

中医学院試用教材

中医眼科学讲义

广州中医学院眼科教研組 編

北京中医学院 南京中医学院 上海中医学院

成都中医学院 广州中医学院

五院代表會議 审訂

人民卫生出版社

中医学院試用教材
中医眼科讲义

开本：787×1092/32 印张：2 % 字数：58 千字

广州中医学院眼科教研組·編

人 民·卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业登记证出字第〇四六号)

·北京嫌文区旗子胡同三十六号·

中国科学院印刷厂印刷

新华书店科技发行所发行·各地新华书店經售

统一书号：14048·2449

1960年10月第1版—第1次印刷

定 价： 0 24 元

(北京版)印数：1—50,000

出版說明

这套中医教材，計有：中国医学史講义、医古文講义、內經講义、中医诊断学講义、中藥学講义、中医方剂学講义、伤寒論講义、温病学講义、中医內科学講义、針灸学講义、中医外科学講义、中医伤科学講义、中医婦科学講义、中医兒科学講义、中医眼科学講义、中医喉科学講义、中医各家学說及医案选講义等。

中华人民共和国卫生部在全部編审过程中召集了一系列的会議：1959年4月在成都召开編写中医教材计划和具体分工会議。会議决定由北京、南京、上海、广州、成都五个中医学院分負这套教材的編写任务。同年6月又在南京召开会議，由五个中医学院集体审查各科講义的編写提綱。会后，各学院遂按会議精神分头积极进行編写。初稿完成后，复于1960年3月至6月召集五个中医学院負責編写各科教材的教研組代表分別在上海、广州、青島三地开审查会議，决定“作为当前中医学院、校和西医学习中医班的試用教材”。

本教材的各科內容，包括了中医基本理論知識及临証实践經驗。本教材除了取材于四部古典医籍——黄帝內經、神农本草經、伤寒論、金匱要略——和历代名著的基本內容外，并密切結合各个学院的教学和临証的实际經驗，用現代語言尽可能全面和系統地介紹了中医藥学知識。

同时，还注意了各科之間的有机联系，理論密切联系实际。务求达到“既全面，又簡明”的基本要求，以适应当前教学上的实际需要。

当然，科学文化事业是不断发展的，特别是在我們国家里正在以惊人的速度向前发展。在医学教育方面，也正在开展着轟轟烈烈的教学改革运动，因而这套教材正如审查會議决定的精神那样：“試用这套教材必須随时补充中西医结合研究的成果和教研实践中的新体现；并以这套教材为标的，聚集全国中西医放出修改补充的箭，以便于最短期内修正再版，提高它的質量”，使之成为科学性强、教学效果高、合乎教科書水平的中医教材。为此，热望全国中西医教师們、各地讀者們多多提出宝贵意見，共同完成这项光荣的任务。

中医教材审查會議 1960年6月

目 录

緒 言..... 1

上 篇 总 論

- 第一章 眼与臟腑、經絡的关系** 2
- 第一节 眼与臟腑的关系..... 2
- 第二节 眼与經絡的关系..... 3
- 第二章 五輪八廓的学說**..... 4
- 第一节 五輪八廓的意义..... 4
- 第二节 五輪八廓的部位和臟腑的分屬..... 4
- 第三节 五輪八廓在临証上的应用..... 6
- 第三章 诊断概要**..... 6
- 第一节 望診..... 7
- 第二节 問診..... 8
- 第三节 辨内外障..... 8
- 第四章 治疗概要**..... 9
- 第一节 内治..... 9
- 第二节 外治..... 12
- 第三节 手法..... 14
- 第五章 眼病的护理和預防**..... 20
- 第一节 护理..... 20
- 第二节 預防..... 21

