

青光眼

祁宝玉
齐强 著



百病中醫自我療養叢書

趙謙初著



百病中医自我疗养丛书

青光眼

祁宝玉 著
齐 强

人 民 卫 生 出 版 社

百病中医自我疗养丛书

青 光 眼

祁宝玉 齐 强 著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里 10 号)

人 民 卫 生 出 版 社 印 刷 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米32开本 2 $\frac{1}{2}$ 印张 51千字

1983年7月第1版 1983年7月第1版第1次印刷

印数：00,001—22,600

统一书号：14048·4409 定价：0.22元

〔科技新书目 50 — 87 〕

出版说明

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织编写一套《百病中医自我疗养》丛书。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗（包括中药、针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法）、调养护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者阅读，也可供中西医务人员参考。

前 言

眼为五官之首，它是主管视觉的器官。人们在日常生活、学习、工作中，时时刻刻离不开一双明亮的眼睛。一旦害了眼病，甚而造成失明，将会给人带来极大的痛苦。

青光眼，是眼科最为常见的一种疾病，也是主要的致盲原因之一。目前，无论是在国外还是在国内，因患青光眼而造成失明的人是相当多的。因此，对本病的预防和治疗，应引起各方面的足够重视。

中医对青光眼的认识是很早的，也是比较全面的。早在两千多年前，中医书籍上就有很多关于这方面的记载。随着医学科学的不断发展，对青光眼的防治，也逐渐积累了丰富的经验。我们在对本病的观察过程中，深深体会到要想搞好青光眼的防治，除了必须有医生的努力外，更要有病者的积极配合。病者应掌握本病的规律，运用自我疗养方法，做到无病要预防，害病要早诊治。青光眼并不可怕，只要早发现、早诊断、早治疗，是完全可能减少失明的发生的。

目 录

第一章 青光眼的一般知识	1
一、什么是青光眼	1
(一) 眼内压力是怎么回事	1
(二) 房水的产生和循环	2
二、青光眼的分类	3
(一) 原发性青光眼	3
(二) 继发性青光眼	5
(三) 先天性青光眼	5
三、中医对青光眼的认识	6
(一) 关于名称	6
(二) 五风内障	8
第二章 青光眼的发病原因和病理机转	12
一、情绪激奋, 易于动怒而诱发	13
(一) 肝气上逆	15
(二) 肝气郁滞	15
(三) 肝火上炎	15
二、劳神过度, 生活失节而为病	16
(一) 劳神过度而伤肾	16
(二) 生活失节而伤脾胃	17
三、日久忧思, 睡眠不足而引起	19
第三章 青光眼的症状表现	21
一、起病情况及早期现象	21
(一) 绿风内障的早期征象	21
(二) 青风内障的早期征象	22
二、病情经过及主要症候	23

(一) 绿风内障的经过及主证·····	23
(二) 青风内障的经过及主证·····	25
三、症状要点及鉴别诊断·····	27
(一) 症状要点·····	28
(二) 鉴别诊断·····	29
第四章 辨证论治·····	31
一、治疗原则, 应分标本缓急·····	32
(一) 青光眼的治疗原则·····	32
(二) 青光眼的一般治疗·····	33
二、分别辨证, 随证遣方·····	36
(一) 绿风内障的证治·····	36
(二) 青风内障的证治·····	40
三、单方验方, 针灸疗法·····	44
(一) 单方验方·····	44
(二) 针灸疗法·····	46
第五章 青光眼的自我疗养·····	51
一、悦心养性, 事关重要·····	51
(一) 悦心是关键·····	52
(二) 养性很重要·····	53
二、生活起居, 要有规律·····	54
(一) 生活有节·····	54
(二) 起居有常·····	54
三、饮食疗法, 可防病治病·····	55
(一) 饮料类·····	56
(二) 汤类·····	58
(三) 米酒类·····	60
(四) 膏类·····	60
(五) 饭粥类·····	60
(六) 羹类·····	61

