

观目诊病

• 李彤 编著

GUAN MU ZHEN BING



1.2

广西民族出版社

观目诊病

李 彤 编著

☆

广西民族出版社出版

广西新华书店发行 广西农科院印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张 8.3125 字数177千

1991年7月第1版 1991年7月第1次印刷

印数 1—1,0000册

ISBN 7—5363—1339—X/R·68 定价：3.20元

登记证号：（桂）02号

前 言

观目诊病法是历史悠久、独具特色的一种诊法，其方法简单，具有无创伤无副作用，诊断准确和早期预测疾病的特点。是祖国医学诊断学的重要组成部分。中医自古以来就非常重视观目诊病，早在春秋战国时代的《黄帝内经》一书中就明确指出：“因视目之五色，以知五脏而决生死”并把目诊评价为：“言上工知相五色于目”充分肯定了目诊的意义。历代中医经典著作如《伤寒杂病论》、《小儿药证直诀》、《脾胃论》、《景岳全书》等，对目诊也均有阐述。近代医学家在总结前人经验的基础上，又在理论和临床研究中积累了大量的经验。使目诊学的内涵得到了更加充实和发展。虽然，卷帙浩繁之中医典籍和现代资料蕴含着许多珍贵的目诊方面的真知灼见，但长期以来却无人系统总结整理，至今尚无专门论著，使医学界对目诊认识不足，了解不够，目诊法在人们心中深奥难测，未能广泛地运用于临床，使人无不感慨系之，

为了继承和发扬祖国医学遗产，编者根据古今中外文献，博采众家，取其精华，用现代通俗语言将古奥艰深之古人理论以及国内各家目诊学说，加以条理化、系统化、通俗化，并且结合现代研究成果和编者个人的临床实践体会，进行分析归纳和阐发，编写出《观目诊病》一书。该书是目前国内最全面，最系统，也是唯一的一部综合性目诊专著。书中分别从理论及临床实践两方面进行论述，详细地介绍了各家目诊经验和特点，并着重对望白睛、望黑睛、望瞳神、望胞睑、望两眦、望眉毛以及全身病在目的表现等方面作了详尽介绍。内容通俗易懂，图文并茂，读者只要按图索骥即能从眼

睛上迅速准确地了解全身各部位的健康状况，并预测出将要发生的疾病。目诊法可以诊断出包括癌症在内的200多种病症，具有较高的准确率。

目诊法简、便、廉、验，无任何创伤或副作用，只需要一个7倍左右的放大镜即可操作，尤其适用于缺乏检测设备的基层医务工作者及医学爱好者，也可供研究人员、医师、医学生参考使用。该诊法是辅助临床诊断，大规模普查以及指导患者进行专科就诊的有效方法。

本书意在探索，注重普及与提高相结合，实为引玉之砖，再加编者水平有限，错漏及不当之处在所难免，敬请读者不吝赐教指正。

本书有幸得到了广西卫生厅第一副厅长王荣慈副教授的关怀，并欣然为之作序。广西民族医药研究所所长黄汉儒主任医师和中华全国中医学会广西分会副会长、广西中医学院曾昭明副教授亲自审阅全稿。承广西中医学院基础部主任、中医诊断学专家李可香副教授在百忙中亲自指点，又蒙广西中医学院玉振熹副教授对本书编写和具体内容提出宝贵修改意见，以及广西民族医药研究所副所长刘智生主治医师对本书的支持和帮助，谨在此一并致谢。

编者

一九九一年五月

王 序

观目诊病是祖国传统医学诊断学中的重要组成部分。是通过观察眼睛的结构、形态、色泽等变化，来诊断全身疾病的一种诊法。在我国现存的大量医学文献中，虽有许多散在的记载和报道，民间和基层医师亦常有运用，但至今尚无系统化、条理化的专著问世，而未受到医务人员关注，使目诊发展较为缓慢。

为了发掘、整理、继承、弘扬这种观目诊病特色，广西民族医药研究所青年医师李彤同志，在广西中医学院和广西民族医药研究所有关专家、教授的关怀和指导下，历时三年，在认真钻研大量的文献后，博采众家，取其精华，并能结合自己的体会，大胆创新，融汇中医、西医、民族医理论和临床实践，编著了《观目诊病》一书，较系统地介绍了这种诊法的特点和意义，突出了该诊法特色，具有一定的科学性、实用性、可读性，为弘扬民族文化做了一件很有意义的工作。甚为欣慰，特为之作序。

本书出版之后，希望读者进一步探索目诊的规律，使之更加完善，为继承、挖掘、提高祖国传统医学诊法，解除患者痛苦，做出新的贡献。更希望那些身怀绝技的中医、西医、民族医工作者，认真总结自己的宝贵经验，为发展我国医药卫生事业做出积极的贡献。

王荣慈91.5.11.

