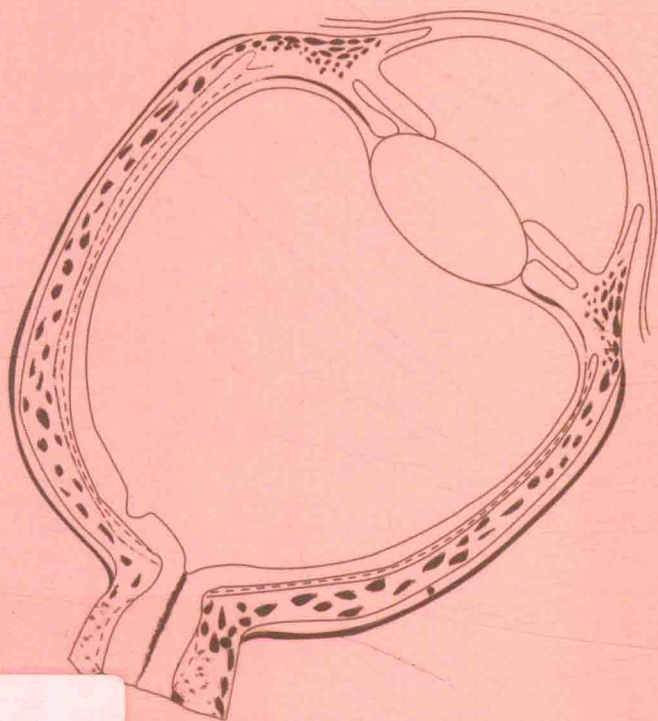


臨床眼科 針灸治療學

編著
張鷗

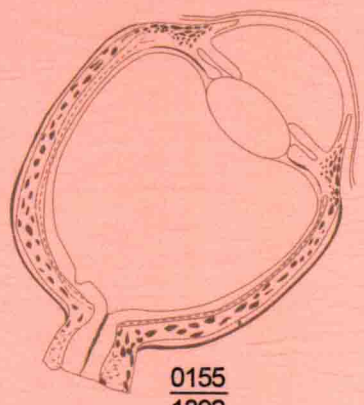
中國中醫科學院針灸醫院眼科主任



合記圖書出版社 發行



【臨床眼科】 針灸治療學



0155
1892



ISBN 978-986-126-863-7



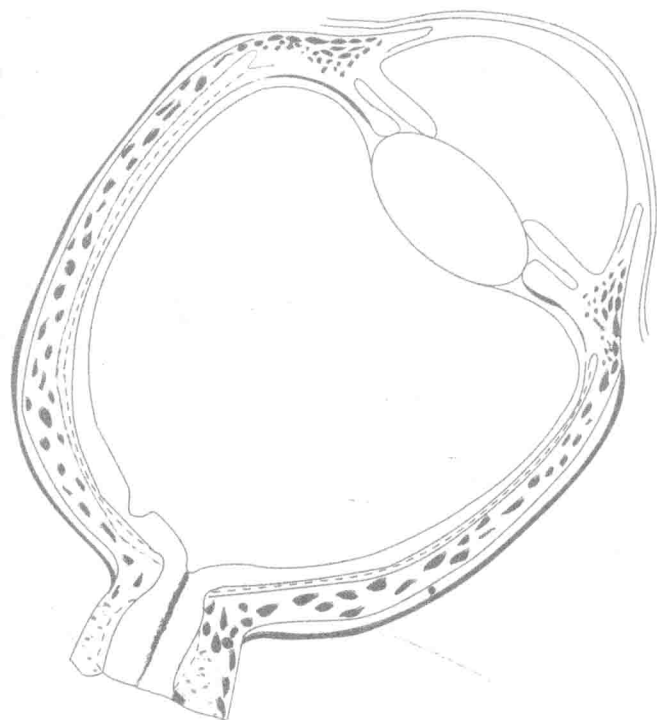
9 789861 268637
HCBN 422601-002C

臨床眼科 針灸治療學

編著

張鷗

中國中醫科學院針灸醫院眼科主任



合記圖書出版社 發行

國家圖書館出版品預行編目資料

臨床眼科針灸治療學 / 張鷗編著. — 初版 —
臺北市：合記，2013.01
面：公分
ISBN 978-986-126-863-7(平裝)