下 篇 各 論

- 第一章 胞臉疾患**..... 23
- 第一节 椒瘡 粟瘡..... 23
- 第二节 睫毛倒入..... 25
- 第三节 风赤瘡癢..... 26
- 第四节 驗弦赤烂 附: 眦帷赤烂..... 27
- 第五节 驗生偷針 附: 眼丹..... 28
- 第六节 胞生痰核..... 30
- 第七节 胞肿如桃 胞虛如球..... 31
- 第八节 上胞下垂..... 32
- 第九节 胞輪振跳..... 33
- 第二章 兩眦疾患**..... 34
- 第一节 大眦赤脉 小眦赤脉..... 35
- 第二节 胬肉攀睛..... 36
- 第三节 流淚症..... 37
- 第四节 大眦漏症..... 39
- 第三章 白睛疾患**..... 41
- 第一节 暴风客热..... 41
- 第二节 天行赤眼..... 42
- 第三节 白膜侵睛..... 43

| | | | | | | | |
|------------|----------------------|-----------|----|------------|-------------------|-----------|----|
| 第四节 | 白睛溢血· | · · · · · | 44 | 第七节 | 圓翳內障 | · · · · · | 64 |
| 第五节 | 白睛涩痛· | · · · · · | 45 | 第八节 | 瞳神干缺 附: 瞳 神縮小 | · · · · · | 65 |
| 第六节 | 赤痛如邪· | · · · · · | 46 | 第九节 | 視物易色· | · · · · · | 66 |
| 第四章 | 黑睛疾患· | · · · · · | 46 | 第六章 | 外伤疾患· | · · · · · | 66 |
| 第一节 | 赤膜下垂 血翳包 睛· | · · · · · | 47 | 第一节 | 异物入目· | · · · · · | 67 |
| 第二节 | 聚星障· | · · · · · | 48 | 第二节 | 撞伤打伤 撞刺生 翳· | · · · · · | 68 |
| 第三节 | 花翳白陷· | · · · · · | 49 | 第三节 | 眞睛破損· | · · · · · | 70 |
| 第四节 | 凝脂翳· | · · · · · | 51 | 第四节 | 血溢瞳神· | · · · · · | 70 |
| 第五节 | 黄液上冲· | · · · · · | 52 | 第五节 | 惊震內障· | · · · · · | 71 |
| 第六节 | 蟹睛· | · · · · · | 53 | [附] | 光热眼症及治疗· | · · · · · | 72 |
| 第七节 | 混睛障· | · · · · · | 54 | 第七章 | 其他疾患· | · · · · · | 74 |
| 第五章 | 瞳神疾患· | · · · · · | 55 | 第一节 | 初生儿目閉不开· | · · · · · | 74 |
| 第一节 | 五风內障 附: 瞳 神散大· | · · · · · | 55 | 第二节 | 痘疹攻目· | · · · · · | 75 |
| 第二节 | 雷头风 偏头风· | · · · · · | 57 | 第三节 | 疳疾上目· | · · · · · | 76 |
| 第三节 | 青盲· | · · · · · | 58 | 第四节 | 經期胎产目病· | · · · · · | 77 |
| 第四节 | 暴盲· | · · · · · | 60 | 第五节 | 通睛· | · · · · · | 79 |
| 第五节 | 云雾移睛· | · · · · · | 61 | 第六节 | 神珠將反 附: 瞳 神反背· | · · · · · | 79 |
| 第六节 | 高风雀目內障 附: 肝虚雀目內障· | · · · · · | 62 | 第七节 | 风牽偏視· | · · · · · | 80 |

緒 言

中医眼科学，是一門专科，它随着整个祖国医学的发展而发展。早在黄帝內經里，已有不少关于眼病的論述。战国时代，即有了五官科医生，如扁鵲在周都洛阳为“耳、目、痹医”。到了唐朝，太医署把“耳、目、口齿”列为专科，眼科学有了进一步的发展。当时，眼科除葯物疗法外，还有金篦开撥內障、拔除睫毛以治倒睫、鑲嵌义眼以整形等手术疗法，并有了眼科专著。在公元7~8世紀时期，我国眼科学已达到相当高的水平。二千多年来，由于中医理論的不断丰富和实际經驗的日积月累，中医眼科也有了不断的发展，它不仅历史上有过光輝的成就，直至今日，仍具有极大的实用价值，足以解决很多实际问题，是一門具有丰富內容的学科。

