

中医眼科

(内部资料)

河北新医大学医教部

一九七五年三月

毛主席语录

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。

根据毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的教导，为了更好地继承发扬祖国的医学遗产，总结老年中医的经验，现将扬炜章老中医结合自己经验，搜集、整理的有关中医眼科的资料付印，供同志们参考。

医教部

一九七五年 月

36

前 言

中医眼科是祖国医学的一个组成部分，有着两千多年的悠久历史，远在最古的医学文献《黄帝内经》里，即有关于眼病的记述，以后随着时代的逐步进展，医学理论的不丰富和临床实践经验的不断积累，并有眼科专著问世。因此，在祖国医学的领域中，占有重要地位，担负着为人民消除眼部疾患的任务，成为一个独立专科。

长期以来，由于反动阶级统治和帝国主义侵略，祖国医学包括眼科在内，屡次遭受摧残，濒于消灭。解放后，一九五〇年，伟大领袖毛主席在全国第一届卫生会议上，发出了“团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗”的伟大号召，但是，刘少奇林彪竭力推行其反革命修正主义卫生路线。无产阶级文化大革命，彻底摧毁以刘少奇为首的资产阶级司令部。医药卫生事业，有了新的發展。

伟大领袖毛主席教导我们：把中医中药的知识和西药西药的知识结合起来，创造中国统一的新医学新药学。本书是以贯彻毛主席伟大教导的精神，而进行编写。内容方面，以中医为主，而选择其能应用于实践，而对西医的理论或治疗方法，有裨于结合方面的，一并收集，供作教学、科研、临床参考。

本书的编写，大部分摘自以前广西中医学院编的《中医眼科学讲义》，并参考其他关于眼科的著述以及经验的方剂，以为补充，本书分为上篇总论，下篇各论两大部分。

上篇总论部分，共分六章，系阐明中医眼科的解剖生理，病因病理，诊断治疗，预防护理等，所有各部分内容，力求概念明确，说理清楚，继承有用，删去繁琐，以便容易掌握，应用于实践。

下篇各论部分，共分七章，分为胞睑疾患、两眦疾患、白睛疾患、黑睛疾患、瞳神疾患、外伤疾患、其他疾患等七个分类，计共收五十七个病种，各病的名称，有相当于现代西医眼科某种病名的，同时并列，供做临床参考。以求中西医的融会贯通。对于各病的诊断疗法，有西医中医固有的方法，简便明确的，则尽量收集。

由于写作水平所限，不一定符合教学、临床的要求，甚至存在一些缺点和错误，望同志们提出宝贵意见。

杨 纬 章

一九七四年十二月

目 录

上 篇 论 总

第一章 眼与脏腑经络的关系	
第一节 眼与脏腑的关系·····	1
第二节 眼与经络的关系·····	2
第二章 五轮学说概要	
第一节 五轮的组成·····	3
第二节 五轮的作用·····	4
第三章 病因病理概要	
第一节 眼科的病因·····	5
第二节 眼科的病理·····	5
第四章 诊断概要	
第一节 四诊方法的概述·····	6
第二节 眼科检查方法·····	7
第三节 眼病的辨症方法·····	7
第五章 治疗方法概要	
第一节 内治法·····	9
第二节 外治法·····	10
第三节 手术疗法·····	11
第六章 预防法和病人护理	
第一节 护理·····	12
第二节 预防·····	18

下 篇 各 论

第一章 胞睑疾患	
第一节 椒粟·····	14
第二节 拳毛倒睫·····	16

第三节	睑粘睛珠	17
第四节	风赤疮痍	18
第五节	风弦赤烂	19
第六节	睑生偷针	21
第七节	眼瘤	22
第八节	睑废	23
第九节	胞肿如桃 胞虚如球	24
第十节	胞轮振跳	25
第十一节	睑硬睛疼	26

第二章 两眦疾患

第一节	胬肉攀睛	27
第二节	睛漏	29
第三节	目泪	31
第四节	眵泪粘液	32

第三章 白睛疾患

第一节	暴风客热	32
第二节	天行赤眼	33
第三节	色似胭脂	34
第四节	白膜侵睛	35
第五节	火疳	36
第六节	白珠俱青	36
第七节	神气枯痿	37
第八节	赤痛如邪	38

第四章 黑睛疾患

第一节	赤膜下垂 血翳包眼	39
第二节	聚星障	40
第三节	花翳白陷	41
第四节	凝脂翳	42
第五节	黄液上冲	43
第六节	黑翳如珠	44
第七节	蟹睛	45
第八节	混睛障	45
第九节	逆顺障	47
第十节	冰瑕翳	48
第十一节	玉翳浮满	48