1.中醫 2.眼科 3.針灸

413.51 101016454

臨床眼科針灸治療學

編 著 張 鷗
創 辦 人 吳富章
發 行 人 吳貴宗
發 行 所 合記圖書出版社
登 記 證 局版臺業字第0698號
社 址 台北市內湖區(114)安康路322-2號
電 話 (02)27940168
傳 真 (02)27924702
網 址 www.hochitw.com

70磅畫刊紙 304頁

西元 2013 年 1 月 10 日 初版一刷

本書提供之用藥指引、不適反應、劑量療程等，非最終診斷依據，請讀者參照製造商之產品說明，依實況適當調整。內容如有錯誤、疏漏，或應用結果不佳，作者、編輯、出版社、經銷商等恕無法保證負責。

版權所有・翻印必究

總經銷 合記書局
郵政劃撥帳號 19197512
戶名 合記書局有限公司

北醫店 電話 (02)27239404
臺北市信義區(110)吳興街249號(台北醫學大學附設醫院正對面)

臺大店 電話 (02)23651544 (02)23671444
臺北市中正區(100)羅斯福路四段12巷7號(台大校本部對面巷內)

榮總店 電話 (02)28265375
臺北市北投區(112)石牌路二段120號(台北榮總附近北護旁)

臺中店 電話 (04)22030795 (04)22032317
臺中市北區(404)育德路24號(中國附設醫院立夫大樓斜對面)

高雄店 電話 (07)3226177
高雄市三民區(807)北平一街 1 號(高醫附設醫院旁)

花蓮店 電話 (03)8463459
花蓮市(970)中央路三段836號(慈濟大學正對面)

成大店 電話 (06)2095735
台南市北區(704)勝利路272號(台南成功大學附設醫院附近)

推薦序

眼睛，心靈之窗戶，更是五臟六腑精氣所注之所。人之視物及健康與否，無不關乎雙眼。自《黃帝內經》論及目之功能迄今，人們對眼睛的生理病理之認識仍在不斷探索與研究。

對於眼睛與經絡臟腑關係，疾病機理，辨證論治，特別是從針灸角度研究治療方法，自古以來，歷代醫家均十分重視。但縱覽我國眼科針灸相關文獻，其述多散，其文多隱，其法多簡，其術多寡。甚至習者要從隱含於文獻的大量字裏行間去尋找眼科疾病的針灸辨治脈絡，可謂用心揣摩頗艱，綱目條理難清，習而不得真要。現今，一本好書即將面世，它即是《臨床眼科針灸治療學》。

本書有四個特色，即中醫理論特色，臨證辨治為特色，針灸技法特色，臨床實用特色。

全書內容，上下兩篇呼應。上篇基礎篇共11章，中醫理論厚實，編排條理清晰，內容詳略得當，文字流暢易解。其具體涉及眼科的針灸治療史、解剖、與臟腑經絡的關係、五輪八廓學說、病因病機、診斷、眼病針灸辨證治療等。下篇為治療

篇共6章，各病列舉，分別論述，契合實際，易於領會，便於操作。更難能可貴是，此部分諸法並陳，古今引述，以例為示，通過病案，介紹經驗，解法其中，融術於裏，且有圖附，圖文並茂，耳目一新。

該書無論是從題材，還是所涉獵的眼科針灸的學術深廣度，都是值得一讀的好書。

本書作者為中國中醫科學院針灸醫院眼科主任張鷗醫生，她潛心研究、揣摩眼科針灸三十餘年，將針灸眼科學研究做到了深、廣、透、達、明的地步，其精湛的臨床技能也深得廣大眼科患者的好評。本書也是作者長期臨床經驗厚積與文字總結。因此，本書具有較高的學術價值、專業價值、臨床價值、實用價值。