眼病虽然是局部的疾患，它和整个軀体是分不开的，除局部处理外，在辨証施治中还应贯彻中医的整体观念。中医眼科又与其他各科有着密切的联系，中医的基本理論，如阴阳、五行、脏腑、經絡、三因、四診、八綱、八法等，同样指导着眼科的实践，必須互相参考。除此之外，眼科又有其独特的地方，如五輪八廓学說、处方用葯、技术操作等，都有其特点和規律，本讲义主要是就这方面进行讲述。全书分为上、下兩篇，上篇总論，下篇各論。所列眼疾，以常見疾病为主，目的是使學員在学习了本科之后，能够掌握中医眼科理、法、方、葯的知識，并运用于临床，同时也为今后进行科研工作，打下巩固的基础。

中医眼科和其他各科一样，在党的正确领导和中医政策的光輝照耀下，有了蓬勃的发展，它是祖国医学这个偉大宝庫中的一个組成部分，有必要加以不断的整理和发揚，为創造我国独特的新医学派作出贡献。

上篇 总 論

第一章 眼与脏腑、經絡的关系

眼虽是五官之一，它和脏腑有不可分割的联系，并賴經絡为之貫通。周身的气血，通过經絡的运行轉輸而上注于目，以發揮正常的功能。如眼发生病变，每出現全身或其它部分的症狀。診治眼病必須明确眼与脏腑、經絡的关系。

第一節 眼与臟腑的关系

“灵樞”大惑論說：“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，裹撻筋骨血气之精而与脉并为系，上属于脑，后出于项中。”眼睛之所以能視万物、辨五色，有賴于五脏六腑之精气上行灌輸的关系。精气是体内的精华，包括精、血、津、液、营气、卫气等，这些都是人体活动的主要因素。眼也是依靠这些精气的供养，才能神光充沛，视觉正常，故古人說：“目得血而能視。”肝主藏血，肝血暢旺，則目得所养而視物清楚，故肝与目尤有密切的关系。所以說：“肝开窍于目。”临証上常見肝血不足的人，每易目昏眼花。又如中气极度虛弱的患者，也可致目光昏暗，視物无見。“灵樞”决气篇說：“气脱者，目不明。”“素問”脏气法时論說：“虛則目眈眈无所見。”这都說明当精气不能上荣于目，就会产生模糊不明和內障等病变。

“审視瑤函”說：“神膏者，目内包涵之膏液……此膏由胆中滲潤精汁升发于上，积而成者，方能涵养瞳神；此膏一衰，則瞳神有損。”

以上均說明眼与脏腑有密切的关系。

第二節 眼与經絡的关系

“灵樞”邪气脏腑病形篇說：“十二經脉，三百六十五絡，其血气皆上于面而走空竅，其精阳气上走于目而为睛。”“素問”五脏生成論篇說：“諸脉者皆属于目。”以脏腑表里經絡相通的关系來講，十二經脉直接或間接的都同眼有着关連。就在奇經八脉中，任脉、阳維、阴蹻、阳蹻四条經脉，也是以眼部作为集散处所的。它分布的經絡如下：

1. 集中于眼或眼附近的經脉：

手阳明大腸經：挾鼻孔至迎香。手少阴心經：系目系。手少阳三焦：目下到外眦。任脉：終于兩目的中央。阳蹻脉：至目內眦。阴蹻脉：至目內眦。阳維脉：終于眉上。

2. 起于眼或眼附近的經脉：

足阳明胃經：起于鼻根过目內眦，行目眶下。足太阳膀胱經：起于目內眦。足少阳胆經：起于目外眦。

3. 經過眼或眼周圍的經脉：

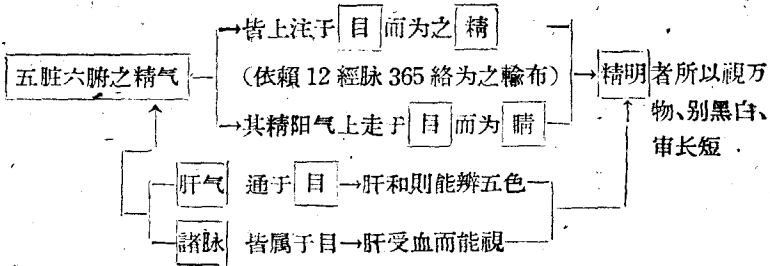
手太阳小腸經：过目外眦却入耳中，另有分支至目內眦。足厥阴肝經：連目系，上出于額。