第五章 瞳神疾患

第一节	绿风内障	4 9
第二节	神水变色 如银内障	5 1
第三节	瞳神缩小 瞳神干缺	5 4
第四节	血灌瞳神 附眼内出血	5 5
第五节	视惑	5 6
第六节	妄见	5 7
第七节	青盲 视物昏渺 视瞻有色	5 8
第八节	暴盲	5 9
第九节	高风雀目内障	6 0

第六章 外伤疾患

第一节	异物入目	6 2
第二节	撞击伤目	6 3
第三节	物损真睛	6 3
第四节	惊震内障	6 4
第五节	烫伤及化学性的眼外伤	6 5
第六节	电光性眼炎	6 5

第七章 其它疾患

第一节	妇女行经胎产期眼病	6 6
第二节	小儿疳伤	6 8
第三节	疹毒入目	7 0
第四节	双目睛通	7 0
第五节	鹤眼凝睛	7 1
第六节	瞳神转关	7 1
第七节	能远怯近	7 2
第八节	能近怯远	7 3

上篇 总 论

第一章 眼与脏腑经络的关系

眼在人体属于五官之一，接受外界事物的反映而生感觉，发挥其精明视物的正常功能。但是功能活动，并不是孤立而进行的，必须与脏腑经络有着密切的关系。脏腑的精气上行灌输而充作眼的营养物质，但不能自己直接输送，需要经络为之贯通作为输送的工具，象输送物资一样。因此，在眼科临床方面，首先要明确眼与脏腑经络的关系。

第一节 眼与脏腑的关系

眼与脏腑的关系，《灵枢·大惑论》说：“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，裹撷筋骨血气之精而与脉并为系，上属于脑，后出于项中”。通过这段经文，可以理解脏腑的精气上行灌输，充作眼的各部组织营养，而构成一个整个视觉器官。精是体内精微物质，由饮食的精华变化而来，包括精、血、津、液四种。气是机能或活动能力，人体吸收了饮食的精华，通过上焦的作用，而散布全身，包括有营气、卫气、精气三种。二者相互影响，相互依存，然后人类的全身包括眼在内，可以经常保持正常生理。

眼有赖于脏腑的精气上行灌输而保持其正常生理，已如上述。现就眼与五脏的密切关系，进行讨论。《素问·五藏别论》说：“所谓五脏者，藏精气而不写也”。由于长久贮藏精气使人体得到充分的营养。先明确眼与肝肾两脏的关系，《灵枢·大惑论篇》说：“目者，五脏六腑之精也”，肾藏精，《素问·上古天真论》说：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之”，说明五脏六腑的精气，以肾为总汇贮藏之所，而归明于目。又《灵枢·脉度篇》说：“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣”。《素问·五藏生成篇》说：“肝受血而能视”。肝主藏血，肝血畅旺，则视觉正常。古人对内眼疾患，肝肾并重，认为肾属先天，为真元之气，而肝为其子，子母相连，人赖精血充养于目，若色欲斲丧，营养不足，以致于精血受损，或气怒郁结，肝血失其调畅，肝热生风动火，变生青盲、内障、能远怯近，能近怯远，视惑，视歧以及外障等疾患，这说明肝肾两脏与眼有密切关系。再次，心与眼也是有一定的关系，心主血，而合于脉，《素问·五藏生成篇》说：“诸脉者，皆属于目。”古人以伤于心血，心火太盛，百脉沸腾，血脉逆行，邪害孔窍。脉类似现代之血管系统，临床所见，如患有高血压、动脉硬化，可以引起眼病。又如古人以心主血，血能生热，热冲于眼，而发生目赤、眦疡一类

的疾患，是心与眼也有密切的关系。此外，脾属后天，主人体之中气，如因饮食不节，劳役思虑过度，脾脏受损，中气虚馁，而发生阳衰不能抗阴之病，如高风雀目内障，以及睑废，小儿疳伤等，或因频食五辛，过贪厚味，湿热之气内蕴于脾，发生胞肿，椒粟一类有余的疾病，这说明与脾脏是有关系。肺主气，司调节人体全部的气机，而使血液循环保持正常。故古人“五脏不可缺一”之说，是有着重大意义的。

至于六腑是由于与五脏有表里相通的关系，同样地具有不可分割的重要联系。《素问·六节藏象论》说：“胆、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓廩之本，营之居也，名曰器，能化糟粕，转味而入出者也”。这说明六腑受盛水谷，水谷的精微由此而生，糟粕亦由此而排出，共营出纳，消化，转输一系列的功能，为供给全身器官的营养泉源，眼也是不例外的。这些都说明眼与五脏六腑都是有着密切关系的。