承蒙作者賜稿，先睹為快。閱後欣然，樂為此敘！

吳中朝

中國中醫科學院針灸醫院院長、主任醫師

中央保健會診專家，博士生導師

2012年09月12日 於北京

編寫說明

根據針灸臨床和教學需要，編寫這本參考用書。

本書突出中醫特色，以中醫眼科治療為重點，特別強調針灸治療，系統介紹相關內容，力求對臨床實踐教學指導有積極借鑑。

全書主要內容分上下兩篇。上篇基礎篇共 11 章，包括眼科針灸治療史、眼的解剖、眼與臟腑經絡的關係、五輪八廓學說、病因病機、眼科診斷、眼科辨證、針灸治療方法、針灸治療原則、常用穴位、其他治療方法。下篇治療篇共 6 章，包括胞瞼疾病、眥部疾病、白睛疾病、黑睛疾病、瞳神疾病、其他眼病。在具體每一節病種介紹中，包括「病因病機」、「主證」、「診斷要點」、「辨證」、「治療」、「典型病例」、「預防調攝」、「提示」、

「古代文獻摘要」、「現代臨床研究」。在本書中，重點介紹針灸學毫針針刺、艾灸、電針、耳針、刺絡拔罐、點穴按摩等治療眼病內容，還特別突出增加了中藥方劑治療，主要是考慮眼病治療的複雜性，更主張明確診斷，綜合治療，提高療效，提倡其他治療方法在眼科治療中的應用。

本書供中醫針灸眼科醫生、學習中醫眼科學生、針灸愛好者學習參考。

在本書的編寫過程中，得到趙昕教授、劉吉豐教授、楊莉醫師的大力幫助，在此感謝。

張鷗 2011年2月
於北京中國中醫科學院

目錄

上篇 基礎篇

第1章 眼科針灸治療史.....	3	第二節 臟腑辨證	51
第2章 眼的解剖	5	第三節 經絡辨證	55
第一節 眼球	5	第四節 外障與內障辨證	59
第二節 視路	9	第五節 辨眼部常見症狀	61
第三節 眼附屬器	9	第8章 眼科針灸療法	65
第四節 眼的血液循環和神經支配	12	第一節 毫針刺法	65
第五節 中醫對眼解剖生理的認識	13	第二節 艾灸法	68
第3章 眼與臟腑經絡的關係	17	第三節 耳針法	69
第一節 眼與臟腑的關係	17	第四節 頭針法	70
第二節 眼與經絡的關係	22	第五節 其他針法	71
第三節 眼與氣血的關係	27	第9章 針灸治療原則	73
第4章 五輪八廓學說	29	第一節 選穴	73
第一節 五輪概要	29	第二節 配穴	74
第二節 八廓概要	31	第三節 特定穴的應用	74
第5章 病因病機	33	第10章 常用穴位	77
第一節 病因	33	第一節 常用十四經脈穴	77
第二節 病機	37	第二節 常用經外穴	105
第6章 眼科診斷	43	第三節 耳針穴位	109
第一節 問診	43	第四節 頭針穴位	110
第7章 眼科辨證	49	第11章 其他治療方法	111
第一節 八綱辨證	49	第一節 中藥方劑治法	111
		第二節 外治法	113



下篇 治療篇

第1章 胞睑疾病	123	第4章 黑睛疾病	207
第一節 胞虛如球	123	第一節 聚星障	208
第二節 胞腫如桃	125	第二節 木疳	213
第三節 風赤瘡癢	128	第三節 黃液上冲	215
第四節 針眼	130	第四節 宿翳	217
第五節 胞生痰核	135	第五節 旋膿泛起	219
第六節 椒瘡	138	第5章 瞳神疾病	221
第七節 瞼弦赤爛	140	第一節 綠風内障	221
第八節 眼生長肉	143	第二節 黑風内障	226
第九節 眼皮麻木	145	第三節 青風内障	227
第十節 上胞下垂	146	第四節 青盲	232
第十一節 胞輪振跳	152	第五節 暴盲	238
第2章 眦部疾病	157	第六節 雲霧移睛	241
第一節 流淚症	157	第七節 圓翳内障	243
第二節 漏睛	162	第八節 高風内障	246
第三節 漏睛瘡	164	第6章 其他眼病	253
第四節 急性淚腺炎	166	第一節 視一為二	253
第五節 赤脈傳睛	168	附 小兒通睛	258
第六節 胬肉攀睛	170	第二節 能近怯遠	258
第3章 白睛疾病	175	第三節 能遠怯近	266
第一節 暴風客熱	175	第四節 老花眼	269
第二節 天行赤眼	179	第五節 肝勞	272
第三節 天行赤眼暴翳	182	第六節 視赤如白	278
第四節 赤絲虯脈	185	第七節 轆轤轉關	280
第五節 白澀症	187	第八節 鶻眼凝睛	281
第六節 神水將枯	189	第九節 目癢	285
第七節 金疳	195	第十節 產後目病	288
第八節 時複症	197	第十一節 電光性眼炎	291
第九節 白睛溢血	200	中西眼科病名對照	293
第十節 火疳	202		

