

主编 房学贤 赵广健 赵广华

中医眼科

ZHONGYI YANKE
SHIYONG SHOUCE

实用手册

主要论述了眼科常见病的辨证论治，收集单方、验方为临床提供方便。方剂组合全面、补泻兼施，温寒并用，既认真总结古代医疗疾病的传统经验，又注重吸收现代治疗的先进方法。所选古方均为历代文献反复转载并仍在使用而疗效可靠；所选现代新方剂有较多案例证明确有疗效且配伍严谨。

APCTIME

时代出版传媒股份有限公司
安徽科学技术出版社

中医眼科实用手册

主 编	房学贤	赵广健	赵广华	
副主编	赵广愚	王东伟	王东华	李忠民
	房 燕	班向芳	姜俊芝	魏金鑫
编 审	王福田	赵丹丹	程颖樵	沈宏光
	李 超	陈 刚		
编 委	王 琦	王新力	刘 林	韩桂亭
	程 娟	赵青华	赵金禹	房鑫鑫
	房传红	胡敏芝	蒋亚峰	陈青云
	安晓琴	崔克德	崔 影	杨国银
	杨玉茹	郑红梅	刘莹莹	



时代出版传媒股份有限公司
安徽科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医眼科实用手册/房学贤,赵广健,赵广华主编. —合肥:安徽科学技术出版社,2014.3
ISBN 978-7-5337-6285-8

I. ①中… II. ①房…②赵…③赵… III. ①中医五官科学-眼科学-手册 IV. ①R276.7-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 037028 号

中医眼科实用手册

主编 房学贤 赵广健 赵广华

出版人:黄和平 选题策划:王 镇 责任编辑:王 镇
责任校对:刘 莉 责任印制:廖小青 封面设计:武 迪
出版发行:时代出版传媒股份有限公司 <http://www.press-mart.com>
安徽科学技术出版社 <http://www.ahstp.net>
(合肥市政务文化新区翡翠路 1118 号出版传媒广场,邮编:230071)
电话:(0551)63533330

印 制:合肥义兴印务有限责任公司 电话:(0551)63355286
(如发现印装质量问题,影响阅读,请与印刷厂商联系调换)

开本:880×1230 1/32 印张:5.75 字数:170 千
版次:2014 年 3 月第 1 版 2014 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5337-6285-8

定价:20.00 元

版权所有,侵权必究

前 言

先贤淳于意有言：“人之所病，病疾多；医之所病，病方少。”作为医者，不可不知方，亦不可不知病，更不可不知什么方治什么病及怎样治病。

当前中医眼科参考书籍略少，临床科研、教学中都迫切需要这类书籍。编者有感于此，不揣冒昧，编成此书。本书上卷主要论述眼科常见的五轮八廓，五运六气，七表八里，三阴三阳，以及目赤、流泪、目痛、目昏、昏花等常见病辨证论治，同时还论述妇女、小儿、老人眼外伤、屈光不正等眼病辨证论治；中卷主要收集内服方药要诀；下卷为眼科实用方，收集了外治法和单方、验方，为临床提供了方便。书中所选方剂组合全面，补泻兼施、温寒并用，与现代眼科医学理论有很多相似之处。既认真总结古代医疗疾病的传统经验，又注重吸收了现代治疗的先进方法。所选古方均为历代文献反复转载且目前仍在继续使用而疗效可靠；所选现代新方剂有较多案例证明确有疗效且配伍严谨。

辨病论治与辨证论治相结合，是本书的主题思路，以病为纲，以方为目，以证类方，乃各题统一的编写框架。病、证、方三个层次结合研究，有助于全面把握疾病的辨证论治规律，紧密结合临床切合实用。

