

新编中医眼科学

XINBIAN ZHONGYI YANKEXUE

主 编 李传课

副主编 石守礼 魏 淳

人民军医出版社

北 京

(京)新登字 128 号

内 容 提 要

全书分为三篇。第一篇为眼科基础,介绍眼的解剖生理,眼与脏腑、经络、气血的关系,眼科独特学说,病因病理,检查与辨证等基础知识。第二篇为常见眼科病症,分别介绍各种病症的病因病理、临床表现、诊断依据、鉴别诊断、辨证论治与其他治疗、护理要点。第三篇为眼科治疗,包括各种药物治疗、针灸疗法及常用手术。全书以中医为主,中西医结合,密切联系临床实际,广泛汲取当代新理论、新技术、新经验、新成果,反映了当前中医眼科的发展水平,可供眼科中医、西学中人员及基层广大医务工作者参考。

责任编辑 杨磊石 陈旭光

图书在版编目(CIP)数据

新编中医眼科学/李传课主编. -北京:人民军医出版社,1997. 4
ISBN 7-80020-704-8

I. 新… II. 李… III. 中医五官科学:眼科学 IV. R276.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 17107 号

人民军医出版社出版
(北京市复兴路 22 号甲 3 号)
(邮政编码:100842 电话:68222916)
国防大学 北京京海印刷厂印刷
新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm/16·印张:25·字数:607 千字
1997 年 4 月第 1 版 1997 年 4 月(北京)第 1 次印刷

印数:1~4000 定价:45.00 元

ISBN 7-80020-704-8/R·635

〔科技新书目:414—060①〕

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

编 委 会 名 单

(以姓氏笔画为序)

石守礼	河北中医学院
刘玉鸾	湖南中医学院
刘伍立	湖南中医学院
仝警安	陕西中医学院
李传课	湖南中医学院
李清文	河北中医学院
张智军	海南省中医院
赵建浩	山西中医学院
徐茂生	辽宁中医学院
秦杏蕊	河北中医学院
曾明葵	湖南中医学院
魏 淳	陕西中医学院

协编者： 罗 萍 罗跃红 李 波 石文成 戎曙初

编写说明

本书系参考古今有关医著，结合作者临床经验，汲取当代新成果、新技术、新理论、新观点、新经验撰集而成，名之曰《新编中医眼科学》。

本书从临床实用出发，以中医为主，中西医结合。在系统介绍中医眼科理论体系、辨证论治、特点特色的前提下，选择了有关西医学知识，如眼的解剖生理、眼的检查以及有关西药治疗等内容加以介绍。

本书除常见自觉症状证治一章，绝大多数采用西医学病名，便于中西医学术交流。在每个病的概说里，列有中医病名对照，但由于有些中医病名尚须进一步规范，少数病名的中西医对照，目前有争议，这里只能采纳多数人的意见。个别无恰当病名对照的，则暂缺。

本书每个病依概说、病因病理、临床表现、诊断依据、鉴别诊断、辨证论治、其他治疗、护理要点、预防要点、资料选录层次介绍。其中病因病理除介绍中医学内容外，还介绍了西医学的主要病因病理。诊断依据一项，凡国家中医管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》规定有的则参照执行，没有的则自拟。在其他治疗项下，罗列了西医学的主要治疗方法。节末的资料选录，以当代在公开期刊杂志发表的且言之有理持之有据的为主，其他则从略。

本书编写常用中药 230 味，重点介绍每味中药在眼科的运用特点。凡古代药著有治疗眼病记载的，则选用其原文以高度概括。有部分中药还选录了当代的有关药理实验，其资料来源于《中药大辞典》（江苏新医学院编，上海科学技术出版社出版，1986 年 5 月第 1 版）及《中药临床应用》（中山医学院《中药临床应用》编写组编，广东人民出版社出版，1975 年 3 月第 1 版），可供临床择药时参考。

本书所涉及的中药处方，一般是常规用药剂量，如年老体弱及小儿患者，可酌情减量。对于药物的煎服法，如先煎、后煎、布包等情况，为节约篇幅，未予注明。

本书专设针灸疗法一章，在一般情况下，各节的病症不再罗列针灸治疗。

本书书末设有中药与方剂索引，将书内所介绍的中药及涉及到的 236 首方剂，均按笔画顺序排列，便于查阅。

由于我们水平有限，新编又少有经验，书中缺点错误在所难免，诚望各位同道批评指正。

李传课

1996 年 4 月

绪 论

中医眼科学是整个中医学的重要组成部分，也是临床上不可缺少的重要专科。它是我国劳动人民在长期与眼病作斗争中不断总结、不断发展、不断完善而形成的一门学科。千百年来，为人类的防盲、治盲作出了不可磨灭的贡献。