上篇

基礎篇

第 1 章 眼科針灸治療史

中醫學的起源可以追溯到 100 多萬年以前，有文字記載的中醫學理論體系，形成於春秋戰國時代，中醫臨床各科開始在實踐中發展，其中包括中醫眼科。

最早醫學著作《內經》成書於春秋戰國，2000 多年來一直指導著各科臨床。在《內經》中，就有眼睛在生理病理方面與臟腑經絡關係的記載，並有眼病治療的內容，如「目中赤痛，從內眥始，取之陰蹻。」

晉代皇甫謐著《針灸甲乙經》是在《內經》、《針經》、《明堂孔穴針灸治要》基礎上，撰寫最早的針灸專著。在治療病證中，首次大量出現針灸治療眼科疾病的內容，卷十二中就記錄了治療眼病 30 餘種 20 餘個處方。

唐代孫思邈《備急千金要方》記錄針灸治療眼病內容，與《針灸甲乙經》基本一致。

宋元時期針灸學發展興盛，專著較多。王唯一撰《新刊補注銅人腧穴針灸圖經》記錄各個針灸腧穴的位置、針刺深淺、主治功能等，有能夠治療眼病的穴位 100 餘個。王執中編著《針灸資生經》記載眼科疾病 9 個系列，每一系列中有分不

同病症的治療，如「目痛」中，依據疼痛部位取不同穴位，「陽白主瞳子痛癢，太衝主眦痛……」。在灸法中，最早提出「小兒雀目灸」的治療。眼科專著《秘傳眼科龍木論》卷八為「針灸經」，專門記錄了治療眼病的穴位。在敘述內服藥的同時，有的還介紹了針灸的治療，如冰翳內障、棗花翳內障、白翳黃心內障、綠風內障、黑風內障、眼痛如針刺外障、目癢極難忍外障等，就應用了針灸治療，所用穴位沿用至今。

明代楊繼洲著《針灸大成》一書「耳目門」中，記載有 21 種眼病症，均有針灸治療處方。本書內容豐富，是一本時至今日都有指導意義的針灸專著。明代眼科醫家傅任宇撰眼科專著《審視瑤函》，卷六之後「眼科針灸要穴圖像」，記錄治療穴位並繪圖說明，內容具體實用。

明清時期，是中醫學發展的興盛時期，在眼科文獻理論與醫學教育方面，都超過前人。眼科獨立設科，眼科診斷沒有定規，各抒己見。在臨床治療方面，有外治法、手術法、內服藥、針灸療法。由於清朝以後眼科局部用藥和手術治療方法停滯，逐漸走向衰落。



晚清，西醫傳入中國。1827年東印度公司安排眼科醫生在澳門設立診所，1834年美國在廣州設立廣東眼科醫院（後改名博濟醫院）。

民國時期的中醫眼科著作較少，中醫眼科曾受到排斥。1935年康惟恂編《眼科菁華錄》，包括針灸經穴及其主治，按16門分述128種眼症。1936年出版《中西眼科匯通》，是陳滋在1912年留日歸國後編。書中大量收集中醫眼科處方，有內

服藥845個，眼藥96個，外用藥方31個。

1949年以後，中醫得以蓬勃發展。1955年中醫研究院成立（現更名中國中醫科學院），有中醫眼科研究科室。多所中醫醫院建立，中醫院校培養大批中醫從業者。1959年以後，西醫學習中醫的眼科工作者，率先從事中西醫結合眼科工作。近年來，隨著自然療法的回歸普及，中醫眼科針灸療法效果顯現，國內外學習者眾多。繼承發展中醫寶藏的春天，正在到來。

第 2 章 眼的解剖

眼是視覺器官，由眼球、視覺路徑和附屬器組成。眼球和視覺路徑完成視功能，眼附屬器具有保護和協調功能。

第一節 眼球

眼球近似球形，位於眼眶前部，向前平視時，向外側眶緣突出 12-14 mm。正常成人眼球前後徑約 24 mm，垂直徑約 23 mm，橫徑約 23.5 mm。眼球前有眼瞼保護，後有視神經與大腦相連，周圍由脂肪組織和筋膜與眶壁相連，眼球外有肌肉附著，專管眼球運動。（見圖 2.1）

