部分而散载于各种文献中。

从我国最早的文字——河南安阳殷墟甲骨文——考查，在武丁时期（约公元前13～14世纪）已认识到“眼”这一感觉器官，并已命名为“目”。还知目可以生病，病目可以失明。如甲骨文卜辞中记载有：“贞王弗疾目”、“出（有）疾目其征（延）”，“疾目不征”、“大目不丧明”、“其丧明”等。

东周春秋时期，《书经》记载有“瞽奏鼓”，《诗经》记载有“蒙瞍奏公”。据《毛传》解释：“有眸子而无见曰蒙，无眸子曰瞍。”说明当时称盲人为瞽人。并已将目盲分为“蒙”和“瞍”两类。

东周战国末期，我国最早的中医经典《黄帝内经》中，已经开始对眼的生理、解剖、病机等方面作了探讨。此后的中医经典著作，也都有眼科资料。如战国末期至汉代的《神农本草经》有许多治眼病的中药，东汉张仲景（公元156～219年）的《伤寒杂病论》中有不少全身病性眼症等。

西晋王叔和（公元3世纪）《脉诀》中，有通过察目判断全身疾病预后的论述。另外，还探讨了某些眼病症状的病机鉴别。

此外，在一些针灸书籍和方书中还记载有治疗眼病的针灸疗法和方药。

这一时期，还没有专门的眼科医生。患眼病者，多由内科医生兼治。如《史记》记载：“扁鹊过雒阳，闻周人爱老人，遂为耳目痹医。”

二、重要文献简介

(一)《黄帝内经》

《黄帝内经》中除了各科通用的基础理论可供眼科借鉴之外，还有许多直接关系到眼科的经文散见于各篇之中。这些经文涉及病因病机者多，生理者次之，解剖方面较少。

该书从整体观念出发，阐明眼是整体的一部分，与脏腑经络有密切联系，脏腑精气血液皆供养于目，脏腑经络有病又可外显于目。书中首次提出了眼部一系列主要解剖结构的名称，并记载有三十余种眼部病症及全身病性眼症。

该书记述中医眼科基础理论最早，其中不少理论直到现在仍具有重要意义。

(二)《神农本草经》

该书提到十几种眼部病症，其中既有与《内经》相同或相似的，又有在《内经》中未曾见载的新病名，但更重要的是它记载了 70 余种对眼病有防治作用的中药。这反映了当时眼科的药物治疗水平。

(三)《伤寒杂病论》

该书基于整体观念，在阐述全身病时，涉及有 20 余种眼症。这是我国中医临床学方面最早记载全身病性眼症的文献。

三、眼科基础理论的萌芽

(一)解剖方面

从解剖学观点来认识眼各部组织，首先于《内经》。如《灵枢·大惑论》曰：“五脏六腑之精气皆上注于目而为之精。精之窠为眼，骨之精为瞳子，筋之精为黑眼，血之精为络，其窠气之精为白眼，肌肉之精为约束，裹撷筋骨血气之精而与脉并为系，上属于脑，后出于项中”。这段经文提出了八个解剖名称。另外，在《灵枢·癫狂篇》还提到内眦、外眦（又称锐眦）；《素问·玉机真脏论》中又提到“匡”^①。总计在《内经》中共提出十一个解剖名称，虽然其记述相当粗略，但也为后世中医认识眼的解剖结构打下了一定的基础。

除《内经》之外，在这一时期的其它医籍中，对眼部结构的论述没有什么新发展。

(二)生理方面

《内经》中指出眼的生理功能是“视万物，别黑白，审长短”。还认识到物象的大小与眼和物体之间的距离有关，如《素问·气交变大论》曰：“是以象之见也，高而远则小，下而近则大”。还用天人相应观点，说明眼的重要及人眼昼醒睁、夜睡闭的道理。如《灵枢·邪客篇》说：“天有日月，人有两目”。《灵枢·卫气行篇》则提出：“平旦阴尽，阳气出于目，目张则气上行于头，夜则气行于阴，而复合于目”。

基于整体观念，《内经》还阐述了眼与脏腑经络的生理关系，不仅阐明全身脏腑精气皆能供养于目，使其发挥生理功能，而且着重阐述了眼与心、肝的关系，以及眼与经脉、经筋的联系。

(三)病因病机方面

此期专门阐述眼科病因病机的文献极少，多是在阐述与全身病有关的病因病机时兼

述某些眼部病症。

在外邪致病方面,《内经》提到风邪中目可致泣下(《素问·解精微论》);风中于项,入于脑则脑转目眩及视岐(《灵枢·大惑论》);寒中可致泣出(《素问·风论》)。

在脏腑病机方面,《素问·脏气法时论》中提到“肝虚则目眈眈无所见。”