中医眼科学是以阴阳五行学说为指导，以脏腑经络学说为核心，来阐明眼的生理病理，并指导诊断与治疗的。整个理论系统，非常强调整体观念，认为眼睛的形成与发育，是五脏六腑之精气皆上注于目的结果；也是十二经脉、三百六十五络不断输注气血津液以濡养于目的结果。其视物辨色的功能，更需要脏腑调和，经络通达，气血和畅，阴阳平衡才能完成。为了进一步强调眼与脏腑经络的整体关系，还特地将眼划分为五个部位，分别与内在脏腑相应，即眼睑属脾为肉轮，两眦属心为血轮，白睛属肺为气轮，黑睛属肝为风轮，瞳神属肾为水轮，形成了独具特色的五轮学说。后来又将白睛之四正四隅八个方位，分别与胆、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱、心包络及命门相应，又形成了独具特色的八廓学说。诊治眼病更是建立在整体观念基础上，运用望、闻、问、切四诊，系统而全面地搜集局部的、全身的、自觉的、他觉的、既往的、现在的等有关症状与病情，按八纲、脏腑、气血、病因、五轮、内外障、卫气营血等辨证方法，逐一分析各种症状产生的原因，从而判断病位的浅与深，病性的寒与热，邪正的虚与实，以及表里、寒热、虚实错杂等情况，然后确定相应的治法与方药。

眼科的方药也极其丰富，自古至今，各种丛书、方书和专著，所载方药数以万计。用药方法，除内服汤、膏、丸、散外，其外用方法也是多种多样的。如滴眼、点眼、涂眼、浸眼、洗眼、熏眼、敷眼、嗜鼻、摩顶、吹耳、浸舌、发疱、药枕等，以及钩割镰烙针拨等手术方法，还有针灸、按摩、导引等多种治疗方法。

中医眼科，除了注重整体观念外，还特别注重人与自然的关系。认为人与自然是息息相关，时时相应的。自然界的四时六气是客观存在的，人能正常适应即能养人，不能适应即可害人。侵入人体或眼部后有一定的特有症状，根据这些特有症状可以判断属于何种邪气，这是中医学著名的特点，叫“审证求因”。眼科也不例外。

中医眼科对眼病的认识，也是经过实践、认识、再实践、再认识多次反复而逐步提高和完善的。最初在河南安阳殷墟出土的甲骨文中，只有零散的简单的眼病记载，以后经过历代医家不断补充和发展，至明代《证治准绳》已有 190 余种之多。这种症状有些相当于当今的某种眼病，有些却包括了多种眼病，也有些是一个病的不同阶段。其命名依据，有根据病因命名的，有根据病机命名的，有根据病势命名的，有根据自觉症状命名的，有根据病变形态命名的，还有多种因素联合命名的。但不管病症怎么繁多，从分类和辨证的角度来说，不外两类，一类是见症明显，从外而障碍视力，称之为外障；一类是症状隐蔽，从内而障碍视力，称之为内障。内外

二障相对而言,在发病部位、病变性质、症状表现诸方面,各具特点,这又形成了独特的内外障学说。

因此,中医眼科学之整体观念、辨证论治是中医眼科的精髓;五轮学说、八廓学说、内外障学说是中医眼科的独特理论;治疗方药丰富、用药方法多样是中医眼科的特色。这些优势和特色是中医眼科矗立于世界医学之林而经久不衰的根本原因,是中华民族的一份宝贵遗产,值得很好地继承和发扬。

中医眼科历史悠久,源远流长,可以说有人类即有人类与眼病作斗争的史实,但当时无文字记载。从河南安阳殷墟出土的甲骨文(公元前1324~1266年)中,载有当时王室对祖先的祷词或卜词,其中即有眼病。《书经》有盲人当乐师的记载。《诗经》将盲人区别为两类,即有眸而无见曰蒙,无眸曰瞍。《荀子》载有舜帝、《史记》载有项籍均患重瞳症,这是世界上瞳孔异常的最早记载,可见当时望诊之细是不可比拟的。先秦古书《山海经》载有7种治疗眼病的药物。《淮南子》载有柁木治疗眼病,柁木即秦皮,具有清热燥湿退翳明目之功,至今仍为眼科所习用。《晋书》载有“帝目有瘤疾,使医割之。”可见当时即可施行眼科的切瘤手术。北魏高僧宋云在《行纪》中说:“雪有白光,照耀人眼,令人闭目,茫然无所见。”这是对雪盲的最早记载。雪盲也是一种紫外线伤害,因此紫外线眼炎从此就有记载了。《史记·扁鹊列传》为“耳目痺医。”可见他除从事内外妇儿外,还从事五官科医疗,称为最早的五官科医生。

现存的医学专著《黄帝内经》,总结了秦汉以前的医学成就,成为中医学最古老的经典著作。其中对眼的生理与病理、诊断与治疗均有原则性的论述。指出眼具“视万物、别黑白、审长短”的生理功能,这一功能的完成是“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,裹颞筋骨血气之精而与脉并为系,上属于脑,后出于项中”的结果。眼病的产生是阴阳失调,九窍不通;或五脏不和,七窍不通;或外邪(风邪)中目等所致。并载有目盲、目瞑、目不明、目妄见、视歧、泣出、见风泣下、目黄、目赤、瞳子高、目内陷、目眩、目眚、目痛、目赤痛、目眚锐痛等30余个因全身病引起的眼部症状。诊断眼病观察赤脉之行走方向及目部的色泽变化,以测脏腑经络的病变。如“诊目痛,赤脉从上而下者,太阳病;从下上者,阳明病;从外走内者,少阳病”。“目色赤者病在心,白在肺,青在肝,黄在脾,黑在肾,黄色不可名者,病在胸中”。治疗眼病主要采用针灸疗法。因此,《内经》对眼的论述为后世眼科奠定了基础。