第二节 眼与经络的关系

古人认为眼由于脏腑的精气上行运输，而发挥其视物的正常功能，但是，还须依赖于经络贯通，才能构成一个活动完整的系统，保持视觉正常。《灵枢·邪气脏腑病形篇》说：“十二经脉，三百六十五络，其气血皆上于面而走空窍，其精阳气上走于目而为睛”。这段经文，阐明眼与经络有着密切关系的道理。十二经脉，除肺、脾、肾、心包经以外，有八条经脉是以眼部作为集散处所的，但从脏腑表里相通的关系来说，可以说所有的经脉和眼部都有着直接或间接的关连。奇经八脉，除督脉、阴维脉、冲脉、带脉外，有四条经脉，即任脉、阳维、阴跷、阳跷，也是以眼部作为集散处所的。

经络的分布，如上述者以外，还有经筋的分布，现分经脉的分布和经筋的分布两种。分述如下：

一、经脉的分布：

(一) 集中于眼附近的经脉：

手阳明大肠经， 挟鼻孔至迎香。

手少阴心经， 系目系。

手少阳三焦经， 目下到外眦。

任脉， 终于两目的中央。

阳跷脉， 至目内眦。

阴跷脉， 至目内眦。

阳维脉， 终于眉上。

(二) 起于眼或眼附近的经脉：

足阳明胃经， 起于鼻根，过目内眦，行目眶下。

足太阳膀胱经， 起于目内眦。

足少阳胆经， 起于目外眦。

(三) 经过眼或眼周围的经脉：

手太阳小肠经， 过目外眦却入耳中，分支至目内眦。

足厥阴肝经， 连目系，上出于额。

二、经筋的分布：

太阳为目上纲，阳明为目下纲，足少阳之筋，结于目眦为外维。

由上可见，经络分布环卫于眼，至为周密。所以人身的气、血、津、液始能借经络之运行运输，而上注于目，使目不断获得滋养，从而发挥其正常功能。

第二章 五輪学說概要

五輪学说，究起自何时，现尚无考，相传是起自古《龙树论》，它说：“人有双眸如天之有两曜，乃一身之至宝，聚五脏之精华，其五轮者，应五行，八廓者，象八卦……”，历代眼科文献中，都是采用说明眼的解剖生理，从局部病变的观察，联系内部的脏腑，作为临床诊断治疗的依据。与五輪学说同时并行的，尚有八廓，当时是以脏腑表里相通而设立的，但是，五輪可从局部有实可据，而八廓则属于假定，《银海精微》说：“无位有名”，历代眼科医家，各持所见，颇不一致，且在临床亦不太实用，故本章对八廓，不准备讨论，而仅就五輪的组成和作用，分别论述。

第一节 五輪的组成

五輪的组成，是以整个眼睛，划分为五个部分组织，用以分属五脏，从外走内，古代文献记载，轮有两个含义，一说：“名之为轮，其象如车轮园转，远动之意也”。一说：“轮者，动机也，人之目犹车之轮也，五脏之血气流通运行不息……如轮之转环无端……。”兹将五輪的组成和部位分属五脏，分述如下：

(一) 肉轮：肉轮部位，在上下胞睑，是以皮肤皱襞而构成的一个帘状机构，有经筋附着，《灵枢·大惑论》说：“肌肉之精为约束”，可能是包括胞睑经筋全部而言。胞睑边缘称为睑弦，上生有睫毛。胞睑内应于脾，有的说，上胞属脾，下睑属胃，因脾主肌肉，故称之为肉轮。

(二) 血轮：血轮部位在内外两眦，或称大小两眦，与上下胞睑和白睛均有毗连，《灵枢·大惑论》说：“血之精为络”。《审视瑶函》说：“大眦一块红肉，乃血之英，心之华”。清唐容川《医经精义》说：“白珠外有红肉裹之而结于大眼角内者为络”。这些很近似现代所称之睑结膜、穹窿部和泪阜各部分。大眦的上下睑弦部分，各有一小窍，名为泪窍，《银海精微》称为泪堂，相当于现代所称之泪点、泪小管、泪囊各部分。内外两眦，内应于心，心主血，故称之为血轮。

(三) 气轮：气轮部位，在眼之白睛，或称之为白仁，是连结眼睑后面与眼珠前面的粘膜，质地坚韧，有润泽的光泽，相当于现代的结膜、巩膜，内应于肺，肺主气，故称之为气轮。

(四) 风轮：风轮部位，在眼之黑睛，亦称乌睛，质地透明，嵌入白睛中间好象表蒙子一样。现代称之为角膜。在黑睛后面有一个组织，称为黄仁，相当于现代之虹膜。内应于肝，肝为风木之脏，故称之为风轮。