《脉诀》中提到肾实、肾虚、肝伤三者皆可致“目视眈眈。”肾与膀胱俱实可以引起目痛等。

除此之外,专门阐述眼病病因病机的记载不多。

四、临床诊断方面的概况

早在战国时期的《荀子》中曾记载舜帝有“重瞳”症,《史记》记载项羽有“重瞳”,文王有“视如望羊”症。但从医学观点提出眼部病症名者,首见于《内经》。该书提到30余种病症名称,包括:目盲、目瞑、目无所见、目不识人、目昧、目眈眈、目不明、目妄见、瞋目、目不合、泣下、泣出、见风泣下、目黄、目赤、目青、目白、目黑、目似脱、瞳子高、目匡陷、目内陷、目运、目眩、视歧、戴眼、目眦疡、目痛、目内痛、目赤痛、目锐眦痛、眦青、漏、目下肿、目眦瘕、窝上微肿如新卧起状等等。

后于《神农本草经》中又可见到:多涕泪、目翳、目中淫肤、眼赤白膜、青盲、目瞑、夜视有精光等新病名。

在《伤寒杂病论》中,又记载有20余种全身病性眼症,如直视、目瞑、面目及身黄、不识人、目中不了了、睛不和、目眩、目赤、(血)或从目出、眼中生花、其目正圆、目不得闭,目四眦黑、两目黯黑、目如脱、两目浮肿、目泣自出、目窠上微肿如蚕新卧起状、面目黄肿、目青面黑、目睛晕黄、目赤如鸠眼等。

总之,在此期的眼部病症名称,多属于全身病性眼症,而作为独立的眼病提出者较少。

此外,在东汉许慎所著《说文解字》中,收集了关于眼病的38个字,后在刘熙所撰《释名》中又补充有7个有关眼病的字词,但此两书所提到的眼病名词,极少被后世中医眼科所采用,故与眼科临床关系不大。

五、临床治疗方面的概况

南北朝以前,有关眼科治疗方面的资料极少,而且很零乱。

早在先秦古书《山海经》中,曾记载有当扈、冉遗之鱼、植楮、蚕蜮、鸱鸢、菑草、鸱鸢^②等七种可以防治眼病的动植物,这可算是眼科最早的食疗方面的记载。

《淮南子》中记载有柁木(即秦皮)能治疗眼病。还谓:“目中有疵,不害于视,不可灼也。”这也是眼科最早的手术记载。

《神农本草经》所载365种中药,有70余味对眼病有防治作用。其中有明目药57种,利九窍药16种,治青盲药6种,治目痛药11种,治泪出药10种,治目翳、淫肤、赤白膜药5种,治目中赤肿药2种,治伤眦药2种,治目似脱药1种,治目瞑夜视有精光药1种。

至于出现治眼病的方书,是魏晋以后的事。如据《隋书·经籍志》载,此期有《陶氏疗目方》和甘浚之的《疗耳眼方》,可惜二书早已佚失。此外,留传后世之《针灸甲乙经》有少量治疗眼病的针灸处方,《肘后救卒方》、《刘涓子鬼遗方》、《肘后百一方》等还有少量治眼病的中药处方。

总之，在南北朝以前，虽然有些散在的中医眼科基础知识与临床治疗资料，但数量很少，而且不系统，还没有一部资料能融眼科理法方药于一体。所以，此期，仅能说中医眼科是处于萌芽时期。

第二节 奠基时期（隋朝～唐朝）

一、概述

隋唐时期，由于国家统一，政权集中，社会相对稳定，经济繁荣，社会文化也进一步发展，从而促进了中医学的发展。在此形势下，中医眼科也得到相应的发展。

此时期在许多全书、方书中已有集中记载眼科证治的文献，如：《诸病源候论》、《备急千金要方》、《千金翼方》、《外台秘要》、《范汪方》、《小品方》、《深师方》、《崔氏方》、《张文仲方》等。而且出现了眼科专著，如《龙树眼论》、《刘皓眼论准的歌》等。

由于对外贸易与中外文化交流，我国与朝鲜、越南、日本、阿拉伯、印度等国的医药交流也有很大发展。古印度的金针拨内障手术不仅已传入我国，而且有印度僧侣在我国施术。如刘禹锡赠婆罗门僧医的诗中写道：“三秋伤望眼，终日哭穿途，师有金篦术，如何为发矇。”白居易在病眼诗中也写道：“案上漫铺龙树论，盒中虚捻决明丸，人间方药应无益，争得金篦试刮看。”针拨术传入中国后，对中医眼科手术治疗的发展有很大促进作用。