《神农本草经》是我国最早的药物学专著,载药365种,内有明目药、利九窍药、治青盲药、治目痛药、治目泪药等许多治疗眼病的药物。

我国杰出的医学家,东汉张仲景著《伤寒杂病论》,以六经论伤寒,脏腑论杂病,创立了辨证论治、理法方药等基本原则,对中医眼科同样有指导意义。并在“孤惑病”中论述的目赤如鸠眼,阴部溃烂等症,当代认为是毕夏氏综合征的最早记载。

另外,在隋书《经籍志》中载有《陶氏疗目方》、《疗耳目方》,是我国最早的眼科专著,惜已散佚。

隋唐时期,社会发展,经济繁荣,文化发达,医著丰富,中医眼科也得到了相应发展。除在公元624年,唐朝设立的太医署里将耳目口齿作为专科设立外,对眼科的贡献也是多方面的。

公元610年,隋代巢元方撰著的《诸病源候论》,是我国第一部病因病理和证候学专著,其眼科成就有以下两方面。一是首创了目病诸候,当中专论目病的有38候,加上他

卷论述的计 50 余候,是我国最早将眼病分证别候论述的,对后世眼科影响深大。在 50 余候中,对某些眼病的记载较早,如雀目候比欧洲要早出 1000 多年,蜡目候(眼部寄生虫病)也是记载比较早的。二是遵循《内经》旨意,进一步阐发了眼病的发病机制,强调邪之所凑,其气必虚,如论述因虚招邪因虚邪袭引起的眼病就有 19 候之多。在脏腑病机方面,认为脏腑失和可致眼病,但以肝脏病机为主,在病因之中以风热为先。这些论点为后世祛风清热、清肝泻火治疗目病奠定了理论基础。

孙思邈所著《备急千金要方》,在方剂的主治中记载了许多眼病症状,如目赤肿痛、目痛、风弦烂眦、目中白翳、胬肉、赤白膜、青盲、目被物伤等 90 余个。其中“凡人年四十五以后,渐觉眼暗”是老视现象的最早记载。对眼病的致病因素,归纳最详,曰“生食五辛,接热饮食,热食面食,饮酒不已,房室不节,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,搏弈不休,久处烟火,泣泪过多,针头出血过多,右(以上)16 件并是丧明之本,养性之士宜熟慎焉。又有驰骋田猎,冒涉风霜,迎风追兽,日夜不息者,亦是伤目之媒也。”对眼病的治疗,除内服药物外,还有点眼、滴眼、洗眼、渍目、熨目、熏目、外涂、冷敷、热敷等外用方法,以及钩割、按摩、针灸等方法。其中羊肝治疗雀目,磁朱丸治疗白内障,均属首见,至今仍有临床意义。

公元 752 年,王焘撰集《外台秘要》,收集了《天竺经眼论》,其中“绿翳青盲”是肝管缺、眼孔不通所致,当今类此青光眼之病因。对白内障提到“金篦诀”,是金拨白内障的最早记载。对胬肉切除术后为防止复发,主张用烧烙法。还收集了 150 余个治疗眼病的方剂。

唐代《龙树眼论》是一本眼科专著,作者及成书年代不详,北宋《崇文总目》(公元

1304~1402 年)以及南宋初叶郑樵《通志》(公元 1161 年)均有此书名的记载,可见唐朝确有此书,惜原著已散佚,无法查考。明代朝鲜金礼蒙来我国编著大型方书《医方类聚》,其中收集了《龙树菩萨眼论》一书,该书记载了眼病 32 种,强调眼病宜分辨冷热虚实,阐述了开内障眼针法及钩割针镰等外治法。

此外,《太平御览》记载,唐代可以配制假眼。曰:“唐崔瑕(公元 830 年)失一目,以珠代之。”这是世界上装假眼的最早记载。

宋元时期,眼科又有较大发展。在北宋元丰年间(公元 1076~1085 年)太医署设有九科,眼科为其中之一,当时将《龙树眼论》作为教材之一,学生 3000 余人,其中 20 余人专习眼科,自此眼科为独立专科。

公元 992 年,王怀隐编辑《太平圣惠方》,其中第三十二、三十三两卷为眼科文献,卷中比较系统地介绍了五轮学说,是现有文献中记载最早的。收集了 40 余个眼科病症,500 余个眼病方剂,介绍了钩割针镰等手术,对针拨白内障的术前、术中、术后的注意事项均有论述。公元 1111~1117 年,赵佶敕撰《圣济总录》论述眼病的有 12 卷,分为 60 门,是在《太平圣惠方》的基础上补充而成。

公元 1343 年,元代危亦林编著《世医得效方》,第十六卷为眼科,有比较完整的五轮学说,并将八廓配于眼部。

《银海精微》是一本眼科专著,署名孙思邈著,可能是宋以后之医人所作。载有五轮八廓学说,其八廓与《世医得效方》相比,增加了八卦。列眼病 80 余症,每症附有简图,以问答形式介绍其病因与病机,症状与治疗。首次提出了诊察眼病的系统检查方法,“凡看眼法,先审瞳神神光,次看风轮,再察白仁,四辨胞睑两眦,此四者眼科之大要。”