目 录

第一章 总论

第一节 目诊概述

第二节 目诊发展简况

一、传统目诊的发展历史

二、现代国内目诊发展概况

三、国外目诊研究动态

第三节 目诊学的特点及临床意义

一、目诊的特点

二、目诊的临床意义

三、目诊的局限性和存在的问题

第二章 眼的基本解剖与生理、病理

第一节 眼球

第二节 眼附属器

第三节 中医学对眼的解剖、生理认识

第三章 目诊的理论依据

第一节 目与经络的关系

第二节 目与脏腑的关系

第三节 目与气、血、精、液、神的关系

第四节 目诊与五轮八廓学说

第五节 现代医学对目诊理论的论述

第四章 目诊各家学说举要

第一节 《内经》论目诊

- 第二节 张仲景目诊法
- 第三节 钱乙目诊法
- 第四节 李东垣目诊观点
- 第五节 张景岳目诊观点
- 第六节 伤寒六经目诊法
- 第七节 眼球经区目诊法
- 第八节 天地人三部形色目诊法
- 第九节 民族医目诊法

第五章 传统目诊法

- 第一节 望眼神
- 第二节 望目色与形态
 - 一、胞睑望诊
 - 二、两眦望诊
 - 三、白睛望诊
 - 四、黑睛望诊
 - 五、瞳神望诊
 - 六、眉毛望诊
 - 七、全目望诊
 - 八、观目与心理诊断

第六章 黑睛诊法

- 第一节 黑睛的形态色泽与疾病的定性
 - 一、黑睛的结构与疾病
 - 二、黑睛的颜色与疾病
 - 三、黑睛上的斑点、穹窿与疾病
 - 四、黑睛上的条纹与疾病
 - 五、黑睛上的陷窝、缺损与疾病

第二节 黑睛的划分与疾病的定位

一、黑睛上的“代谢环”与疾病

二、黑睛上的“消化环”与疾病

三、黑睛上的“卷缩环”及其“周边地带”与疾病

四、黑睛外周部与疾病

第三节 瞳孔异变与疾病

第四节 黑睛诊断、预测癌症

第七章 白睛诊法

第一节 白睛诊法的定位规律

第二节 白睛诊法的定性规律

第三节 白睛诊断、预测癌症

第四节 白睛诊伤法

第五节 白睛诊断寄生虫病

第八章 全身病在眼的表现

第一节 传染性疾病在眼的表现

1、流行性感冒

2、麻疹

3、风疹

4、单纯疱疹

5、水痘

6、流行性腮腺炎

7、流行性乙型脑炎

8、脊髓灰质炎

9、传染性肝炎

10、流行性出血热

11、狂犬病

- 1 2、流行性斑疹伤寒
- 1 3、败血症
- 1 4、丹毒
- 1 5、猩红热
- 1 6、白喉
- 1 7、百日咳
- 1 8、流行性脑脊髓膜炎
- 1 9、伤寒
- 2 0、痢疾
- 2 1、霍乱
- 2 2、破伤风
- 2 3、结核病
- 2 4、钩端螺旋体病

第二节 呼吸系统疾病在眼的表现

- 1、副鼻窦炎
- 2、鼻咽腔癌
- 3、扁桃体炎
- 4、急性支气管炎
- 5、慢性支气管炎
- 6、大叶性肺炎
- 7、肺气肿
- 8、肺癌
- 9、支气管哮喘

第三节 消化系统疾病在眼的表现

- 1、急性胃肠炎
- 2、溃疡病

3、婴幼儿腹泻

4、食道癌

5、黄疸

6、肝硬化

7、原发性肝癌

第四节 循环系统疾病在眼的表现

1、先天性心脏病

2、肺原性心脏病

3、风湿性心脏病

4、亚急性心内膜炎

5、动脉硬化

6、高血压

7、无脉症

第五节 泌尿系统疾病在眼的表现

1、急性肾炎

2、慢性肾炎

3、尿毒症

第六节 生殖系统疾病在眼的表现

1、子宫出血

2、子宫位置不正

3、正常月经

4、月经病

5、妊娠中毒症

6、更年期综合症

第七节 神经系统疾病在眼的表现

1、脑血管栓塞

- 2、脑出血
- 3、蛛网膜下腔出血
- 4、硬脑膜下血肿
- 5、颅内动脉瘤
- 6、脑脓肿
- 7、颅内肿瘤
- 8、颅脑损伤
- 9、神经衰弱
- 10、癔病
- 11、偏头痛
- 12、癫痫