眼球包括眼球壁、眼內容物、血管、神經等組織。

一 眼球壁

眼球壁分三層：外層纖維膜、中層葡萄膜、內層視網膜。

(一) 外層（纖維膜）

外層纖維膜由堅固的纖維組織構成。前端 1/6 部分透明為角膜，供光線透入。其餘不透明部分為鞏膜，質地厚而堅韌，具有保護眼球內部組織的作用。兩者連接處稱為角鞏膜緣。

1. 角膜 位於眼球前部中央，呈透明橫橢圓形，與鞏膜相連接，微向前凸出，角

膜橫徑 11.5 mm，垂直徑 10.5 mm，周邊厚約 1 mm，中央 0.8 mm（見圖 2.2）。

2. 鞏膜 鞏膜前面緊接角膜緣，占眼球外殼後 5/6，呈不透明乳白色，是質地堅韌略帶彈性的組織。前部由眼球筋膜和球結膜遮蓋，鞏膜四周有眼外肌附著。鞏膜後極部內側有篩狀孔，稱為篩板，是神經纖維和中央動靜脈通過的部位。

3. 角膜鞏膜緣 透明角膜到不透明角膜的過渡區域，沒有十分確切的界限。此區域寬約 1 mm，內有濾簾，鞏膜靜脈竇等房角結構，是房水排出的主要通道。