(七) 糖渍类·····	61
(八) 糕点类·····	62
(九) 菜类·····	62
四、气功锻炼，为有效良方·····	64
(一) 运眼法·····	64
(二) 导引法·····	66
(三) 气功按摩·····	66

第一章 青光眼的一般知识

根据统计，每一百名害眼病的人，其中就有一至四人是害青光眼；每十名盲人中，因患青光眼而失明者，可达两人左右。由此可见，青光眼是一种常见的、危害极大的眼病。

在我国，随着医疗卫生事业的蓬勃发展，人民的健康水平日益提高，一些能使眼睛失明的传染性眼病（如砂眼等），已经得到了基本控制，青光眼则上升为比较严重的致盲、致残废的眼病。急性青光眼病人，常常因为非专科医生的误诊而耽误；慢性青光眼病人，则容易被忽视。比如有的人在不知不觉中，已经害上了青光眼，但往往因为没有明显的症状，直到病情发展到了视力明显减退时才想到诊治；或患急性青光眼得不到及时适当的治疗等等，这样就造成了很多青光眼患者的失明。因此，对青光眼的基本知识，很有必要进行广泛的宣传。

一、什么是青光眼

青光眼，是指因眼球内压力增高（也有少数正常或偏低者）而出现综合征候的一种眼病。

眼球内的压力，在通常的情况之下，应该保持在一个比较恒定的范围之内（一般约在 10~20 毫米水银柱）。如果超过了这个范围，使眼球变硬，便可认为是眼压增高。由于眼内压力增高而造成的眼病，我们统称为青光眼。

（一）眼内压力是怎么回事

1. 眼内压：比方说，眼球好象是一个皮球，靠打进去一

些空气才会鼓起来一样，它的外壳，是依靠里边的内容物支撑才能保持其紧张的圆形状态。眼里边的这些内容物施于眼球壳的压力，称为眼内压力，或叫眼内压，简称眼压。

2. 眼内压的形成：眼内压的形成和保持相对的稳定，是眼球内的一种叫房水的液体所起的作用。房水具有较快的产生和排除到眼球以外(流入到血液中去)的特点。这种产生和排除，处于相对平衡和稳定状态。这样，才能保持眼内压力正常。房水产生的多少，排出道路是否畅通，将会直接引起眼压的变化。但是，正常人的眼压，在一生中的变化是不大的。

(二) 房水的产生和循环

1. 房水的产生：房水，中医称之为神水。它是眼球内的一种无色透明的液体。房水绝大部分是由眼球前部的一种叫睫状体(冠部)的组织分泌出来的。它含有大量的营养物质，能营养眼的角膜(眼珠前，形似表蒙样，中医称为黑睛，也叫黑眼)和水晶体(中医名叫睛珠)；并能起到维持眼内压力

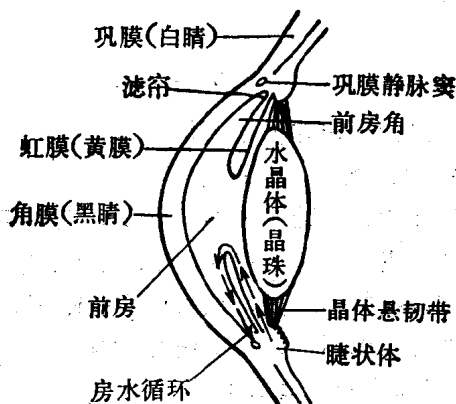


图1 房水循环示意图

的作用。

由于房水的不断产生和回流入血，才保持了眼球压力的平衡。假如一旦房水产生过多，或者是回流发生障碍，都会引起眼球内压力增高，从而发生青光眼。

2. 房水的循环：房水，从睫状体(冠部)产生分泌出来以后，流经水晶体的悬韧带之间，再经瞳孔(中医叫瞳仁)进入前房，通过前房角的滤帘，最后从巩膜静脉窦回流入于血中。(房水的循环道路可参考图1，→所指方向，就是房水的循环路线)。