《秘传眼科龙木论》亦是一本著名的眼科专著,著者不明,龙木论内容可能来源于唐代,成书于宋末元初,现行版本是明朝万历

三年黄穀刊行本,全书共10卷,另附葆光道人眼科龙木集。主要阐述眼科72证,外障49,内障23,其中对白内障的描述较为全面,有老年的、并发的、先天的、外伤的,至今仍有指导意义。对于雀目的认识,将维生素A缺乏与视网膜色素变性所致夜盲区别开来,分为肝虚雀目与高风雀目。对瞳孔对光反射的描述非常确切,谓“瞳人端正,阳看能小,阴看能大”,这些记载都比欧洲要早出几百年。

金元时代四大医家的学术争鸣对眼科影响极大。刘完素(1110~1200年)主火论,提出“目昏赤肿翳膜皆属于热”,还提出了眼中玄府的生理病理。张从正(1156~1228年)继承主火论,并进一步强调“目不因火则不病”。李东垣主脾胃,认为脾胃虚则九窍不通,“凡医者不理脾胃及养血安神,治标不治本,是不明正理也。”朱丹溪(1281~1358年)提出“阳常有余阴常不足论”,治疗眼病主张滋阴降火。综观四大医家的论点,对眼科均有临床指导意义。

此外,眼镜也在宋代发明和使用,南宋赵希鹄《洞天清录》说:“𥇞𥇞,老人不辨细书,以此掩目则明。”《正字通》释为𥇞𥇞即眼镜也。

明清时期,眼科又得到了很大发展,医著与专著较多,理论的深度与广度又前进了一步。

元末明初倪维德(公元1305~1373年)所著《原机启微》,以《内经》理论为指导,结合临床实践,专以病机立论,深入阐述18类眼病,发展了病因病机说,至今仍指导着临床。

公元1406年,明初朱棣编汇《普济方》,其中眼科有16卷,收集资料60余种,方剂达2000余首,每首方名下列有主治病症,是眼科方药最为丰富的方书。

公元1465年,朝鲜金礼蒙编辑之《医方类聚》刊行,该书第六十四至七十卷为眼门,

收集了有关眼科资料及眼科方剂,《龙树菩萨眼论》录在其中,可资研究《龙木论》之参考。

公元1556年,明代徐春甫撰集《古今医统》,收集眼科病症72,提出行血为治目病之纲。

公元1602年,明代王肯堂撰集了《证治准绳》,在杂病、七窍门有眼科专篇,从眼科理论至临床均有很大发展,对五轮八廓的含义作了比较全面的解释,尤对眼科病症描述最为详尽,在分类的基础上达190余种。外眼病的描述深入确切又形象,如凝脂翳一证,从病因、症状、预后、转归均作了详细论述,观察之细前所未及。内眼病以自觉症状命名,如云雾移睛,视瞻昏渺,视赤如白等亦较全面。对瞳神散大之病症,主张收缩瞳神;斜视之治疗,应以手术纠治。这些论点,至今仍指导着临床。它虽不是眼科专著,实为眼科专著之指南。相隔42年的《审视瑶函》,基本转录了此书的全部内容,加上《原机启微》及部分《针灸大成》资料,以《眼科大全》之称流传甚广甚远,至今仍为一本眼科医生必读的中医书籍。

公元1742年,清代吴谦等人编辑《医宗金鉴》,第七十七、七十八卷为眼科心法要诀。阐述内外障72症,后补遗10症,内服方106首,外用方7首。以七言诗列于每节之前,便于记忆与背诵。

公元1741年,清代黄庭镜著《目经大成》,全书计3卷,第一卷阐述五轮八廓、脏腑经络等基本理论,第二卷论述81种病症及12种病因,第三卷仿《景岳全书·八阵》载方220余首。黄氏精研眼科,经验丰富,所论精辟,多处创新立异。如黄膜上冲,认为是液不是膜,改为黄液上冲,又补充了气翳、疔翳等角膜病,尤对金针拨内障更有发挥,如进针部位应在“风轮与锐背相当正中扞入,毫发无偏”,此处正是血管稀少之睫状体扁平部,符合进针要求。操作时总结为审机、点

睛、射复、探骊、扰海、卷帘、圆镜、完璧八法,即手术之8个步骤,便于学者掌握。黄氏之说,后又经门生邓赞夫增补,名之为《目科正宗》,1804年问世。

公元1807年,顾锡著《银海指南》,共4卷。本书最显著的特点是,比较详细地阐述了眼与全身病的关系,对十二经主病及各种杂病在眼的表现均有较大篇幅,如肾经主病、胆经主病、气血痰湿郁致病以及伤寒主目疾论、痰湿兼目疾论等35篇,实为眼与全身病的代表作。另是高度概括了六淫在眼科致病的特点,即“风则流泪赤肿,寒则血凝紫胀,暑则红赤昏花,湿则沿烂成癍,燥则紧涩眵结,火则红肿壅痛”,为六淫辨证提供了指导性原则。还有内服方178首,外用方11个,验案176则。