为使中医、西医、中西医结合专业人员对编写的内容都能看得懂、用得上，本书采用深入浅出的表达方式，用现代语言加以编写，方便读者根据各自要求选用相应的专题。

本书在编写过程中，参阅了肖国士主编的《眼科临床治疗手册》，特此致谢！

房学贤

2014年1月

目 录

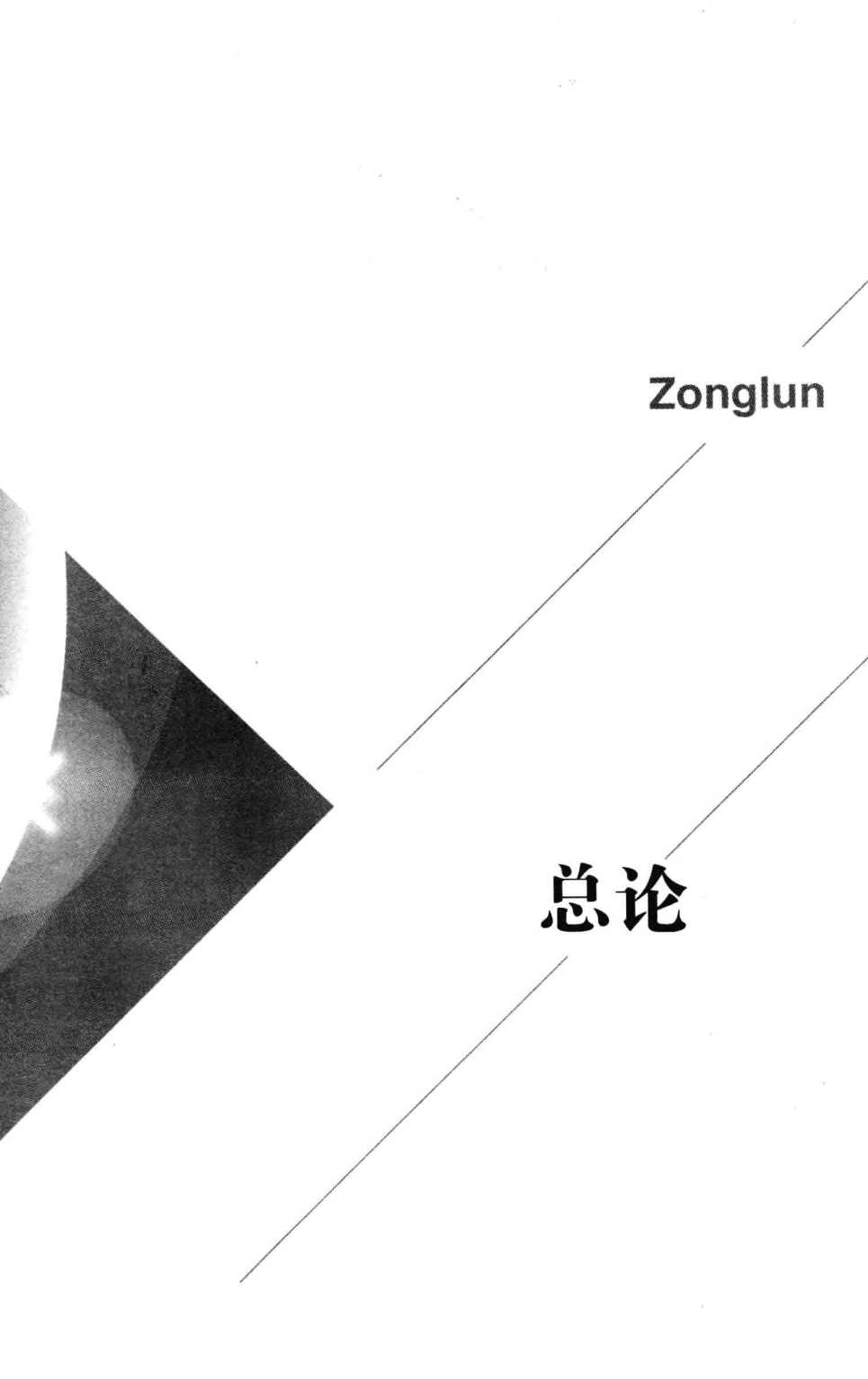
总论	1
上篇 眼科常见病辨证论治	7
粟疮	8
风赤疮痍	8
胞肿如桃	9
胞虚如球	10
胞轮振跳	11
目割	12
睑内结石	12
暴风客热	13
天行赤眼暴翳	14
金疳	14
火疳	15
白睛青蓝	17
白涩症	17
白睛溢血	18
聚星障	19
花翳白陷	20
凝脂翳	21
蟹睛症	23
混睛障	24
风轮赤豆	25
赤膜下垂、血翳包睛	26
宿翳	27
青风内障	28
视瞻昏渺	29
青盲	30