二、青光眼的分类

在临床中，常常根据不同情况，将青光眼分为原发性青光眼、继发性青光眼、先天性青光眼三大类型。

(一) 原发性青光眼

原发性青光眼，是发病最为普遍而且病因还不明确的一种类型的青光眼。在这个类型中常又分成两种，一种叫做充血性青光眼；另一种叫非充血性青光眼。

1. 充血性青光眼：是指在眼压升高的同时有白眼珠红赤(充血)的一种青光眼。因为充血，多伴有发炎的症状，所以也管它叫炎性青光眼，或者是非代偿性青光眼。这类青光眼，在眼球内的压力升高，或病情发作的时候，前房角是关闭的，故也有人叫它是闭角型青光眼。

什么是前房角呢？就是指见光能开大或缩小的虹彩(虹膜或黄膜)，到黑眼珠(角膜)这个空间的周边部分，名叫前房角。(可参见图1)。

根据充血性青光眼的病势缓急，又有急性充血性青光眼和慢性充血性青光眼之分。

急性充血性青光眼：一般发病特别急，常见有白眼珠上生血丝（球结膜充血），或者是白眼珠与黑眼珠周边一圈交界的地方，生有细小血丝，即中医所说的“抱轮红”（睫状充血）。黑眼珠（角膜）水肿，瞳仁散大，前房变浅，视力下降非常快，甚至很快就失明。眼压急速升高，有的竟达 80~100 毫米水银柱，眼球变得非常坚硬，胀痛难忍，并见头痛如刀劈，恶心、呕吐等症状。

慢性充血性青光眼：多半是由于急性充血性青光眼的反复发作，或者是多次亚急性发病，逐渐转变成了慢性充血性青光眼。在房角关闭的基础上，造成了慢性的眼压升高。一般症状不那么急，眼球也不那么坚硬，头痛也不那么剧烈。

不论是急性充血性青光眼，还是慢性充血性青光眼，到了晚期的时候，出现了目盲现象，这个时期都叫绝对期青光眼。

2. 非充血性青光眼：这是原发性青光眼中比较常见的另一种类型。因眼珠不充血，所以管它叫非充血性青光眼，也叫单纯性青光眼。主要病变在滤帘，即使眼压高，房角也是开着的，因此也叫宽角型青光眼。

非充血性青光眼的眼压升高比较缓慢，瞳仁稍大或不大，症状一般不太明显，或仅仅有视力疲劳感觉，有的看灯光周围有彩环，好象彩虹一样，稍加休息以后即可缓解，所以常常不被人注意，往往到了晚期，或者有了一些明显症状时，一经检查，才发现。因为病程时间较长，所以也叫做慢性单纯性青光眼。

除了上述两类以外，还有一种，就是因多种原因使房水分泌过多而致眼压升高的，有人把它叫作房水产生过多性青光眼，并把它列为原发性青光眼的第三个类型。

原发性青光眼，一般是比较多见的，因此是本书的介绍重点，至于继发性和先天性青光眼，只做为简要的分类概念介绍。

(二) 继发性青光眼

继发性青光眼，就是继其它眼病之后，造成房水流通的道路障碍，使眼球内的压力升高而发生的青光眼。简单的说，就是继它病后而生的青光眼。那么，容易引起青光眼的眼病都有哪些呢？常见的有如下几种：

1. 角膜粘连性白斑或角膜葡萄肿：这是因为黑眼珠上生疮(角膜溃疡)，最后变成了白色瘢痕(角膜白斑)，或者是黑眼珠上鼓出来象葡萄粒一样的翳子(角膜葡萄肿)，使眼珠发生变化，前房角变窄，房水流通的道路发生障碍，而造成了青光眼。

2. 虹膜睫状体炎：这是比较多见的一种眼病，主要是害眼病后，瞳仁残缺不圆，有的象花瓣似的，及其它各种形状。使虹彩(虹膜)前、后粘连，房角关闭或狭窄，房水流通的道路受到阻碍，故眼压升高而发生青光眼。