(五)水轮。水轮部位，在眼之瞳神，或称瞳仁，瞳人，现代称为瞳孔，质地清莹净澈，为感光的通路，内容包括有神膏、神水、黄精等组织。神膏、神水，《一草亭眼科全书》引华元化说：“神膏者，目内涵膏，神衰则有损，神水者，由三焦而发源，先天真一之气所化，目上润泽之水也”。又清黄庭镜《目经大成》说：“神膏中有珠澄澈而软，状类水晶棋子曰黄精”。如上所述，相当现代医学之房水、玻璃体、晶状体一些组织。瞳神内应于肾，肾主水，故称之为水轮。

第二节 五轮的作用

现在将五轮的作用，分别论述。

(一)肉轮：上下胞睑为肉轮，是眼睛最外的部分，由于覆盖着眼睛，生有睫毛，可以避免外界的异物袭入，浓烟和强光的直接损失，更可以由经筋的正常运动功能，而使眼的开合自由，因此而知胞睑在眼睛可起辅助的和保护的作用。

(二)血轮：目眦为血轮，由于藏有泪器的组织，可以制造泪液和传导，润湿着眼睛表面，不使发生干燥，且能借着从那里清洗掉外来的小颗粒，保持其恒久的光泽和清洁，而起辅助和保护的作用。

(三)气轮：气轮在风轮的外围，质地坚韧，有保护眼珠内部作用。

(四)风轮：风轮清脆，有保护涵养瞳神的作用，故凡风轮有损，则瞳神不保，具有唇齿相连，辅车相依之势。在风轮内部，有组织称为黄仁，相当于现代之虹膜，司瞳孔的展缩作用。《银海精微》说：“瞳人之大小，随黄仁之展缩，黄仁展则瞳人小，黄仁缩则瞳人大。”

(五)水轮：瞳神为水瞳，《审视瑶函》说：“四轮不能视物，惟瞳神乃照物”。又说：“太概目圆而长，外有坚壳数重，中则清脆，内包黑稠神膏一函，膏外则白稠神水，水以滋膏，水外则皆血，血以滋膏，水中一点黑莹，乃是肾胆所聚之精华，惟此一点烛照鉴视，空阔无穷者，是曰瞳神，此水轮也”。如上所述，瞳神是以明察鉴视的正常功能，而起视觉作用。但是，瞳神虽为感光的通路，还有赖于各内容（神膏、神水、黄精），能保持其正常生理，因此说明，瞳神里的各内容，对于瞳神是有一定的辅助作用。

综上所述，五轮是以局部的症状表现，而为审症的根据，同时测知某脏腑的病理变化，然后在眼科临床，才能作出正确的治疗措施。

第三章 病因病理概要

眼与人体的脏腑，有着密切的联系，同时，还从整个眼睛，划为五个部分组织，创立五轮学说，已如上述。至导致眼病的病因病理，也需要明确，使在临床才能作出正确的诊断。

第一节 眼科的病因

眼科的病因，一般由于时邪，或脏腑经络失调，有的因其他因素而导致罹患，本节分为外因、内因、其他因素三个部分，分别论述。

一、外因

外因是感受外来的风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪而发病的总称。各种有不同的特点，如以流泪、赤肿或痒为风，红肿焮热壅痛为火，血凝紫胀为寒，眼沿糜烂成瓣为湿，紧涩胶结为燥，红赤昏花为暑。这说明外感六淫之邪都能导致眼病，但在六淫之中所发生的眼病，以风火燥湿为多，兼寒兼暑者往往由相挟而来，如冬月外感眼病，因其季节的气候，每风中挟寒，夏月暑湿季节的眼病，则暑中挟湿，尤其是外邪侵入后，刺激强烈，容易化火，所以风火为病最多。

有些外感眼病，由于外来毒邪之气过盛，故来势急骤，如暴风客热，天行赤眼一类的疾患。

二、内因

眼病起于内因的，一般由于脏腑经络失调，其中的原因，概括起来有以下几种：

(一) 饮食不节，过量的嗜好吸烟饮酒，或贪食辛热煎炸粘腻食物，以致脏腑内有积热，或湿痰阻滞，因而脏腑经络失调，发生眼病。或因营养不足，饮食偏嗜，以致脏腑失调者亦有之。