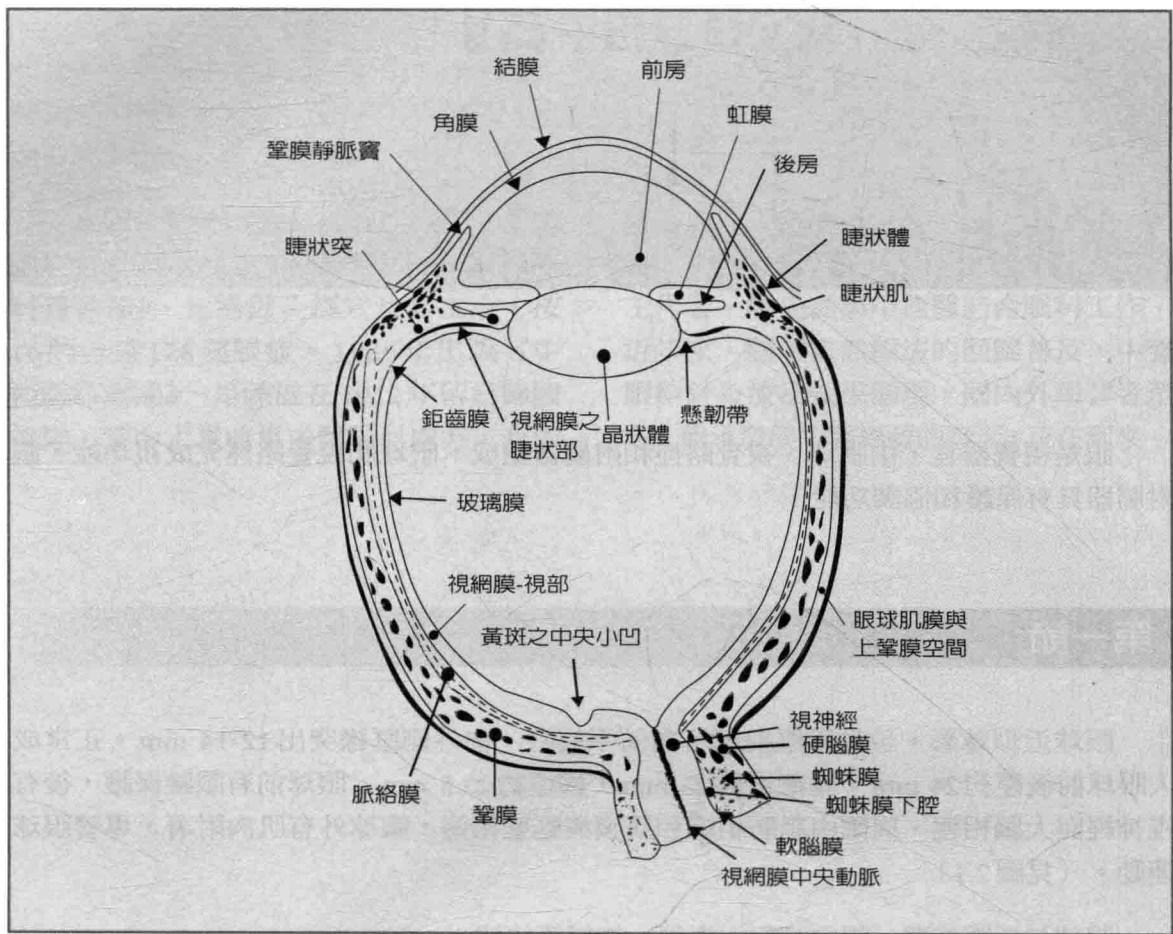


圖 2.1 眼球水平面切面示意圖。

該區域表面有一血管網，供給角膜營養。在這裡末梢動脈直接與動脈相連接，形成角膜緣血管網，對疾病反應靈敏。

(二) 中層 (葡萄膜)

中層葡萄膜有豐富的血管，又叫血管膜。又含有色素，也叫色素膜。該層由前至後分為虹膜、睫狀體和脈絡膜三部分。共同的作用是營養眼球，阻擋外界光線，眼球成為暗室，保證成像清晰。

1. 虹膜 是葡萄膜最前部分。人種不同，

呈現不同顏色。虹膜表面不平整，有放射狀隆起皺襞和高低不平的陷窩，形成虹膜紋理。當虹膜發生炎症時，組織腫脹，紋理消失或模糊不清。

2. 睫狀體 外側為鞏膜環帶狀寬約 6 mm，內側通過懸韌帶與晶狀體赤道部相連。前接虹膜根部，後接脈絡膜。睫狀體前部較厚，呈冠狀突起，叫睫狀突，上覆有睫狀上皮細胞，分泌營養眼內組織的房水。睫狀突上有相互交錯的透明小帶，稱懸韌帶，當睫狀肌收縮時，懸韌帶鬆弛，晶狀體借著自身的彈性變厚，晶狀體的曲折力增加，這種調節作用使