4. 分布于眼的經筋，太阳为目上綱，阳明为目下綱。

由上可見，眼与經絡具有密切的联系。所以眼病的形成，不論外感六淫，或內伤七情，也都是通过經絡而反映在各該經脉循行所过之部位的。“灵樞”論疾診尺篇說：“診目痛，赤脉从上下者，太阳病；从下上者阳明病；从外走內者，少阳病。”就是明显的例証。同一目病，由于各經受病的不同，其表現症状也各有异。可見眼病分經辨証，在临証实践上有重要的作用。

最后，为了便于理解眼睛和脏腑經絡的关系，和视觉成因，現根据內經理論，把它綜合如下。

视觉构成因素示意图



第二章 五輪八廓的学說

历代眼科文献，多数以五輪八廓立論，現將五輪八廓的意义及其在眼科学中的作用，分述如后。

第一節 五輪八廓的意义

古代眼科学者認為，眼睛的构成是由五脏精华之气蘊合而成，因此把眼部分作五輪——风輪、血輪、肉輪、气輪、水輪。所以叫做輪，是取其形圓如車輪，能够灵活轉运的意思。五輪內应五脏，脏有所病，必現于輪，故以輪属标，脏属本。又把眼部划分为八个部分——水廓、风廓、天廓、火廓、雷廓、山廓、澤廓、地廓。所以叫做廓，是取其如城廓的圍护，有內通外达兼能卫御的意思。这是五輪八廓的涵义。

第二節 五輪八廓的部位和臟腑的分屬

五輪部位和五脏的分属：肝属木曰风輪，在眼为烏睛；心属火曰血輪，在眼为二眦；脾属土曰肉輪，在眼为上下眼瞼；肺属金曰气輪，在眼为白仁；腎属水曰水輪，在眼为瞳人(图 1)。

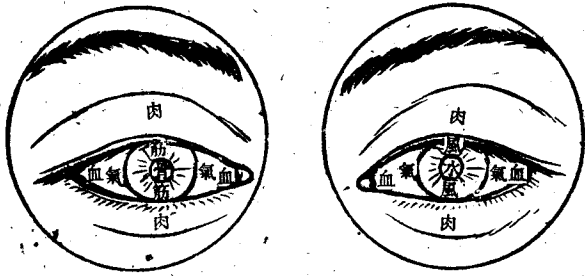


图1 五輪圖

肉輪屬脾主肉
血輪屬心主血
氣輪屬肺主氣
筋輪屬肝主筋
水輪屬腎主骨

八廓部位和六腑的分属：据“医宗金鉴”所载，膀胱之腑属水廓（即水輪瞳神），胆之腑属风廓（即风輪黑睛），大腸之腑属天廓（即气輪白睛），胃之腑属地廓（即肉輪之上下胞），小腸之腑属火廓（即血輪之內眦上方），命門之腑属雷廓（即血輪之內眦下方），三焦之腑属澤廓（即血輪之外眦下方），包絡之腑属山廓（即血輪之外眦上方）（图2）。

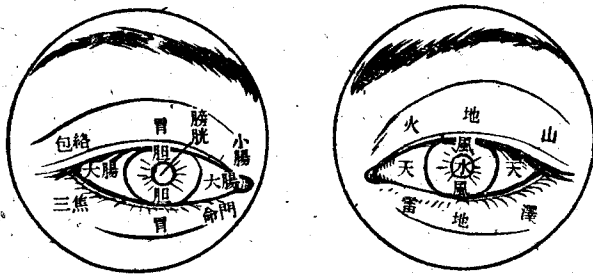


图2 八廓圖

水廓屬膀胱又名津液廓
天廓屬大腸又名傳導廓
火廓屬小腸又名抱陽廓
澤廓屬三焦又名清淨廓
風廓屬胆又名養化廓
地廓屬胃又名水谷廓
雷廓屬命門又名关泉廓
山廓屬包絡又名会阴廓