由于科技的发展，在唐朝已能配制假眼。如《吴越备史》记载：“唐立武选，以击球较其能否，置铁钩于球杖以相击。周宝尝与此选，为铁钩摘一目，睛失，宝取睛吞之，复击球，获头筹，遂受泾原，敕赐木睛以代之。”

由于医学的发展，医学教育也随之发展。公元624年，唐朝设立的既是医学教育机构又是医疗单位的“太医署”，内分医科、针科、按摩科、咒禁科等四科，其中医科又分体疗、少小、痲肿、耳目口齿、角法等五种，尽管是把眼科与耳口齿科一起讲授，但也首次把眼科列入了正式教学科目。

二、重要文献简介

（一）《诸病源候论》

隋朝巢元方等人所撰《诸病源候论》（公元610年），首次立专篇集中地阐述了眼科临床病候诊断与部分病因病机理论。该书除在卷二十八集中阐述了38个眼病候外，在其它各卷中还散见有若干全身病性眼症。书中对病因的认识虽较简单，但与病候结合起来进行论述却为以后中医眼科临床证候诊断的形成打下了一定的基础。

（二）《备急千金要方》、《千金翼方》

隋末唐初医家孙思邈（公元581～682年）所著《备急千金要方》中，卷六与卷三十有集中的眼科资料。《千金翼方》卷一中有眼科中药资料，其内容虽不算多，但可算是最早的理法方药俱备的眼科文献。

在理论方面，孙氏基本上沿用了《内经》的生理解剖理论。首次明确地提出了容易引起眼病的十九种因素，这十九因基本上与当时社会各阶层人士的生活工作环境有关。孙氏还首次记述了老人目昏。

在临床治疗方面，孙氏采用多种疗法，内服药、外用药、针灸、按摩、手术等。特别在外用药的数量与方法多样化方面比较突出。还首次记载了赤白膜（包括胬肉）的割

除手术。关于眼病针灸资料之丰富，也大大超过以前各书。

因此可以说，孙氏对中医眼科学的形成，有很重要的贡献。

(三)《外台秘要》

晚唐时期王焘所撰《外台秘要》(公元752年)中，眼科资料集中在第二十一卷。对前人20多种眼科文献进行了综述。

卷二十一，首先引用了《天竺经论眼》的5节资料作为总论。这部份资料是我国最早阐述白内障的症状与病程，并明确记载金针拨内障(金篦决)的文献，而且在对脑流青盲眼、乌凤眼、绿翳青盲、黑盲等证治的记述中，实际上还首次对白内障、青光眼、眼底病等进行了鉴别诊断。

本书在医德教育方面，对后世眼科医生也有深远的影响。如要求医生不要单凭经验，也不要墨守成规只寻古方，对病人要负责任，要提高技术，避免误治。要求病人有眼疾要早请医生诊治，不要上“道姑魔奴”之类骗子的当，以免得不到恰当的治疗而“永成盲瞽”。

在对眼病论治时，也引用了《天竺经论眼》中的12个中药处方。

《外台秘要》中的眼科资料，首次按证候分类法，将眼病分为十九类，对各类眼病，除简述证候外，并有治疗处方。这种分类法，为后世许多眼科著作所采用。

该书对眼病的治疗，主要是内治法，在针灸方面，只有灸法而未采用针法。

(四)《龙树眼论》

由于该书的作者，成书时间无明确记载，所以历来众说纷纭而无定论。不过，从其历史沿革与具体内容来分析，该书很可能是我国唐代的一部托名伪书。

首先，从历史沿革来看，首次记载该书名的是北宋《崇文总目》(公元1034~1042年)，后见于南宋初叶郑樵所著《通志》(公元1161年)。之后在元朝初叶脱脱等著《宋史》(公元1345年)也记载有该书名。至明朝初叶朝鲜来中国学医的金礼蒙等人所编《医方类聚》(公元1465年)中则改名为《龙树菩萨眼论》。后世所见者即是《医方类聚》中所载内容。由于《通志·艺文略》中所记载的都是晚唐以前的文献，所以该书最迟也应是晚唐的著作。又因《医方类聚》记载了该书，所以该书至少也流传到了明朝初叶。