第八节 血液病在眼的表现

- 1、贫血
- 2、真性红细胞缺乏症
- 3、白血病
- 4、颗粒白细胞缺乏症
- 5、淋巴瘤
- 6、紫癜症

第九节 营养缺乏疾病在眼的表现

- 1、维生素A缺乏病
- 2、维生素B₁缺乏病
- 3、维生素B₂缺乏病
- 4、维生素C缺乏病
- 5、维生素D缺乏病
- 6、维生素K缺乏病

第十节 新陈代谢异常疾病在眼的表现

1、糖尿病

2、痛风

3、脂血症

第十一节 内分泌疾病在眼的表现

1、脑垂体疾病

2、甲状腺疾病

3、甲状旁腺疾病

4、肾上腺疾病

第十二节 其他疾病在眼的表现

1、重症肌无力

2、美尼尔氏综合症

3、风湿热

4、类风湿性关节炎

5、地中海贫血

第九章 病例介绍

附：诊目歌诀一

诊目歌诀二

第一章 总论

第一节 观目诊病法概述

观目诊病（简称目诊，下同）是通过观察眼睛来诊断全身疾病的一种诊法。它可以通过人的眼睛，来判断整体及各部位的健康状况，从而诊断或预测疾病的发生和发展，给我们提供治疗或预防的依据，它主要是根据眼睛各部位的形态、色泽、斑点、穹窿及位置结构的动态变化，来诊断整体上疾病所在各部位的病变、损伤及机能紊乱的全息诊法。

目诊全息理论的提出，肯定了目是遵循着全息规律而更为精细的“微诊系统”，这为目诊的理论奠定了坚实的基础。我们知道，目为视觉器官，属五官之一。眼睛是心灵的窗户，可以传递情感，反映一个人内心的思维，监测身体的健康状况。目之所以有这样的功能，用中医理论阐述就是目与五脏六腑都有密切的联系。这些联系，是依赖五脏六腑中津液、气血的滋养和经络血脉的维系贯通来实现的。今天，人们已通过实践检验和实践研究，证实了这种联系的客观性和科学性。全身直通于眼的经脉与络脉就有19条，且西医解剖进一步证实，分布在眼部而联系着周身的血管就有13条，同时并存大量丰富的神经网络。所以目与全身联系非常紧密，望眼不仅可以测知五脏六腑的病变，而且对某些疾病的诊断

可起“见微知著”、“一目了然”的作用。因此，传统医学历来重视目诊，早在公元前3—4世纪的《黄帝内经》时代，就明确指出：“五脏六腑之精气皆上注于目而为之睛。”（《灵枢·大惑论》）。“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍，其精阳气上走于目而为之睛”（《灵枢·邪气脏腑病形篇》）。这说明眼与五脏六腑、经络筋骨、精神气血都有密切的联系。因此，通过诊目既可辨别目的病变，亦可察知五脏六腑的变化。这正如《灵枢·邪客》所说：“因视目之五色，以知五脏而决死生”。并对目诊评价为：“言上工知相五色于目”。（《灵枢·针解》）。《审视瑶函》也说：“脏有所病，必现于轮……，轮之有症，由脏不平所致……”。正由于目诊的这种“见微知著”“一目了然”的“上工”诊断技术及其灵活方便的临床意义，使得后世医家更为重视目诊的临床运用与研究。如《重订通俗伤寒论》说：“凡病至危，必察两目，视其目色，以知病之存亡也，故观目为诊法之首要。”如此高度地肯定目诊的临床价值，对目诊学的广泛运用起到了积极的推动作用。当今，目诊已广泛运用到内、外、妇、儿、传染、五官等各科疾病的诊断中，可诊病达200多种，有着很高的准确率，并有可能为大规模的健康检查及肿瘤普查提供一种简便易行的新方法。所以加强对目诊的研究与推广是非常必要的。

诚然，诊目并不排除现代医学的临床检查和辅助检验手段，目诊作为一门新兴的诊断方法列入临床时，更需要与其他望、闻、问、切互参互补、综合分析。特别是科学技术飞速发展的今天，我们不仅要结合一切可以诊断的手段，如脉