3. 白内障：中医管这个病叫“如银内障”或“圆翳内障”。其中有一部分到了接近成熟的时期，晶体膨胀，使房角变窄，而发生青光眼。

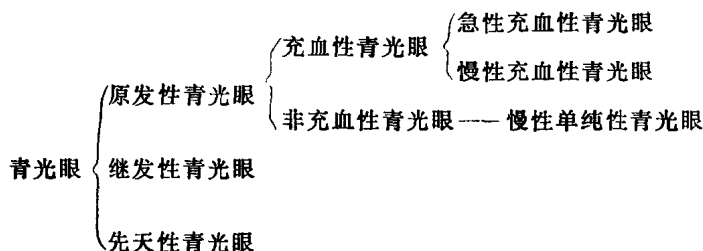
另外，还有由于各种原因引起的眼内出血，或者是眼内外长了肿瘤；或者眼珠受到外伤等等，都能使眼内压力增高，发生青光眼。

(三) 先天性青光眼

先天性青光眼，就是指婴儿没有出生以前，在母体内生长的时候，眼珠发育不良，或者发育畸型(比如房角发育不好，滤帘结构缺陷，或房水流出的小管道-巩膜静脉窦未发

育等),出生以后,眼球逐渐胀大,眼压升高,出现了青光眼。患有这种青光眼的小儿,多是双眼发病。一看他的黑眼珠特别大,就是大角膜,有人也管它叫“水眼”。这个病目前在我国偶尔可以见到。

综合以上青光眼的分类,大致可归纳如下:



三、中医对青光眼的认识

青光眼属于中医内障眼病,它是瞳神疾患中的一个病,为常见的严重眼病之一。在很早以前,中医眼科的文献里,就有很多关于这方面的记载,对这个病也有比较明确的认识。

(一) 关于名称

早在汉、晋时代,中医就有和当今青光眼相类似的一些记载,当时的“青盲”、“绿翳青盲”大体上指的就是现在的青光眼这种病。到了隋、唐以后,在《诸病源候论》、《秘传眼科龙木论》等一些医书中,又详细分为“青风内障”、“绿风内障”、“黑风内障”、“乌风内障”、“黄风内障”五种,总的名叫“五风内障”,后来也有人称它为“五风之症”,或者是“五风变”等。还有的人根据这个病的某些特点,又提出了很多其它名称,比如叫“瞳仁散大”、“瞳神散”、“瞳神散大”、

“瞳人扩大”、“瞳人开大”、“瞳孔散大”……。另外，也有叫“绿水灌瞳神”、“雷头风”、“偏头风”等等名称的。所有以上这些名称，多半是指原发性青光眼而言。

1. 瞳神：又名瞳仁或瞳人；也叫瞳子或金井。主要是指黑眼珠里面，黄眼仁（虹膜）中央的圆孔部位，也就是瞳孔区。其内包括有神水（房水）、晶珠（晶状体）、神膏（玻璃体）、视衣（视网膜）等组织。从外观上来看，瞳神是非常清莹的，它可以随着光线的强弱而缩小或开大，它是视觉和光感的主要调节部分。

瞳神，属于眼睛五轮中的水轮，和肾有着密切的关系，能司视觉。中医学认为，肾是神光的发源之所。由于肾的精气上注于眼目，归于瞳子，才能辨别万物，明察秋毫。

在《审视瑶函》这本中医眼科专书中提到了“惟此一点，烛照鉴视，空阔无穷者，是曰瞳神”。非常形象地描述了眼睛的瞳神，足见古人对它是很重视的。从中也可以看出，瞳神是眼睛的重要组成部分。另外，在《银海指南》这本书中也提到“瞳神……乃先天之气所生，后天之气所成。”其中的“气”，就是指的精气（包括精、津、气、血），也就是营养物质。这就是说，眼睛的瞳神，是在母体内成胎的时候（先天），由精气聚集，构成了一个圆形的结构，出生以后（后天），又要依靠精气的不断供给，才能保持它的开合、展缩、大小。从而发挥它的看东西和辨别颜色的能力。一旦瞳神有了毛病，就会引起视力的损害。