异物入目	31
撞击伤目	32
真睛破损	35
远视	37
突起睛高	37
鸡冠蚬肉	38
鱼子石榴	39
胞睑恶疮	39
漏睛疮	40
泪窍阻塞	41
虚损流泪	41
血泪	42
状若鱼胞	42
白睛涩痛	43
赤丝虬脉	44
行经目痛	44
妊娠目病	45
产后目病	45
新婴目肿	46
痘疹入目	46
小儿疳眼	47
小儿通睛	47
小儿青盲	48
小儿猫眼	48
赤痛高热	49
胎患内障	50
撞刺生翳	50
振胞瘀痛	51
青黄牒出	51
触伤真气	52

惊振内障	52
膏伤珠陷	53
灼烫伤目	53
毒物损目	54
云雾移睛	55
蛇串疮	57
肝劳	58
原发性急性闭角型青光眼	59
流泪症	61
时复症	62
拳毛倒睫	63
胞生痰核	64
泪囊炎	64
绿内障	65
视歧	65
视赤如白	66
暴盲病	67
针眼	69
暴发火眼	69
热极睛	70
中医眉眶骨痛	71
瞳孔缩小	71
酸碱烧伤	72
电光损目	73
前房积血	73
视网膜脱落	74
物损真睛	75
急性高血压视网膜眼底病变	75
目衄暴盲	76
近视	76

目系火郁暴盲	78
椒疮	79
上胞下垂	80
视物易色	81
胥肉攀睛	82
睑弦赤烂	83
迎风流泪	84
真菌性角膜炎	85
肝虚雀目	86
圆翳内障	87
视直如曲	88
目偏视不正	89
中篇 内服方药要诀	91
第一节 通用加成方	92
第二节 祛风清热方	93
第三节 凉血清热方	95
第四节 解毒清热方	96
第五节 泻火方	98
第六节 祛风退翳方	100
第七节 清热退翳方	102
第八节 养阴退翳方	103
第九节 辛退逐寒方	103
第十节 祛湿利水方	105
第十一节 软坚化痰方	106
第十二节 活血化瘀方	107
第十三节 滋阴降火方	108
第十四节 养阴润燥方	109
第十五节 解郁调理方	110
第十六节 止泪止漏方	112
第十七节 止血保目方	114

第十八节	消痞化积方	114
第十九节	培补气血方	115
第二十节	补益肝肾方	117
下篇	眼科实用方	119
第一节	胞睑疾病方	120
第二节	两眦疾病方	132
第三节	白睛疾病方	143
第四节	黑睛疾病方	150
第五节	瞳神疾病方	156
第六节	眼外伤病方	166
第七节	其他眼病方	169



Zonglun

总论

中医眼科是运用祖国传统医学理论研究眼病的发生、发展、表现、诊断、治疗和预防的一门临床科学。经过漫长的发展历程,形成了一套有完整辨证体系的检查手段,并逐步应用于中医临床,使中医诊断在原来基础上更加客观化和规范化,使中医眼科临床治疗手段更加丰富多样和切实有效。