(二) 劳倦过度，房室过伤，精气耗损，脏腑虚衰而致病。

(三) 七情刺激，情志失调，尤以忧郁、愤怒、悲哀，均可伤害五脏的正常功能而致病。

(四) 失血过多，包括妇女的月经过多，产后的亡血，使营气耗伤，血气衰弱，五脏不足而致病。

以上各种原因，均能导致脏腑经络的失调，而引起眼病的发生。

三、其他因素

眼病除上述两种病因外，有由于意外所引起的外伤性疾患，如异物入目，跌仆、钝器、锐器、爆破或其他弹射性物体的袭击，或电击眼部，或脑部震荡受伤，引起内障疾患；或因烟火、化学药物的熏灼，强烈光线的照射刺激，均可引起外伤性疾患。这些病亦应属于外因范畴。其他，如先天遗传性，或因衰老而形成老年性眼病，或继发于其他疾病等等。

第二节 眼科的病理

眼的致病，有各种不同的因素，已如上述。其现于局部的症状，与脏腑的病理变化，有着联系。本节就眼于脏腑相互关系，阐明其病理，以求得了解疾病的发生和发展的本质。

肝开窍于目，主藏血，血过盛时，则可挟心经火热，而上冲于眼，发生实热之

症。血不足时，则肝虚损，则可以引起视力减退等一些不足之症。肝又与胆为表里，与肾有母子相连的关系，故在肾水不足、肝失营养、血耗枯燥、内动生风、挟少阳胆经的相火，而成肝阳偏亢之症，例如因高血压所引起的眼病，以及绿风内障疾患。又如肝肾两经受损，则肝生虚热，肝与胆表里相通，胆的精汁被耗，不能升运于目，而成内障，生花等症。心主血，如心经有热，则血热生火，影响及肝，互相借势，故实热之症，多以心肝为主要病理机转。又如失血过多，或心神过用，致心营亏损，神气虚耗，影响于目，发生眼病虚症。肺司人体气机，如气机失去调畅，则心血的运行阻滞，成为血瘀之症，或者本经燥热亢盛，更受外邪侵袭，如暴风客热一类的急性眼病，尤可以犯及肝经，而成黑睛出现翳膜。脾胃属人的后天，为阳气发生之原，五脏六腑的精气皆禀受于脾，又为气血之海，如脾胃不足，不能供给人体营养，五脏六腑之精气不能上注于目，遂发生眼病虚症。或因内为痰湿所困，经络阻滞，郁湿成热，或蕴积内热，而成实火，均可成为眼病实症。肾为人的先天上应于瞳神，为视觉的中心，主藏精，藏血的肝与藏精的肾，为母子关系，精血又为养目的要素，不得有损，因此肾阴不足，水亏火炽，或肾阳不足，命门火衰等，最易牵及于肝而发生眼病，故肝肾在眼病的生理病理中，占有相当重要的地位，而脏腑经络失调所致的内因眼病，以肝肾关系的因素较多。

第四章 诊断概要

眼科的诊断，是指导在眼科临床上，作为辨证施治的依据。历来眼科文献记载，除采用五轮局部观察，籍以说明眼的生理、病理机制，指导临床诊断、治疗。另外也通过望、闻、问、切四诊方法，来分析其阴、阳、表、里、寒、热、虚、实。本章是以四诊方法的概述、眼科检查方法，眼病的辨证方法，三个部分，进行讨论。

第一节 四诊方法的概述

一、望诊：望诊适用于眼科，是以局部观察，而找出病因，辨别虚实，区别轻重，而作出正确的诊断与治疗。

二、闻诊：在眼科来说，其运用是比较少，但在某些病症，也也有它一定的帮助，例如眼病初起，若其人语声重浊，前轻后重，鼻塞气粗，伴有头痛、发热、恶寒，乃因感受风寒有余的疾病。如气怯声低，可测知为中气受伤，或肾气虚损内伤的疾病。患眼的小儿，听其哭声嘶哑，可知其为患疳疾。另外闻诊包括嗅觉，如患瞳神缩小的病人，伴有口中秽气令人难耐，可考虑为有梅毒余毒的关系，根据情况，问明而作诊断。

三、问诊：问诊在眼科诊断上相当的重要。例如目痛的程度如何，何时为甚，是否兼见头痛，头痛在何部位，视觉的情况如何，不通过问诊，则不得了解。尤其对患者的病史，生活环境，职业性质，起病情况，医治经过，均须详细问明，有助于确切诊断和治疗。

四、切诊：眼科的切诊，可作为诊断的辅助，并不特别专重，《审视瑶函》有“目

不专重诊脉说”一文，其主张是：“目病必视其目为内障，为外障，内障有内障之症，外障有外障之症，必辨其为何症，所中所伤之浅深，果在何轮何廓，辨之明而后治之当。……假令一瞽目，隐身于帷幔之中，舒其手于帷幔之外，其六脉未尝不与有目者相同也，切脉者，从何脉辨知其为瞽耶……”。此文可供参考。