自1840年鸦片战争后百余年间,由于清政府腐败,帝国主义侵略,军阀混战,中医事业受到摧残,中医眼科也自然萎缩衰落。

解放后我国政府制定了正确的中医政策,中医事业得到蓬勃发展,中医眼科也获得新生。自1956年来,我国绝大多数省市先后创建了中医高等院校及中医药研究院、所,均设有眼科教研室、组,编写了中医眼科教材,并经反复修订再版,使教材不断完善和规范。近10年有的院校还开设了中医五官或眼科专业,为社会输送专门人才,也有的设有硕士及博士研究生,培养高层次人才。全国大多数县级及其以上中医院均设有眼科。眼科学术蓬勃发展,百家争鸣,百花齐放,数以万计的学术论文见诸国家级、省级医学或眼科期刊。各地名家、学者撰集的眼科学、手册、临床总结、专病总结类著作也不断问世。如《中国医学百科全书·中医眼科学》、《全国高等医药院校教材·中医眼科学》、《中医大辞典·眼科部分》、陈达夫《中医眼科六经法要》、陆南山《眼科临证录》、姚和清《眼科证治经验》、庞赞襄《中医眼科临床实践》、

《韦文贵眼科经验选》、《张皆春眼科证治》、姚芳蔚《眼底病的中医治疗》、陆绵绵《中西医结合治疗眼病》以及《中医眼科临床手册》、《角膜炎证治经验》、《眼底出血》、《眼科外用与临床》等著作举不胜举,为眼科事业的发展起了促进作用。特别是当代眼科中医,采用现代仪器设备进行检查,由过去的宏观进入了微观,进一步提高了诊断水平;汲取西医学之长,为我所用,继承和发扬了中医眼科学术;运用辨病与辨证相结合的方法,进一步明确了疾病的性质,提高了临床疗效;按照现代科研方法,进行基础与临床研究,提高了科研水平。由于采用了上述方法,眼科的新经验、新理论、新技术、新成果,可谓层出不穷。如用中西医结合的针拨套出术治疗白内障,割烙术治疗蚕食性角膜溃疡,用活血化瘀法治疗视网膜血管阻塞及角膜瘢痕翳障,用补虚化瘀法治疗原发性视网膜色素变性,用扶正祛邪法防治单疱病毒性角膜炎复发,用障眼明片治疗老年性早期白内障,用明目逍遥汤治疗血虚肝郁型儿童视神经萎缩,用针灸防治青少年假性近视等均取得了较好疗效,产生了良好的社会效益与经济效益。又有用电子显微镜观察中医药治疗视网膜中央静脉栓塞前后的血小板变化,用微循环、眼血流图、血液流变学等方法探讨视网膜色素变性的血瘀机理,用动物模型研究糖尿病视网膜病变,用眼电生理探讨眼与十二经脉的关系,用复习整理历代文献结合临床实践的方法,再次阐明眼的玄府学说等,进一步充实和发展了眼科学术。当前的中西医结合也正在兴起,相互取长补短,共同继承和发扬祖国医学遗产,推动了眼科事业的发展,可以预计在不久的将来将会取得更大的成就。

(李传课)

目 录

绪 论

第一篇 眼科基础

第一章 眼的解剖生理

第一节 眼球	(1)
一、眼球壁	(2)
二、眼球内容物	(7)
第二节 视路	(9)
一、视神经	(9)
二、视交叉	(9)
三、视束	(10)
四、外侧膝状体	(10)
五、视放射	(10)
六、视中枢	(10)
第三节 眼附属器	(10)
一、眼眶	(10)
二、眼睑	(11)
三、结膜	(12)
四、泪器	(13)
五、眼外肌	(14)
第四节 中医学对眼解剖生理的 认识	(14)
一、眼珠	(15)
二、珠外组织	(17)

第二章 眼与脏腑、经络、气血 的关系

第一节 眼与脏腑的关系	(19)
一、眼与五脏的关系	(19)
二、眼与六腑的关系	(21)
第二节 眼与经络的关系	(22)

一、眼与十二经脉的关系	(22)
二、眼与十二经筋的关系	(24)
三、眼与十二经别的关系	(24)
四、眼与奇经八脉的关系	(25)
第三节 眼与气血的关系	(26)
一、眼与气的关系	(26)
二、眼与血的关系	(26)
第四节 眼与津液的关系	(27)

第三章 眼科独特学说

第一节 五轮学说	(28)
一、五轮基本概念	(28)
二、五轮学说的临床意义	(29)
第二节 八廓学说	(30)
第三节 内外障学说	(30)
第四节 眼内组织脏腑分属说	(31)

第四章 病因病理

第一节 病因	(33)
一、六淫	(33)
二、七情失调	(35)
三、外伤	(35)
四、饮食失调	(36)
五、劳倦过度	(36)
六、先天因素	(36)
七、衰老因素	(36)
八、药物因素	(36)
第二节 病理	(36)
一、五脏病理	(36)

二、六腑病理	(38)
三、经络病理	(38)
四、气血病理	(39)
五、津液病理	(40)
六、玄府病理	(40)