从内容方面看，该书体裁格式大体分为总论与各论两部分。作为各论的30种病症无分类与一定的排列规律，其处方或无方名，或处方名同药异，这些现象在隋唐文献中是常见的。

该书的有关医德方面的提法，与《外台秘要》所载略同。对胬肉的治疗，是综合《千金要方》的割法与《外台秘要》的烙法，而创割烙法。该书的解剖名称与病名多见于隋唐文献，而且有所发展。

另外，白居易(公元772~846年)在病眼诗中曾提到《龙树论》，这说明白居易时期即有此书。

综上所述，足见《龙树眼论》是作于唐代，而且很可能为《外台秘要》之后，至白居易时期的著作。它既非由印度传入，更非由龙树所作。因为龙树是公元二、三世纪古印度南天竺大乘教派创始人，他不可能写出五百年后的中医眼科著作。

(五)《刘皓眼论准的歌》

该书名首载于《通志·艺文略》中，说明其为宋以前的文献。据日本人丹波元胤氏考

证，现存《秘传眼科龙木论》中的“审的歌”，即属《刘皓眼论准的歌》的内容。该书在《宋史》中称为《刘皓眼论审的歌》，此后未见再有记载该书名者。

现根据《秘传眼科龙木论》中龙木总论之“审的歌发挥”可以了解到该书的写作目的，命名缘由，以及全书将眼病分为内、外障72症，用诗歌体裁写成等概况。其中之“五轮歌”，首次记述了眼科五轮的解剖位置。如果《秘传眼科龙木论》中“七十二证方论”的诗歌也源于《审的歌》，那么从这些诗歌可以看出，一般《龙树眼论》中记载的眼病，《审的歌》大多收载并予以充实。虽然由于《刘皓眼论准的歌》原书早已佚失而无法通观全貌，但就该书首载“五轮”部位及将眼病按内、外障72证记述等，对后世中医眼科学术的发展颇有影响。

三、眼科基础理论的发展

隋唐时期，中医眼科的基础理论有较大发展。

(一) 生理方面

早在《内经》中已指出眼的功能是视物辨色，但怎样才能视物辨色，没有明确地解释。至《外台秘要》才有新的认识，认为：“黑白分明，肝管无滞，外托三光，内因神识，故有所见。”也就是说，眼能视物起码要有三个条件：①眼组织正常无疾（黑白分明，肝管无滞）。②要有光线照明（外托三光）。③大脑意识正常（内因神识）。这种见解与现代对眼的生理的认识很相似。

(二) 解剖方面

隋唐时期，中医对眼的解剖结构的认识有三种。一种是《外台秘要》转载的受印度医学影响的学说，谓眼乃“轻膜裹水，圆满精微，皎洁明净，状如宝珠”。还指出外膜白睛有三层，黑睛水膜只有一层，不可轻触。另一种是沿着《内经》的解剖观点发展。如在《诸病源候论》中用到的解剖名称有目、眼、白睛、黑睛、瞳子、睑、眦、眉、睫毛、缘等十个。至《龙树眼论》已发展到17个解剖名称，即眼、睛、眶、眦、眼头（又称大胛头）、眼尾、眼睑、上睑、下睑、睫、眼毛、眼睑皮里、瞳人（又称水轮）、白睛、黑珠（又称乌珠）、眼带、赤脉等。再一种是将眼的解剖部位分别配属于脏腑的五轮学说。这种解剖生理学说首见于《刘皓眼论准的歌》。它包括三个方面的内容：①把眼由外向内大体分为五个部分，每一部分为一“轮”；②分别以五体中的肉、血、气与五气中的风及五行中的水来命名，即“肉轮”、“血轮”、“气轮”、“风轮”、“水轮”；③每一轮配属一脏。这虽为以后五轮学说的发展打下了基础，但历代五轮定位和配脏有较大出入（详后附表）。

(三) 病因病机方面

首先是《千金要方》提出的十九因学说，即：生食五辛、接热饮食、热冷面食、饮酒不已、房室无节、极目远视、数看日月、夜视星火、夜读细书、月下看书、抄写多年、雕镂细作、博弈不休、久处烟火、泣泪过多、刺头出血过多、驰骋田猎、冒涉风霜、迎风追兽、日夜不息等。此种病因后被《外台秘要》引用时增加了“日没后读书、雪山巨睛视日、极目瞻视山川草木”等而成为二十一因。不过，这种病因理论可用来指导眼病的预防，尚不能应用于临床辨证论治，所以在临床上，包括上述两书在内，仍然沿用《内经》的六淫病因为主，结合脏腑病机进行辨证。

此期在论述脏腑病机方面也有发展。如《千金要方》提出了眼病的肝虚、肝虚寒、肝