第二节 眼科检查方法

眼的检查须在光线充足下进行，令病人面窗端坐，医生背窗面向病人而坐，然后观察病人眼睛的光华神彩和眼部的形色有无改变。

检查眼部，应由外向内，顺序进行，首先，从胞睑开始，观察其外形状态，皮肤有无红肿，睫毛是否整齐，有无倒人或脱落，眼沿有没有潮红或糜烂，胞睑开合是否自如，然后翻转胞睑细看有没有红赤颗粒或瘢痕的出现及异物嵌顿等。次看两眦有没有胬肉及赤脉，内眦部有没有粘液渗出，以手指压迫试看有没有脓泪等分泌物。再次察看白睛，是否光泽滑润，有没有皱纹、萎黄、浮肿、赤脉等出现。接着看黑睛是否透明光彩，有没有赤脉、星点、云翳、膜、黄液、痕翳等病变，及文形态大小或凹凸。最后观察瞳神，是否对光反应正常，并保持其清莹一点如漆的本质，有没有变形或变色等。此外，还须细察整个眼珠的形态，有无高突或低陷，转动是否灵活，偏视程度如何，并且轻轻按压它的硬度，注意两眼对比，通过以上各局部检查后，综合整体进行辨症，才能获得正确诊断。他如现代各种眼的检查方法，可以结合应用，更于诊断有极大的帮助。

第三节 眼病的辨症方法

一、辨红肿痛痒

眼中赤脉粗大，色鲜明而红，可随白睛移动的属实。现代称之为结膜充血。赤脉细小密致，色暗略紫，不随白睛共同移动的属虚。现代称之为睫状充血。白睛不论上、下、左、右，但见一片或一点类似胭脂一样颜色的红血，即文献所载之色似胭脂症，现代认为是由结合膜下溢血所致。又有一种白睛赤脉环绕色鲜，黑睛光泽发暗，多由其人色欲过度，肾经亏损，在患有梅毒的人，常出现这种症状。如白睛淡红，眵泪含糊，怕见强光，自觉眼睫无力，常喜垂闭，多由于患热性赤眼，服寒冷药剂过度，以致清阳之气受其郁遏而成。

眼病的肿胀，是出现于白睛、胞睑，发生于白睛的，属于状如鱼胞症，即现代之结膜水肿，据文献记载：“此症气轮肿起，不紫不赤，或水红，或白色状若鱼胞，乃气分之病，不用开导，唯宜清凉，自然消复。若头疼泪热，及内燥而赤脉多者，防有变症”。他如在患暴风客热，及在椒粟早期，症状尚不明显时，均能见到。肿胀出现于胞睑，如胞睑肿胀，按之坚硬，属于脾经大热之症，即所称之胞肿如桃或蚌合属实。或虚肿不硬，有如球状，称为胞虚如球，或悬球属虚。有的眼眶虚肿，眼皮有如灰烟色，属于痰饮为患。他如暴发火眼，亦常有此症状。

眼的疼痛情况，有定时、间歇、持续、轻重和牵连部位等的不同，如眼珠日间痛甚者属阳，夜痛甚者属阴。痛而躁闷为气实，痛而恶寒为气虚。隐隐而痛时作时止，为阴虚火动。痛如针刺，持续无间，为火邪有余。眼干涩抽痛，为血虚津液短少。目赤痛而多眵泪，为风热壅盛。二便通利目微赤而痛者，为虚火上浮。二便不利目大赤而痛者，为实火内盛。一般眼痛，局部畏触按者为实，喜抚按者为虚。喜冷敷者为实，爱热熨者为虚。此外眼痛连及后脑扩展到额部属太阳。额痛连及目齿属阳明。两侧头痛连及目背属少阳。总之眼先痛而后连及头脑痛者病属轻，头脑先痛而引及眼痛属重，临床上观察，前者属外障眼病，后者多有五风之变。

眼痒以眼睛内外各部发痒为主症，临床所见，发生于内眦时，防其要发生泪窍病变，如漏睛症。若发生于眼沿，防止偷针。他如一些风热眼病，也常兼见。另外，可根据其痒的轻重程度与性质不同，对眼病的诊断、治疗、预后有很大参考价值，例如眼病日久，症状进展，忽然作痒，可为疾病加重之候。若经过治疗后，症状减轻，发现作痒，则为病愈的先兆。