中医眼科是我国人民几千年来同眼病作斗争的丰富经验,是我国宝贵文化遗产的一部分。它的形成和发展过程,大体可分为萌芽、奠基、独立发展、兴盛、衰落与复兴五个时期。

一、萌芽时期

我国在南北朝以前,没有系统的眼科著作,只有散在的一些对眼及某些眼病进行初步探索的资料。因此,这一时期是中医眼科的萌芽时期。

成书于战国末期的《黄帝内经》对眼与眼病的认识已有很大的提高。该书首次从解剖学的角度提出目、眼、眶、内眦、外眦、约束、络、白眼、黑眼、瞳子、目系等名词,对眼的生理功能及某些眼病的病机作了初步探讨,并记载了 30 余种眼部疾病,治疗则主要应用针刺。

秦汉时期的《神农本草经》,提到十几种眼部病症,其中与《黄帝内经》相同或相似者有目痛、目赤痛、目盲、泪出、目似脱、面目水肿、伤眦等。新的病症有多涕泪、目翳、目中淫肤、眼赤白膜、青盲等。该书记载的 365 种中药,可用于治疗眼病者有 70 余味。包括目水肿药、治伤眦药、治目瞑夜视有精光药等。这些记载也反映了当时眼科药物治疗的水平。

至东汉末,张仲景著《伤寒杂病论》,该书首创了中医临床时系统地依理、法、方、药辨证论治的原则。书中虽然主要讨论的是全身性疾病,但也记载了若干眼症,如目赤、目晕黄、目黯等,尤其是从整体观念出发,参合全身脉证,辨证论治,这对以后眼科应用全身辨证的方法具有重要意义。

在这一时期其他一些古典文献中也有关于眼科的资料。如《荀子》《史记》记载舜帝、项羽有“重瞳”,这是世界上关于瞳孔异常最早的

记载。《史记》还记载扁鹊过雒阳时曾为“耳目痹医”，可算是我国最早的五官科医生。《山海经》载有冉遗之鱼、植楮、瑶草等 7 种动植物，可以防治眼病。《淮南子》除记载柇目（即秦皮）能治眼病外，还载：“目中有疵，不害于视，不可灼也。”说明在秦汉已有一些手术治疗。以后《晋书》记载：“帝目有瘤疾，使医割之。”这是有关我国割治目瘤的最早文献。

总之，在南北朝之前，中医眼科在基础理论、临床诊断与预防治疗等方面处于萌芽时期。

二、奠基时期

隋唐时期，中医眼科从基础理论到临床实践各方面都有了进一步发展。在医学教育和临床方面，初唐武德年间设立的太医署中，已将耳、目、口、齿疾病从内、外科范围内划分出来，自成一科，称“耳目口齿科”。这就为以后中医眼科的独立发展奠定了基础。

此期对后世眼科影响较大的著作有《诸病源候论》《备急千金要方》《外台秘要》《龙树眼论》《刘皓眼论准的歌》等著作外，还有《陶氏疗目方》《天竺经论眼》等眼科医书，以及其他医籍中收录的眼科资料。

晚唐时期，王焘撰《外台秘要》，卷二十一专论眼疾，首先引用《天竺经论眼》的内容作为总论，继而收录了数十种医术的 150 首眼科处方。书中还提到 3 种手术治疗：对内障提出用针拔，但没有具体介绍方法；对倒睫强调要用镊子拔除，勿使毛断；对类似胬肉之类眼病主张用烧灼法外治。所引《天竺经论眼》，从内容分析，并非印度医学的翻译作品，而是受了印度医学生理、解剖观点影响的我国早期的眼科专著。

唐朝已能配制义眼。据《太平御览》记载：“唐崔颢失一目，以珠代之。”《吴越备史》又载：“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，……敕赐木睛以代之。”由上记载可知，世界上装置义眼实以我国为早。