眼睛中的精气（包括眼内的液体等），是由精、津、气、血所化生的结果，而这些物质产生的基础，是脏腑的正常生理功能。因此，眼睛的功能与机体内的脏腑有着密切关系，眼睛不是孤立存在的。眼睛有病，可以推测脏腑的功能失调；

反之，脏腑发生了病变，也常常反映到眼睛上来，这就是中医所重视的眼与全身的关系。

青光眼，是因为瞳神中的神水，流通不畅，或者是发生了阻塞，使眼内的压力增高，从而发生。对这一点，中医很早就有一定的认识，提出了由于眼孔不通而造成青光眼的论点。

2. 眼孔不通：孔，是孔窍、孔道或通道的意思。眼孔不通，就是眼的正常孔道闭塞不通，神水流通发生了故障，使眼压升高，从而发病为青光眼。

早在公元752年，唐代的王焘所著的《外台秘要》一书中，关于眼科方面有很多独到的见解。他将青光眼分为“黑盲”、“乌风”、“绿翳青盲”三类。书中曾经提到“此疾之源，皆从内肝管缺，眼孔不通所致也”。就是说青光眼的起因是由于内肝管缺（眼内的管道缺损），眼的孔道不通，使眼内的神水流通不畅或阻塞而造成的。现在这一论点已被当代医学的房角关闭观点所印证。古人在一千多年以前就能认识到这一点，这是很了不起的。

（二）五风内障

五风，就是指青、绿、黑、乌、黄五种风而言；内障，就是瞳神以内发生障碍的眼病。所谓五风内障，是古人根据眼睛的瞳神中出现或感觉到的五种不同颜色，而起名叫五风内障。

五风内障中，包括有“青风内障”、“绿风内障”、“黑风内障”、“乌风内障”和“黄风内障”。其中青风、绿风、黄风内障较为多见。

为什么要用风字命名呢？中医学认为“风者善行而数变。”善行，就是善于行走而不定；数变，就是变化多，变化快的

意思。无论是哪科疾病，凡是以“风”字命名的，常常是指病势非常急，而且剧烈，同时又变化多端。眼科的五风内障也是如此。正如《审视瑶函》书中所说：“雷头风痰，来之最急……宜早为之救，以免祸成”。可见前人对青光眼的发病情况和危害性及其严重后果，是有足够认识的。

1. 青风内障：又名“青风障”，简称“青风”。瞳神之中，呈现淡青色，瞳神散大或略微散大。它是五风内障当中最轻的一种，其自觉症状也比较轻微，常常是缓慢出现视力减退，看东西模糊不清。正象《眼科龙木论》书里记载的那样：“此眼初患之时，微有痛涩，头旋脑痛……渐渐昏暗”。如果在这个时候，仔细检查，就能见到瞳神气色混而不清，或者象青色的淡烟一样，黑眼珠上有轻微雾状物。故《证治准绳》上形容如“青山笼烟”是非常贴切的。

还有的病人，看灯周围有一圈五颜六色的彩环（虹视），对于这个症状，《目经大成》这本书早在二百多年前就有认识。书中谈到“目晕”时指出：“此目别无甚病，但见灯视月及隙漏之处，则有碗大一圈环影，睛外其色内青红而外紫绿，绝似日华月晕”，“譬诸日与雨交，倏然成虹，其象亦红绿相间”。非常形象地描述了虹视现象。

《证治准绳》书中又指出：“急宜治之，免变绿色，变绿色则病甚而光没矣”。《目经大成》上也说：“小恙而忽之，并不加养培，丧明之前驱也”。这就明确地告诉我们，青风内障要快点治疗，免得转变成绿风内障，甚至造成失明，以至连光都看不见了。同时不要小看这个病，以为是小恙（小病），忽视它，不加治疗，是不行的，要引起注意，因为这是丧失光明的前兆。

青风内障所出现的上述一些症状，以及其转变关系等，