第三節 五輪八廓在臨証上的应用

五輪配五脏的学說，是依据內經阴阳互根、五行生克制約的理論，和临証实践而得出的。总结古代的經驗，認為輪属标，脏属本。輪之有症，由于脏气不平所致，未有标現症，而本不病的。如果不認清輪的病位和病症，就不会分析內脏所蘊发的疾病。基于輪和脏相应的关系，如不懂得五輪的病变，就是标本不明，就不能掌握緩急先后等治疗規律。此外，驗輪可以进一步观察眼的并病、合病、自病、傳病和乘侮制化变通等法。至于八廓辨証方法，和驗輪不同，輪以通部形色为証，而廓惟以血脉絲絡为凭；起于何位，侵犯何部，以辨何脏何腑受病。

五輪八廓，既然分属各个脏腑，故当某脏某腑有病，即可反映在輪廓的上面；相反的，如輪廓出現病态，凭此亦可以找出某脏某腑的病变。例如，气輪紅赤、肉輪肿硬，又兼口渴、大便燥結、脉实数、舌苔黄糙等，即可判定肺脾二經火盛，兼腸胃有热所致。因为气輪属肺，位同天廓——大腸，肺与大腸相为表里；肉輪属脾，位同地廓——胃，脾与胃相为表里。又如赤膜下垂症，赤脉自白睛上部而下，貫入黑睛，証見白睛紅赤、涩痛羞明、右寸脉数等症。因为气輪属肺，风輪属肝，即可診斷为由肺火熾盛，侵犯肝經，形成金克木的疾患。因此在临証上，可按照輪廓部位来辨别病的在脏在腑。此外，由于八廓理論未能一致，其中涵义难以全面領会，还必須作进一步的研究和探討，以闡明五輪八廓学說的完整意义。

第三章 診斷概要

眼科的診斷，也是以四診、八綱作为要領，通过望、聞、問、切，来分析病的表、里、寒、热、虛、实。属于一般性的已詳診斷学讲义，

不再重复。本章只介绍望诊和问诊在眼科应用中的特点和内外障的辨别。

第一節 望 診

眼病的望诊，着重于眼部范围的检查，可分为下列三方面：

一、望诊的步骤 在检查过程中，首先要看眼睑情况，再看白眼和两眦的色泽润滑；黑睛的光彩，有无赤脉星翳；眼神的扩展收缩；以及水轮有无变形或变色；最后翻开胞睑，检查有无颗粒或瘢痕。如遇严重的云翳和内障疾患，则应确定是否全盲；若患者虽不能视物仍能感觉黑暗与光明的，是尚未全盲，犹可图治。

二、五轮部位的观察 先看五轮哪部受病，是一轮自病或两轮并病，以定哪一脏腑经络受邪，和分析脏腑生克乘侮的关系。例如，肉轮出现椒疮，是一轮自病，病较单纯；若椒疮发展，气轮红赤，甚则牵连风轮也现红赤，是多轮并病，病较复杂。若气轮先起白膜，继向风轮侵袭，是肝木受肺金所克。又如气轮微青色，黑睛稍白，白黑之间，赤环如带，病名“抱轮红”，是邪火乘金，水衰反制之病。余可类推。

三、翳膜形态的辨别 翳多生于风轮部位，可分云翳和星翳两类：云翳多呈片状，星翳或大或小，呈圆形的点状。实际上，云翳初起常夹杂白色星点，而星翳的进一步发展，也就是云翳，在辨证上不能截然划分。

(1) 星翳：稀疏的一两点浮现于风轮，而不见扩大的，属轻症。如星翳自生自退，发作有时的，多属痰火湿热为患。星翳初起，数颗连续而生，或团聚、或散在而起，迅速出现凹陷如碎米状者，最易损伤风轮，甚至白陷钉入黄仁，这是重症，失治多变为云翳失明。又有风轮起一点白翳，如小米、针尖，根脚如钉深入黄仁的，来势亦速，称为“钉翳”。总的，星翳以浮嫩不扩大者为轻；白陷入者为重；复发不已者为顽固难愈；迅速扩大，腐蚀风轮者为恶候。