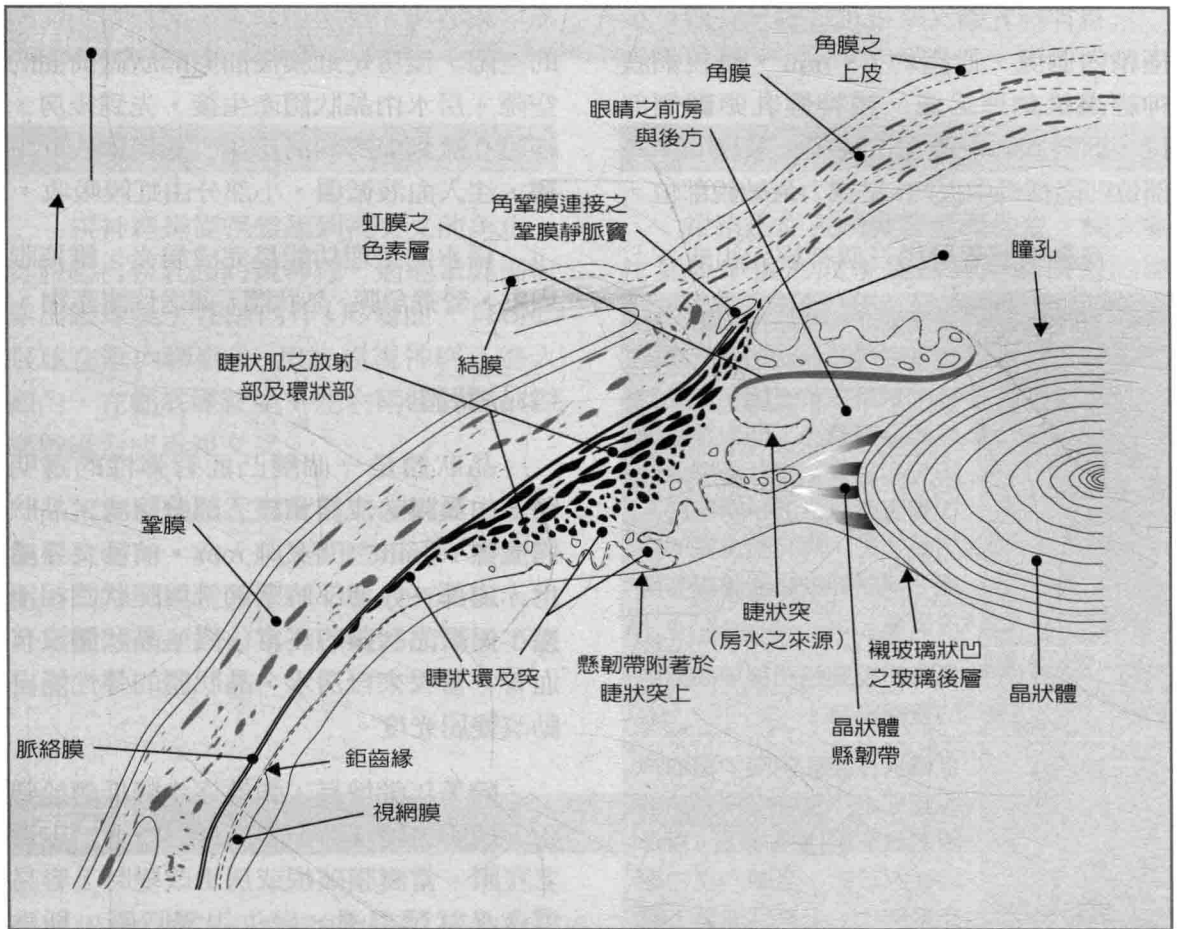


圖 2.2 眼球前部經向切面。

眼能看清近處的物體。睫狀體有豐富的血管和神經，發生炎症時滲出和疼痛都比較明顯。

3. 脈絡膜 是葡萄膜的最後一層膜，主要由血管構成，呈寬環帶狀，自鋸齒緣起至視神經孔止。脈絡膜包圍眼球後部，在鞏膜和視網膜之間，與鞏膜緊密相貼。脈絡膜的血流豐富，血液來自睫狀後短及後長動脈，供給視網膜和玻璃體營養。血管之間有大量色素，遮光作用使眼球成為暗房，成像清晰。神經纖維來自睫狀神經節和睫狀後短神經，無感覺神經纖維，炎症時無疼痛。病原體易

在此處滯留，侵入脈絡膜影響虹膜，出現各種異常變化。

(三) 內層（視網膜）

內層視網膜是大腦向外延伸的感覺神經末梢組織，在脈絡膜與玻璃體之間，薄而透明。視網膜分兩層，即外主層和內主層。外主層為色素上皮層，內主層為視網膜感覺層。色素上皮層與脈絡膜的玻璃膜緊密相連，疏鬆依附視網膜內主層，內外主層之間形成潛在性空隙。視網膜在病理狀態下，易與色素層分開，形成視網膜脫落，導致視力障礙。

視神經乳頭又叫視神經盤，在眼球後極稍內側處，直徑約 1.5 mm，是視網膜神經纖維彙聚之處。視神經乳頭顛側部位，即眼底的后極部為黃斑。黃斑的中央部位凹陷稱為中央凹，是視力最敏銳部位。

視網膜感覺層由三個神經元組成。

第一神經元	是感受光刺激的視細胞，即圓錐細胞和桿狀細胞。圓錐細胞聚集在黃斑區，感受亮光和分辨顏色，作用是管理視覺和色覺。桿狀細胞分佈在黃斑區以外的視網膜部，感受弱光，具有暗視覺的功能，桿狀細胞功能障礙會產生夜盲。
第二神經元	是聯絡視細胞和神經節細胞的雙極細胞。
第三神經元	是傳達光衝動到腦中樞的神經節細胞，視網膜神經節細胞的軸突組成視神經。視神經從眼球起，至顛內視神經交叉部止，分為眼球段、眶內段、管內段和顛內段。