二、辨视觉

病人的视觉情况，多由问诊而得了解，可有以下所列各项：

病人自觉眼前黑花有各种不同形状的闪动，尤其在白色墙壁时最为明显，另外，还有视正为邪，视定如动，视直如曲，视大为小，视一为二，或眼前发闪等不同的幻视，一般伴有视力减退，凡此诸症，多为肝肾胆三经，或心肾二经的疾病，属虚。眼赤刺痛，羞明流泪，视物含糊不清，一般出现于急性风热时邪眼病，椒粟的合并症时，亦常有此症象，以上均属实症。

眼前忽见红光，或黑影遮住视线，或如黑丝垂下，逐渐加多，黑影固定不动，也不随眼转动而消失，注视白色墙壁上更加明显，应考虑其为眼内出血前驱。

素无眼病，外观端好，突然失明，多属气逆血闭。同时更要注意其血压情况，防其发生中风病症。

视物昏蒙不清，眼前呈现黄色或绿色，可发展为青盲症。

一般视觉昏暗，如夜间昏暗者为阳虚，早上昏暗者属阴虚。

三、辨眵泪

一般眵泪情况，眵多硬结，属肺经实热，眵多不结，属肺经虚热。冷泪长流多属肝虚，热泪如汤，多属风热，胀痛流泪，属肝经郁热，目昏流泪，属肝肾两虚。迎风极痒，是风邪外袭，涩痒兼作，属血虚风多。若眵泪粘浓，胞睑闭合，强攀则激溅而出，为眵泪不禁症，相当于现代之脓漏眼，或淋毒性结膜炎。或粘泪从大眦泌出，如脓汁，拉长成丝，为漏睛症。若眼内外无恙，粘性眵泪出而拭去还生，患睑生风粟时，常见此症象。

四、辨翳膜

翳和膜均为外障眼病常见的症状，两者虽均可遮蔽黑暗或瞳神而影响视力，但其形态和治疗方法不同，所以必须鉴别清楚。

(一)翳：是生于黑暗上的病变，相当于现代之角膜溃疡，《原机启微》有“翳犹疮也”之说，颇与现代相合，大别分为两类，即星翳和云翳。

星翳：稀疏的一两点浮现于黑睛，或黑白睛交界处，通常以不扩大者属轻。初起数颗连缀而生，或团聚，或分散而起，迅速出现凹陷如碎米状者，最易损伤黑睛，甚至白陷深入，这是重症，失治每变云翳。又有黑睛上起一点白翳，如小米、针尖，根脚如钉深入，来势亦速，称为钉翳。总之，星翳以浮嫩不扩大者，为轻，白陷凹入者为重，迅速扩大黑睛被蚀，最为恶候。

云翳：一般从云翳的厚薄、形态、颜色等可以辨别眼病的轻重。色白而嫩，状如浮云，尚能辨认瞳神者，属轻症；若翳深厚浮嫩，色白或带微黄，尚能辨别明暗者则较重，如整片厚重混浊，不辨明暗者属重症。若翳厚而呈焦黄色，且有赤脉缠绕，虽未波及整个黑睛，亦属严重。若黑睛白翳坚沉，虽如蝉翼之薄，为顽固之翳痕，称为冷翳，多属难退。

(二) 膜：膜较翳为稠厚，多先发生于白睛，渐向黑睛扩展，每有丝脉牵连弥漫，赤脉多而色重者，称赤膜，赤脉少而色淡者为白膜，赤膜多由上方侵入黑睛，白膜从两旁侵入黑睛，若膜厚如血积肉堆，遮盖整个黑睛者称血翳包睛，为难治之症。此外，膜又须与胬肉鉴别，胬肉是状如筋膜之赘肉，每自两眦向白睛及黑睛伸展，形如翼状是其特征。

眼科诊断的一般概念，已如上述。但在临床诊察时，常遇到因行白睛下注射，或点用药物，而出现目赤，瞳神散大，以及因手术而形成类似瞳神欲侧症，必须综合整体，详细问明治疗经过，以免误诊。

第五章 治疗方法概要

第一节 内 治 法

常见眼病因于风热而起的较为多见，凡眼病暴痒、暴肿、暴红、暴痛、畏风畏日、不敢开视，眼内红筋自上而下，此属于风，治以散风为主。若一二日后，或畏风畏明之甚，见风日则痛如针刺，泪下如滚汤，此风而兼热，治以散风清热。如不畏风，但怕火怕日，眵多硬结，泪下如汤，此属热盛，治宜专用清热。更见眼中赤脉粗大，色鲜，胞睑肿硬，口舌干燥，胸膈膨闷，大便燥结，舌苔黄燥，脉象数实，属于火热炽盛，治宜通腑泄热为主。若因肝火内炽，阴液被耗，大便秘，小便赤短，目赤生有浮翳，肿痛不可忍耐，宜以泻肝为主。肺气壅塞，肺火炽盛，泻肺清热为主。脾胃血热，兼挟风或湿而致风粟、椒疮，须以清脾凉血，疏风化湿为主。更有一种由于男子素有遗精、白浊、肠风、痔漏、下血等疾，女子有淋带、崩漏等症，以致肝阴亏耗，虚火上炎，症见头痛、恶心，眉棱骨痛，不欲饮食，眼胞红肿，睛珠刺疼，眵泪如脓，白睛瘀肉红赤，目珠上窜不下，不得安睡，甚至巅顶脑后，加破如裂，不可误认为风热眼病，凡羌活、防风、川芎、细辛一类辛散之药忌用。