(2) 云翳。一般从云翳的厚薄、形态、颜色等可以辨别疾病的可治、难治、或不治。翳如浮云，色白而嫩，尚能辨認瞳孔者，属輕症可治；若翳厚，色白或黃，尚能辨別明暗，亦可医治；如整片曇暗，不辨明暗者难治；若翳厚而呈焦黃色，且有血絡纏繞，虽未波及整个风輪，亦属难治。若黑睛上生翳突起，形如珠如豆，色黑，大小高低不等，状如蟹睛或螺尖，多属不治。

第二節 問 診

眼科問診，除一般常規外，应注意以下數項：

一、疼痛情况 疼痛有阴阳虛实之別，如眼珠日間痛者属阳，夜間痛者属阴；隐隐疼痛，时作时止，为虛；痛如針刺，无間歇的，为实；目干涩为津液耗損，目赤痛而多眵泪，为风热壅盛。此外，目痛連及脑額，病在太阳；額痛連及目齿，病在阳明；兩側头痛引及目眦，病在少阳。

二、視覺情况 凡患者眼前感觉黑花茫茫，云雾动蕩，蝇飞蚊舞，旌旗异形等，都属肝腎兩虛。患者赤刺痛，羞明流泪等，是外客风热；又如夜間昏暗者为阳虛，早上昏花者为阴虛。

三、其他情况 凡冷泪长流，多属肝虛；热泪如湯，多因风热。脹痛泪下，为肝經郁热；目昏流泪，为肝腎兩虛。眵多硬結，属肺經实热；眵多不結，为肺經虛热。迎风极痒，为风邪外襲；涩痒兼作，乃血少风多。

第三節 辨 內 外 障

眼睛疾患頗为复杂，然而按其致病因素和病变部位，大致可分为兩大类，即內障和外障，現把二者的辨証略述如下：

一、內障 內障是眼珠內部疾患，病变主要在水輪、神水、神膏、睛珠、視衣等部。病因多属七情內伤，或縱酒、房室过度等。其症状为眼睛表面无其他特征，但亦間有瞳神变形的。視觉昏蒙，有

如薄紗籠罩者，有如在霧露中者，有如見黑花蠅飛蛛絲者，有眉稜骨痛者，有頭旋眼黑者。且多先患一側，繼則牽及兩眼。患者多屬肝腎不足，或氣血兩虛，病變進行緩慢，治療比較困難。

二、外障 外障發生的部位，包括黑睛、白睛、兩眦、胞臉、睫毛等部。病因方面，多屬外感六淫，或內傷飲食，氣血濕痰蘊結等。症狀表現明顯，如眼部癢腫赤痛，羞明流淚，分泌物狀樣或干結，常出現星點翳膜，多數伴有頭痛、寒熱等全身症狀。一般多屬有余之証，病變進行較快，治療比較容易。

上述是一般情況，但外障亦有兼挾七情郁結，或臟氣虛羸而致病者，其証亦虛；內障也有因受外邪引動積熱而發者，其証亦可屬實。因此診斷眼病不能泥于外障為實、內障為虛之說，必須探本求源，分清標本虛實，才能達到審証確當之目的。

第四章 治療概要

眼病有新久、輕重、緩急的不同，所以治療也要靈活掌握，採用多種多樣的方法，才可救盲開瞽。本章主要就內治、外治、手法三項論述。至於針灸、推拿、氣功等療法，對眼病也有一定療效，在各專科中介紹，這裡從略。

第一節 內 治

內治主要根據八綱辨証，以八法治療，此外還有散血、止淚、退翳膜等治法。茲分兩項介紹如下：

一、辨証治則 如外感風熱，証見惡風發熱、頭痛淚多、目赤脹痛等，治宜宣解風熱為主。風熱兼陽明里熱，脈實便閉者，須通腑泄熱，兼以疏風為治。

若由肝胆實火，濕熱上沖，目赤生翳，腫痛難忍，口苦咽干，宜

泻肝胆之邪火，清利湿热。如心經实火上炎，目眦赤痛，口舌生疮，小便热赤，宜清降心火。因脾胃积热，兼挟风或湿而致风粟、椒疮者，宜清脾凉血，疏风化湿。肺热壅盛，白睛赤痛，鼻衄便秘，宜泻肺清热。肾热相火旺者，目涩、羞明难开，视人物如堆烟，咽喉干燥，宜滋水泻火。有因血虚阴亏，不能养心，心火旺盛而致瞳子散大，视物昏糊者，宜滋阴补血，养心明目。肝肾不足，阴虚火旺而致神水变色、头晕眼昏者，宜滋补肝肾，清火明目。若因劳伤过度，脾气虚馁而成内障者，当益气扶脾为主。