視網膜的主要功能是感光。桿狀細胞和錐體細胞含有對光敏感的色素，接受外來光線刺激，經過光化學反應和神經纖維傳導，到達大腦枕葉視中樞，產生視覺。

二 眼球內容物

眼球內容物包括房水、晶狀體和玻璃體，連同角膜構成眼的屈光系統。作用是維持眼球張力，保證光線通過。

(一) 房水

房水是睫狀突產生的透明液體，充滿

前房和後房。前房是角膜後面與虹膜前面的空隙，後房是虹膜後面與晶狀體前面的空隙。房水由晶狀體產生後，先到後房，經瞳孔流到前房到前房角，通過鞏膜靜脈竇，注入血液循環，小部分由虹膜吸收。

房水的生理功能是完成屈光，維持眼內壓，營養角膜、晶狀體，運送代謝產物。

(二) 晶狀體

晶狀體是一個雙凸面有彈性的透明體，由囊膜、皮質和核三部分組成。晶狀體直徑 10 mm，厚約 4 mm，前後交界處為赤道部。赤道部將懸韌帶與睫狀體相連接，保證晶狀體的正常位置。晶狀體沒有血管，營養來自房水，晶狀體的彈性能自動改變屈光度。

隨著年齡增長，彈性逐步降低趨於硬化，透明色變灰黃，調節作用減弱，出現老花眼。當囊膜破損或房水改變時，容易導致晶狀體混濁，發生視覺障礙，稱為白內障。

(三) 玻璃體

玻璃體是一個透明凝膠體，充滿在眼球後 4/5 的空腔。前面有一凹面，稱為玻璃體凹，容納晶體後部。玻璃體有屈光作用，位於晶狀體與視網膜之間，對視網膜有支撐作用，使視網膜與脈絡膜相貼。

玻璃體缺乏血管和神經，炎症時玻璃體極易成為細菌的良好培養基，容易在受機械性損害或代謝失調時發生變性、液化、混濁等，影響視力。炎症、腫瘤、糖尿病、高血壓等全身性疾病，影響玻璃體的透明度。

第二節 視路

一 視神經

視神經是從視盤起到視交叉前角止。具體起自視乳頭的視神經，通過鞏膜篩板穿出眼球後，在眶內作s形彎曲（有利於眼球在眶內轉動），然後經視神經孔進入顱內，在顱底蝶鞍處，左右兩眼的視神經纖維匯合成為視交叉。

視神經纖維在篩板前無髓鞘，出篩板後帶有髓鞘，與大腦及間隙相通。當顱內壓增高時，視乳頭水腫。眶內有炎症，也可以擴散到顱內。視神經纖維損傷後不能再生。

二 視路

視路指從視網膜接受視信息，到大腦枕葉視中樞形成視覺神經衝動傳遞的徑路。包括視神經纖維、視神經、視交叉、視束、外側膝狀體和視放射。視網膜鼻側來的神經纖維在視交叉處交叉到對側，和對側視網膜顳側來的視神經合併成視束，經外側膝狀體繼續向後伸展，以視放射的形式直達大腦枕葉視中樞。

視神經傳遞中某路段病變或損害，表現為特定的視野改變。

第三節 眼附屬器

眼球的構造非常精細脆弱，需要有周密的保護裝置。眼外肌專管眼球運動，其餘眼附屬器都有保護眼球的功能。眼附屬器包括眼瞼、結膜、淚器、眼外肌和眼眶。

一 眼瞼

眼瞼是覆蓋在眼眶出口、眼球前部的組織。外由顏面皮膚，內由黏膜所組成。其作用是保護眼球前部不受外傷損害和防止角膜乾燥。定位在上者，稱為上瞼，在下者，稱為下瞼。上下瞼之間的裂隙，稱為瞼裂，上下眼瞼的游離邊緣，稱為瞼緣，瞼緣有排列整齊的睫毛，睫毛有除灰塵及削弱強光的作用。上下瞼緣相連處，在內側呈鈍圓，稱為內眦，在外呈銳角，稱為外眦。內眦包圍著一肉狀隆起，稱為淚阜。朝向淚阜的上下瞼緣部，各有一乳

頭狀突起，上有小孔，稱為淚點，是淚小管開口處。

眼瞼的組織，由前至後分為五層。

(一) 眼瞼皮膚

眼瞼皮膚為人體最薄的皮膚之一，容易成皺襞，尤以老年人顯著。眼瞼皮膚血液供應非常豐富。

(二) 皮下組織

皮下組織由疏鬆的蜂窩狀結締組織構