诊、舌诊、耳诊、面诊、手诊等方法，还要配合现代医学仪器的检查、检验，使我们的诊断水平上升到一个新的高度，使目诊学更加健康地发展，为临床服务。

第二节 观目诊病法发展简况

一、传统观目诊法的发展历史

中医学最早对目及目疾的认识，可以追溯到公元前十三至十四世纪。真正对目诊的全面阐述，最早见于《黄帝内经》。有资料统计表明：《内经》一书中涉及眼目方面内容的篇章约有63篇，128条之多，占《内经》全篇1/3左右。《内经》的整体观念是目诊理论的基础，当时《内经》已充分认识到目与五脏六腑及经络的关系。例如：“五脏六腑之精气皆上注于目而为之睛。”（《灵枢·大枢论》）“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍，其精阳气上走于目而为之睛。”（《灵枢·邪气脏腑病形篇》）同时，《内经》在目诊的临床运用方面也进行了充分的论述，文中介绍了通过观察目中白睛的色泽变化、瞳孔及目睛的状态，以及目外周色泽、形态等改变，来判断疾病的发生发展及病因病机与预后，从而指导临床诊疗。

东汉末年，张仲景著的《伤寒杂病论》从整体观念出发，对目诊进行了详细的论述。有70多条精辟的分析了观目诊病的具体意义，如他在书中提出望目的外形与神态有：眼斜、直视、目肿、目瞑、目不得闭、目眴等。望目内排出物有：目出血、目出泪、目出脓等。望目各部位的颜色有：眼

胞色、白睛色、黑睛色、目眦色等，以及目的问诊等方面均有较详细的阐述，并指出诊目的意义不仅在于诊察目的局部病变，而是诊断全身性疾病的重要环节。

晋朝王叔和则在《脉经》中首先提出了目诊类证鉴别，并利用眼部症状判断疾病预后。同时代的医家和著作亦对目诊进行了探讨。

隋唐时期，中医目诊从基础理论到临床实践各方面都有了进一步发展，如巢元方的《诸病源候论》列目病专篇共38候，对目与全身病以及目的解剖、病因病机等方面均作了较前人更为详细的论述。孙思邈在《备急千金要方》与《千金翼方》中，亦有丰富的目诊资料，发展了眼与脏腑关系的病机学说。另外，《龙树眼论》、《刘皓眼论准的歌》等晚唐重要眼科文献中，均有详细的目诊内容，可惜无原书流传下来。

东汉时代，名医华佗是一位目诊专家，他所著的《着眼查病》是论述目诊的专门文献，可惜已失传。我们仅能从后来其他文献中，看到其目诊法丰富而又宝贵的内容。当今名医彭静山氏所创的眼球经区目诊法，即从《着眼查病》发展而来。

到了宋元时代，王怀隐等人所著的《太平圣惠方》中设有眼科专篇，是现存文献中对五轮学说的最早记载，该书对五轮配位与病机进行了论述，推动了五轮学说的临床运用与发展。南宋开始出现八廓学说，《三因方》最早提到“八廓”一词。南宋末《葆光道人眼科龙木集》首次介绍了八廓的内容，至元朝危亦林所著《世医得效方》才对“五轮八廓”的内容进行了充实、调整。至《银海精微》问世时，八

廓的每一廓又增加到三种不同的名称。历代医家对八廓论述不一，各有侧重，今特列历代眼科医书八廓所属名称异同表如下，以资鉴别。（见表1）

北宋著名医家钱乙著《小儿药证直诀》，钱乙总结其五十余年行医经验，主张诊察小儿之疾必须四诊合参，并特别注重目诊，钱氏诊目经验非常丰富，因为小儿方术，号称“哑科”因“医家持脉，又多惊啼，而不得其审”，且“其骨气未成，形声未正，悲啼喜笑，变态无常。”故目诊于儿科，尤为重要。《小儿药证直诀》论目诊达五十余处，内容广泛，颇具特色。如辨目神、辨目色、辨目态、辨直视、斜视、辨连眨、辨睡露睛，以及辨畏明、白膜遮睛、白睛多、或黑睛多等。并用目诊推测小儿病情转变，观察疾病预后，进行类证鉴别等方面，都有独创之处，实为看眼诊病的典范。

金元四大家之一的李东垣“其学于伤寒，痈疽、眼目病为尤长。”（《元史·方技传》）一语道出了李氏在眼目中的特长，他在目诊及眼科学术特点可以概括为：立足脾胃，着重整体，诊循经络，治用升补”，并指出远视者为“阳气不足而阴气有余，乃气虚而血盛也。”能近视不能远视者“阳气有余阴气不足也，乃血虚气盛也。”另一医家刘河间，则在其著作中爽快指出：“眼通五脏，气贯五轮”，治以“气”为先，诊以“气”为主。总之，宋元时期目诊学在理论和临床两方面，都得到了很大的发展。