第五章 眼科检查

第一节 眼科问诊	(41)
一、问病史	(41)
二、问现在症状	(42)
第二节 视功能检查	(42)
一、中心视力检查	(43)
二、周围视力检查	(44)
三、色觉检查	(46)
四、光觉检查	(46)
第三节 外眼检查	(47)
一、眼睑检查	(47)
二、泪器检查	(47)
三、结膜检查	(48)
四、角膜检查	(49)
五、巩膜检查	(51)
六、前房检查	(51)
七、虹膜检查	(51)
八、瞳孔检查	(52)
九、晶状体检查	(52)
十、眼球检查	(53)
十一、眼外肌检查	(53)
十二、眼眶检查	(54)
第四节 内眼检查	(54)
一、直接眼底镜检查法	(54)
二、间接眼底镜检查法	(55)
三、眼底检查内容	(56)
四、眼底检查记录	(56)
第五节 眼压检查	(57)
一、眼压测量法	(57)
二、眼压描记检查	(59)
三、青光眼激发试验	(60)
第六节 前房角镜检查	(61)
一、检查方法	(61)
二、正常前房角在房角镜下所见	(61)
三、前房角的分类	(62)
第七节 裂隙灯显微镜检查	(63)
一、弥散光线照射法	(63)

二、角膜缘分光照射法	(64)
三、直接焦点照射法	(64)
四、后部反光照射法	(64)
五、镜面反光照射法	(65)
六、间接照射法	(65)
第八节 眼底荧光血管造影	(65)
一、检查方法	(65)
二、正常眼底的荧光图像	(66)
三、眼底异常荧光	(66)
四、注意事项	(67)
第九节 眼电生理检查	(67)
一、眼电图	(67)
二、视网膜电流图	(67)
三、视诱发电位	(68)

第六章 眼科辨证

第一节 八纲辨证	(69)
一、表里辨证	(69)
二、寒热辨证	(69)
三、虚实辨证	(70)
四、阴阳辨证	(70)
第二节 病因辨证	(70)
一、六淫辨证	(70)
二、饮食劳倦辨证	(72)
第三节 脏腑辨证	(72)
一、心脏辨证	(72)
二、肝脏辨证	(73)
三、脾脏辨证	(74)
四、肺脏辨证	(74)
五、肾脏辨证	(75)
第四节 内外障辨证	(76)
一、内障辨证	(76)
二、外障辨证	(76)
第五节 五轮辨证	(76)
一、肉轮辨证	(77)
二、血轮辨证	(77)
三、气轮辨证	(77)
四、风轮辨证	(78)
五、水轮辨证	(78)
第六节 自觉症状辨证	(79)
一、辨视觉障碍	(79)
二、辨疼痛症状	(80)
三、辨眼痒症状	(80)

四、辨畏日羞明	(81)
五、辨眵泪症状	(81)
六、辨眼位改变	(81)
第七节 常见证型	(81)
一、常见实证证型	(81)
二、常见虚证证型	(83)

第七章 眼病的护理与预防

第一节 眼病的护理	(86)
-----------------	--------

一、一般护理	(86)
二、眼科门诊和住院部护理	(87)
三、眼科手术护理	(89)
四、煎服药物的方法	(90)
第二节 眼病的预防	(90)
一、未病先防	(90)
二、已病防变	(92)
三、病愈防复	(93)

第二篇 眼科病症

第一章 常见自觉症状证治

第一节 目痛	(95)
第二节 目赤	(98)
第三节 目痒	(100)
第四节 目肿	(101)
第五节 目涩	(103)
第六节 目昏	(104)
第七节 目盲	(107)

第二章 眼睑病

第一节 眼睑湿疹	(110)
第二节 眼睑疔	(111)
第三节 眼睑脓肿	(112)
第四节 眼睑丹毒	(113)
第五节 眼睑带状疱疹	(114)
第六节 睑腺炎	(115)
第七节 睑板腺囊肿	(116)
第八节 睑缘炎	(117)
第九节 麻痹性睑外翻	(119)
第十节 瘢痕性睑内翻	(120)
第十一节 上睑下垂	(120)
第十二节 胞轮震跳	(122)
第十三节 目剂	(122)

第三章 泪器病

第一节 泪腺炎	(124)
第二节 溢泪症	(125)
第三节 慢性泪囊炎	(126)
第四节 急性泪囊炎	(128)

第四章 结膜病

第一节 急性卡他性结膜炎	(131)
第二节 慢性卡他性结膜炎	(132)
第三节 滤泡性结膜炎	(133)
第四节 淋病性结膜炎	(135)
第五节 流行性结膜角膜炎	(136)
第六节 流行性出血性结膜炎	(137)
第七节 沙眼	(138)
第八节 包涵体性结膜炎	(141)
第九节 春季卡他性结膜炎	(142)
第十节 药物过敏性结膜炎	(143)
第十一节 泡性结膜炎	(144)
第十二节 翼状胬肉	(145)
第十三节 结膜结石	(146)
第十四节 结膜干燥症	(147)

第五章 巩膜病

第一节 浅层巩膜炎	(149)
第二节 深层巩膜炎	(151)

第六章 角膜病

第一节 浅层点状角膜炎	(154)
第二节 单纯疱疹病毒性角膜炎	(155)
第三节 带状疱疹性角膜炎	(157)
第四节 牛痘性角膜炎	(158)
第五节 单纯性角膜溃疡	(159)
第六节 卡他性角膜溃疡	(160)
第七节 匍行性角膜溃疡	(161)
第八节 绿脓杆菌性角膜溃疡	(163)