若肝肾二经不足，如外障眼病，星点翳膜，隐伏不显，赤丝脉络稀疏而淡，冷泪时

下，治宜补肝养肾。内障而症见目光少华，视瞻昏渺，干涩昏花，一类的疾患，均可适用本法。若目眵不见，属于气血兼虚，宜益气养血为主。凡神光不足，翳障塌陷难起，干涩不适，昏盲视渺等气血双亏之症，均可适用。如症见神疲，胃纳不佳，胞睑垂闭，开合无力，是由于阴气衰弱，专以补中益气为主。或由于劳心过度，而心血耗伤，失血过多，病后失调，又宜重用补血。他如能近视而不能远视，能远视不能近视，或妄见、视惑等症，又当以补益肝肾、心肾为主。至于虚实夹杂，则可攻补兼施，或先攻后补，先补后攻，临床时酌情使用。尤其在治疗内障眼病时，固以补益肝肾为一般治疗法则，必须注意到过用滋腻，有影响脾胃之气的健运，使清阳之气受其郁遏，不能升达药力上走空窍，因此，必须于补养药剂中，随症加入宽中开郁、顺气豁痰、疏清风火之品，以免发生臃膈流弊。

另外，眼病由于血瘀气滞的，亦为多见，故活血行气亦为较常用的法则之一。血瘀症多见肿硬紫赤，虬脉满布，治以活血为主，气滞症，多见干涩隐痛，胸闷不舒，则宜行气为主，若气血瘀滞，则两法兼施。但在体气虚弱的，要审慎使用。

至于退翳明目的治疗方法，一般用清肺平肝之药，如柴胡、桑白皮、地骨皮、花粉等，皆为主药，若通用之蒙花、木贼、谷精、蝉退、青箱、决明之类，须辨清寒热，进行使用。《眼科纂要》说：“翳膜风热内蕴而成，风热未退，谓之热翳，而浮于外，风热已退，谓冰翳，……冰翳宜温宜燥，木贼、谷精所宜……”，故在治翳，风热各症正盛时，则以疏风清热之药为主，略加退翳药，而木贼、谷精自应慎用。至风热稍减，就应以退翳之药为主，略加法风清热药，切忌单用或过用清热药，否则阳气受损，翳必不退，不可不知。

第二节 外 治 法

一、点药：多用于消肿退赤及祛除翳膜，其制法应依处方制成干燥而极细腻的粉末，或以蜂蜜调膏，亦有制成丸锭，临时水化使用，用时以少许点入内眦或沿着眼弦涂上。如系星点、翳膜、胬肉等，将药散靠近息处点上，疗效更速。

二、滴药：多用于红肿热痛及胬肉一类的外障眼病。制法是把药物煎成汁液，滴入眼中，药液要过滤，无沉淀为准。

三、敷法：用于红肿热痛及外伤眼疾。敷法分药物敷和冷敷、热敷。药物敷，即将生药捣烂，敷贴患眼，若属于干燥粉末，临用时用冷开水或鸡蛋清调敷，本法多适用于外障眼病肿痛剧烈之症，或打扑损伤赤肿积瘀疼痛的，使用方法多以消毒纱布涂药敷于患眼胞睑表面，或敷于太阳穴部。其次是冷敷和热敷。本法古人是用厚布数层，蘸新汲井水，或热水，略榨干后，敷于患眼。现代多采用内放冰块或热水之橡皮胶袋来外敷。冷敷使局部凉快，具有清热止痛之效，实火目赤肿痛偶有用之，热敷比较常用，具有流通气血，散瘀退肿之功，多用于外伤瘀积肿痛等症。

四、洗法：适用于外障眼病，胶眵粘结。外伤眼异物入目。洗法是以药物煎成汁液，或利用内服药渣再煎而作洗剂的。同时温度一般以不烫手为适宜，如痒甚的温度可稍高一些。洗时亦可适用适合眼窝缘的玻璃洗眼杯，盛洗眼药液半杯，先俯首，使洗