总之，隋唐时期，对眼的解剖、生理等基础理论的知识较前深入、系统，对相当多的眼病能够用出诊断与分类；内治、外治与手术已经具

有一定的水平,为中医眼科发展为独立的专科奠定了基础。

三、独立发展时期

至宋朝,眼科的生理解剖、疾病学说等基础理论又得到了进一步发展,在理论与临床方面都具备了独立性,故在北宋元丰年间的太医局,开始将眼科从原来的耳目口齿科中分出。从此,中医眼科作为独立学科发展起来。

北宋之初,王怀隐等人所著《太平圣惠方》之卷三十二与三十三,成为眼科专篇。收载眼科病症约 60 种,治眼方剂 500 多首,基本上总结了唐以前的眼科成就。书中所述病因病机,是在《千金要方》19 因的基础上,去掉 5 因,新增 7 因,故为 21 因。该书还改动了五轮的配位,而且将它与眼病的病机联系起来,这就推进了五轮学说的临床应用。此外,对金针拨内障及胬肉割烙术等也有详细介绍。

北宋末年,由宋朝政府组织人员编撰的《圣济总录》中,眼科有 12 卷,收方 760 余首,多为大方,这与以前各书不同。书中眼科理论叙述比较粗略,且未采用五轮学说。病种有所增加,如肝虚眼、目睑垂缓等。在手术方面,介绍有钩、割、针、劓等法,只是对金针拨内障法略去未提。至于其他外治法,还收载了熨、烙、淋洗、掌熨及包扎等。

宋朝某些文学作品对眼科的成就也有反映。早在宋朝我国已开始用眼镜矫正视力。

总之,自宋元时期,眼科独立设科以后,在理论和临床两方面,都得到了很大的发展。

四、兴盛时期

明、清两代是中医眼科发展的兴盛时期,有关眼科的医药著述方面,无论是数量还是质量,都大大超过了以前。

明初朱棣等编著的《普济方》有“眼目门”十六卷,收方 2300 多首,集病名 300 余种。因眼目门是由数十种书籍的眼科汇集而成,所以常常一种眼病罗列了若干个病名。如仅黑睛生翳的病症名就有忽生翳膜、赤睛暴生翳等 40 余种。

明朝中期,徐春圃辑《古今医统大全》,其眼科部分列 72 症,有证有方。此外,该书还首次转载了《原机启微》18 篇原文。

《秘传眼科龙木论》是宋元医学家编著,而明朝才刊行于世。全书由 3 部分组成:第一部分为正文之卷 1~6,是《龙木总论》,共有 84 节,前 12 节概述眼科基本理论,其余为“七十二证方论”。文中包括有 77 首歌诀,据考来源于《刘皓眼论准的歌》。至于 72 症中的白话文,则是对歌诀的解释和发挥。从以上分析,这一部分当属北宋的作品。第二部分为正文卷 7~10,介绍诸家治眼方药和针灸。所用资料涉及数十种。其中最晚的《御药院方》,是宋、金、元三朝宫廷中药局机构所制成方的配方,由此推测,这一部分可能也是宋、元时期汇集的。第三部分为所附之《葆光道人眼科龙木集》。其总论主要摘自《太平圣惠方》。各论为以问答形式编写的 72 症,但它与前述“七十二证方论”内容不同。根据其中所列部分方剂出自南宋之《普济本事方》,故知此属南宋以后的作品。

明万历年间,李时珍的巨著《本草纲目》问世,该书第四卷目一节记载治眼赤肿、昏盲、翳膜、诸物眯目等药物数百种,多数药后附有单方、验方,便于应用。

明末,傅仁宇编著眼科专书《审视瑶函》。该书卷首介绍名医医案、五轮八廓、运气学说等;卷 1 主要讨论眼科的基础理论;卷 2 重点论述眼病的病因病机,收入了《原机微启》的 18 节原文与处方;卷 3~6,列眼病 108 症,所述病理与辨证,主要以《黄帝内经》与《证治准绳》为依据。卷 6 之后,附有治疗要穴较为详细的说明,并介绍了 22 个外用方药的配制与应用等。由于该书内容丰富,使用价值较高,所以流传较广。