- 第九节 真菌性角膜溃疡 (165)
- 第十节 蚕食性角膜溃疡 (166)
- 第十一节 泡性与束状角膜炎 (167)
- 第十二节 角膜基质炎 (169)
- 第十三节 硬化性角膜炎 (170)
- 第十四节 大泡性角膜炎 (171)
- 第十五节 免疫性角膜炎 (172)
- 第十六节 角膜变性 (173)
- 第十七节 角膜软化症 (174)
- 第十八节 角膜瘢痕 (176)
- 第十九节 角膜血染 (178)

第七章 晶状体病

- 第一节 先天性白内障 (181)
- 第二节 老年性白内障 (182)
- 第三节 外伤性白内障 (185)
- 第四节 并发性白内障 (187)
- 第五节 糖尿病性白内障 (188)
- 第六节 后发性白内障 (189)

第八章 青光眼

- 第一节 开角型青光眼 (191)
- 第二节 原发性闭角型青光眼 (194)
- 第三节 恶性青光眼 (196)
- 第四节 新生血管性青光眼 (197)
- 第五节 青光眼睫状体炎综合征 (199)

第九章 葡萄膜病

- 第一节 前部葡萄膜炎 (201)
- 第二节 中间葡萄膜炎 (204)
- 第三节 后部葡萄膜炎 (205)
- 第四节 柯萨奇病毒葡萄膜炎 (207)
- 第五节 交感性眼炎 (208)
- 第六节 葡萄膜大脑炎 (209)
- 第七节 毕夏综合征 (210)
- 第八节 化脓性葡萄膜炎 (212)

第十章 玻璃体病

- 第一节 炎性玻璃体混浊 (214)
- 第二节 出血性玻璃体混浊 (215)
- 第三节 退变性玻璃体混浊 (217)
- 第四节 飞蚊幻视症 (218)

第十一章 视网膜病

- 第一节 视网膜动脉阻塞 (220)
- 第二节 视网膜静脉阻塞 (222)
- 第三节 视网膜静脉周围炎 (224)
- 第四节 外层渗出性视网膜病变 (227)
- 第五节 视网膜动脉硬化 (228)
- 第六节 高血压性视网膜病变 (229)
- 第七节 肾炎性视网膜病变 (231)
- 第八节 妊娠毒血症视网膜病变 (232)
- 第九节 糖尿病性视网膜病变 (233)
- 第十节 贫血性视网膜病变 (236)
- 第十一节 红细胞增多症视网膜病变
..... (237)
- 第十二节 中心性浆液性脉络膜视网
膜病变 (237)
- 第十三节 中心性渗出性脉络膜视网
膜病变 (239)
- 第十四节 黄斑盘状变性 (241)
- 第十五节 黄斑出血 (243)
- 第十六节 原发性视网膜色素变性
..... (244)
- 第十七节 原发性视网膜脱离 (247)
- 第十八节 继发性视网膜脱离 (249)

第十二章 视神经病

- 第一节 视神经乳头炎 (251)
- 第二节 球后视神经炎 (254)
- 第三节 缺血性视乳头病变 (256)
- 第四节 视乳头血管炎 (258)
- 第五节 中毒性弱视 (260)
- 第六节 视乳头水肿 (262)
- 第七节 视神经萎缩 (264)

第十三章 眼眶病

- 第一节 眼眶炎症 (267)
- 第二节 眼眶假瘤 (269)

第十四章 眼肌病

- 第一节 共同性斜视 (271)
- 第二节 麻痹性斜视 (273)

第十五章 屈光不正

- 第一节 假性近视 (276)
- 第二节 真性近视 (277)
- 第三节 远视眼 (279)
- 第四节 散光眼 (280)
- 第五节 老花眼 (281)

第十六章 眼外伤

- 第一节 结膜角膜异物 (282)

- 第二节 眼球钝挫伤 (283)
- 第三节 眼球穿透伤 (285)
- 第四节 眼化学性烧伤 (287)
 - 附：热烫伤 (289)
- 第五节 电光性眼炎 (289)
- 第六节 眼球医源性激光伤 (290)
- 第七节 眼睑虫咬伤 (292)

第三篇 眼科治疗

第一章 眼科药物治疗

- 第一节 祛风法与常用药物 (293)
 - 一、祛风法 (293)
 - 二、常用药物 (293)
- 第二节 清热法与常用药物 (297)
 - 一、清热法 (297)
 - 二、常用药物 (297)
- 第三节 泻下法与常用药物 (302)
 - 一、泻下法 (302)
 - 二、常用药物 (302)
- 第四节 祛湿法与常用药物 (303)
 - 一、祛湿法 (303)
 - 二、常用药物 (304)
- 第五节 化痰法与常用药物 (306)
 - 一、化痰法 (306)
 - 二、常用药物 (307)
- 第六节 平肝法与常用药物 (308)
 - 一、平肝法 (308)
 - 二、常用药物 (308)
- 第七节 疏肝法与常用药物 (310)
 - 一、疏肝法 (310)
 - 二、常用药物 (310)
- 第八节 活血法与常用药物 (311)
 - 一、活血法 (311)
 - 二、常用药物 (311)
- 第九节 止血法与常用药物 (314)
 - 一、止血法 (314)
 - 二、常用药物 (314)