一般來說，外感眼病，因于风火的較多，但也有属于风寒、风湿的；內伤眼証，属虛的多，有气、血、阴、阳偏虛或俱虛的區別。因此，治疗方法也有分別，務必隨証求因，細审詳察，分清阴阳、表里、寒热、虛实，以及标本、緩急等，然后施治，才能获得滿意的效果。

二、常用葯物用法簡介

1. 祛风葯用法：“风”为百病之长，善行而数变，挟寒、挟痰、挟湿，入絡、入經、入腑、入脏，为患多端，与眼疾有密切的关系。因此祛风葯在眼科中应用較广，但风葯性升多燥，故阳盛火升、表虛多汗之体慎用。

(1) 藁本：目疾兼有太阳及巔頂痛者，为必用之品。

(2) 羌活：治太阳游风，兼入肝經气分，有緩散目赤之功。

(3) 独活：走諸經，治客邪伏风，不論新久，都能祛散。

(4) 細辛：通窍止痛，去风止泪，兼治拳毛倒睫，但性属純阳，用宜审慎。

(5) 白芷：散风除湿；疗目痒泪出，解眉稜骨压痛。

(6) 薄荷：能散能清，搜肝抑肺，为清利头目之品。

(7) 蝉退：祛风热，除目翳。

2. 調血葯用法：营血为水谷之精，和調五脏，洒陈六腑，若热結寒凝，或情志閉郁，或撞击跌仆，都使气滯血凝，发生目疾，就需用調血的葯。一般說来，热結者凉以散之，寒凝者温而行之，閉郁

者法当宣达，瘀滞者法当活血。调血药的施用，不出以上数种原则。

(1) 延胡索：和血利气，目赤血凝、涩痛难忍，最宜应用。

(2) 红花：破血通经，少用养血，多用行血，与延胡索并用，为治睛珠肿痛之妙品。

(3) 羌活子：散血行血，为明目益精良药。

(4) 紫草茸：利九窍，疗目疾，为和血凉血解毒之品。

(5) 郁金：能凉能破，治目赤之由于气滞血凝者。

(6) 香附：利三焦，解六郁，行诸滞，止诸痛，为眼科的要药。怒气伤肝之目疾，更为适用。

3. 退肿药用法：目肿的成因，一般不外热与水二种。热壅，治当清热以退肿；水气留滞，治当分消利水。

(1) 大黄、芒硝：目疾因热闭而肿者可用。

(2) 赤芍、连翘、菊花：目疾因热聚而肿者可用。

(3) 桑皮、车前、葶藶：目疾因水湿停滞而肿者可用。

(4) 羌活、防风、荆芥、麻黄：目疾因风邪而肿者可用。

4. 止泪药用法：流泪的原因，一因风冲于内，火发于外，风热相搏；一因肝虚不任风袭，迎风更甚；一因目窍阻塞，泪出胶粘。故止泪药应分别施用。

(1) 枸杞子、山萸肉：治肝虚冷泪长流。

(2) 秦皮、蔓荆子、菊花、青箱子、龙胆草：治热泪如汤。

(3) 五倍子：煎洗消目肿，去风止泪。

(4) 食盐、皮硝：外用洗目，止痛止泪。

5. 退翳障药用法：外障的原因，或由内热，或由外邪，致生目赤肿痛、翳膜等症。内障的原因，多由七情太过，脏腑内损，以致精气不能上注于目所致，辨证用药，略如下述。

(1) 草决明、青箱子、密蒙花、龙胆草：治新起翳膜。

(2) 木贼、蒺藜、谷精草：治日久翳膜。