清朝的中医眼科资料更加丰富。除有大量眼科专著外,在丛书、类书中列有眼科专篇。其中有不少著述在理论方面有所发展,对后世影响较大。

此外,清朝其他眼科专著,如程玠的《眼科应验良方》、邓宛的《一草亭目科全书》、马化龙的《眼科阐微》、王子固的《眼科百问》,及撰人不详的《异授眼科》《眼科奇书》等,对后世也有一定影响。

总之,明清时期的中医眼科在基础理论与临床治疗方面都有很大发展和提高,眼科文献的数量与质量大大超过以前各代,所以说是中医眼科最兴盛的时期。

五、衰落与复兴时期

1840年鸦片战争以后的100多年间,由于清政府及清朝以后的军阀政府和国民党政府腐败无能,帝国主义疯狂入侵,使我国沦为半殖民地半封建社会,中华民族的经济遭到空前破坏。特别是在国民党当政时期,统治阶级宣扬洋奴买办思想和民族虚无主义,污蔑中医不科学,企图消灭中医,使祖国医学饱受摧残,中医眼科由兴盛趋于没落。

这一时期,中医眼科有创建的著作不多。黄岩的《秘传眼科纂要》和康维恂的《眼科菁华录》等,在当时还有一定的影响。

新中国成立之后,在报纸、杂志发表了很多中医眼科论文,而且出版了不少中医及中西医结合的眼科专著,使中医科学不断得到丰富和发展。目前,广大中医、中西医结合眼科工作者,正携手并进,共同为继承和发扬祖国眼科宝藏,为实现中医眼科现代化而奋斗。



上篇

眼科常见病 辨证论治

Yanke
changjianbing
bianzheng lunzhi

粟 疮

本病因胞睑内面颗粒累累，色黄而软，状如粟粒，故名粟疮。多见于儿童或青少年。类似于西医学中的结膜滤泡症与滤泡性结膜炎。本病因脾胃湿热，复受风邪，风邪与湿热相搏，壅阻于胞睑而发病。

【临床表现】

本病有急性发作者，亦有呈慢性过程者。主要见于睑内（亦有兼见于上睑内者），有形如粟粒，大小均匀，色黄白，半透明，境界清楚的颗粒。不伴有黑睛赤膜，愈后也无瘢痕。如为急性发作者，胞睑水肿，白睛红赤多眵，自觉有痒涩疼痛，羞明流泪等。

【治疗方法】

方1：五皮散加减。方中桑白皮10g、茯苓皮9g、大腹皮9g、陈皮12g、生姜皮9g五味，共奏健脾理气除湿之功。若兼风热，睑内微红，微有痒涩不适者，可去生姜皮9g，加蔓荆子9g、薄荷6g、蝉蜕3g等祛风热。

方2：甘露消毒丹加减。方中藿香9g、蔻仁6g、石菖蒲9g芳香化浊，开泄气机；黄芩12g、连翘15g清热解毒燥湿；滑石8g、木通9g、茵陈9g清利湿热；贝母12g、射干12g清热化痰；薄荷6g疏风散邪。全方具有清热解毒，化浊利湿的作用。

方3：除风清脾饮加减。原方泄热清脾，疏风散邪之力较强，用于湿热较重者，宜去生地15g、玄参9g、大黄15g、玄明粉6g，选加苦参6g、地肤子15g、木通15g、赤芍9g等清热除湿通络。

方4：外治方，黄连西瓜霜眼药水或犀黄散点眼。

风 赤 疮 痍

本病指胞睑皮肤红赤如涂朱砂，并见起泡，甚至局部溃烂的眼病。一般认为与西医学之眼睑皮肤炎、眼睑湿疹等相似。

病因有二：脾经蕴热，外感风邪，内夹心火，上攻胞睑所致；脾胃湿热，复感风邪，风湿热邪循经上冲胞睑而发。