- 第十节 补益法与常用药物 (316)
 - 一、补益法 (316)
 - 二、常用药物 (317)
- 第十一节 退翳法与常用药物 (322)
 - 一、退翳法 (322)
 - 二、常用药物 (322)
- 第十二节 外用法与常用药物 (323)
 - 一、外用法 (323)
 - 二、常用药物 (324)
 - 三、外用制剂简介 (327)
- 第十三节 眼病症状用药 (328)
 - 一、目赤用药 (328)
 - 二、目肿用药 (328)
 - 三、目痒用药 (328)
 - 四、目痛用药 (328)
 - 五、目眵用药 (329)
 - 六、目泪用药 (329)
 - 七、翳障用药 (329)
 - 八、内障用药 (329)
- 第十四节 眼科局部常用西药 (329)

第二章 眼科针灸疗法

- 第一节 体针疗法 (335)
- 第二节 耳针疗法 (342)
- 第三节 梅花针疗法 (344)
- 第四节 电针疗法 (345)
- 第五节 三棱针疗法 (346)

第三章 眼科小治疗及常用手术

- 第一节 眼科消毒与麻醉 (347)

一、消毒	(347)
二、麻醉	(347)
第二节 眼科小治疗	(349)
一、结膜囊冲洗法	(349)
二、眼部冲洗法	(349)
三、泪道冲洗法	(350)
四、滴眼药水法	(350)
五、涂眼药膏法	(350)
六、点眼药粉法	(351)
七、熏法	(351)
八、敷法	(351)
九、浴眼法	(352)
十、眼按摩法	(352)
十一、加压绷带包扎法	(352)
十二、球结膜下注射法	(352)
十三、球后注射法	(353)
第三节 眼科常用小手术	(353)
一、切开排脓术	(353)
二、睑板腺囊肿刮除术	(353)
三、沙眼滤泡压榨术	(354)
四、倒睫电解术	(354)
五、睑板部分切除术	(355)
六、下睑内翻矫正术	(355)
七、上睑下垂术	(356)
八、泪道探通术	(356)
九、泪囊摘除术	(357)

十、泪囊鼻腔吻合术	(357)
十一、穹肉切除术	(358)
十二、穹肉结膜下转移术	(358)
十三、结膜瓣遮盖术	(359)
十四、球结膜下埋线术	(360)
十五、角膜异物剔除术	(360)
十六、角膜溃疡烧灼术	(360)
十七、割烙术	(360)
十八、前房穿刺术	(361)
十九、光学虹膜切除术	(361)
二十、眼外肌手术	(261)
二十一、眼球内容物剜除术	(363)
二十二、眼球摘除术	(364)
第四节 抗青光眼手术	(364)
一、虹膜周边切除术	(365)
二、虹膜嵌顿术	(365)
三、巩膜灼癭术	(366)
四、小梁切除术	(367)
第五节 白内障手术	(367)
一、囊外摘除术	(368)
二、囊内摘除术	(369)
三、白内障线状摘除术	(370)
四、白内障针吸术	(370)
五、白内障针拨术	(371)
附一 眼科常用方剂	(373)
附二 中药名索引	(382)

第一篇 眼科基础

第一章 眼的解剖生理

视觉器官由眼球、视路、附属器 3 部分组成。其中视路后段居于脑组织中，前段视神经属于眼的一部分。眼球和视路共同完成视觉功能，附属器主要起保护润滑和运动眼球等作用。

第一节 眼 球

眼球因近似球形故名。成人眼球前后径

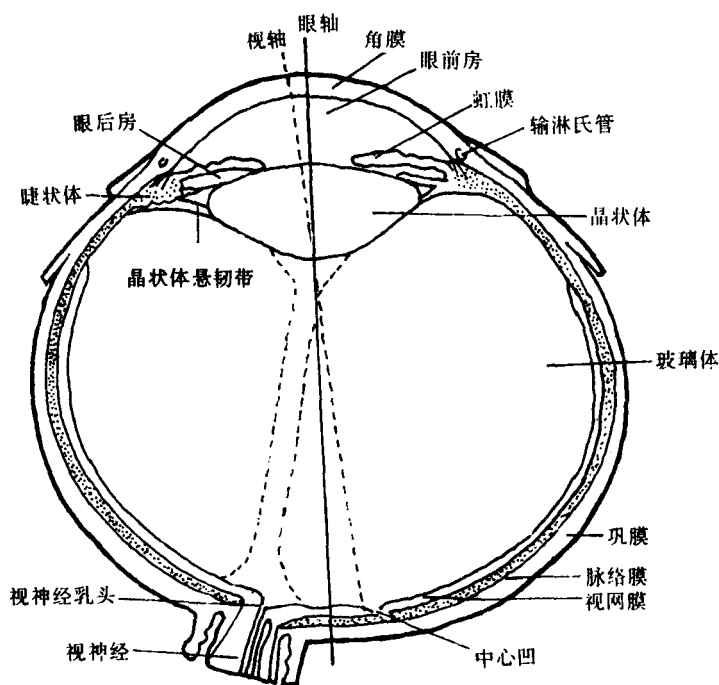


图 1-1-1 眼球水平切面