

成都中医学院

眼科六经论要

陈达夫著

成都中医学院

# 眼科六经法要

陈达夫著

# 目 录

读法	1
眼科概说并序	2
眼科开卷明义篇（共十二节）	6
太阳目病举要篇（共十节）	14
附太阳篇方：桂枝汤    麻黄汤    小建中汤    桂枝二越婢一汤 桂枝加大黄汤    大黄黄连泻心汤    葛根黄芩黄连汤 苍术白虎汤    葛根芩连汤加味    桂枝附子汤加乌贼骨 麻杏石甘汤	
阳明目病举要篇（共十一节）	19
附阳明篇方：桂枝加葛根汤    葛根汤    吴茱萸汤    人参白虎汤加 白附子    血府逐瘀汤    桃仁承气汤    桔梗汤 五退散加桃仁大黄    五退散加桃仁大黄再加苍术石膏 逐寒荡惊汤    丁桂散    石决明散    通脾泻胃汤加生地	
少阳目病举要篇（共九节）	24
附少阳篇方：小柴胡汤    小柴胡去半夏姜枣加苏荷白芍 防风汤    大柴胡汤    炙甘草汤    龙胆泻肝汤 小柴胡汤加枳实竹茹猪胆汁拌琥珀方    通血丸加味 葛花解毒饮    小柴胡去半夏姜枣加苏荷白芍夏枯草方 犀角地黄汤	
太阴目病举要篇（共十四节）	28
附太阴篇方：桂枝汤    桂枝加大黄汤    桑菊饮    银翘散去豆豉 附子理中汤    茵陈蒿汤    茵陈蒿汤加赤芍    苓桂术 甘汤    葶苈大枣泻肺汤    四味肥儿丸    二陈汤加竹 茹枳实    旋复代赭石汤去参枣加天麻羚羊角方 肾气丸    驱风一字散    白薇丸    补漏生肌散 加减仙方活命饮    甘露饮    三仁汤加制川乌	

少阴目病举要篇（二十三节） ..... 34

附少阴篇方：桂枝加附子汤 麻黄附子细辛汤 黄连阿胶鸡子黄汤  
 真武汤 杞菊地黄汤加白芩玄参方 生脉散方  
 驻景丸加减方 封髓丹 驻景丸加减方加北辛鲜猪脊髓  
 陈氏自制金水丸 驻景丸加减方加鲜猪肝夜明砂 金水  
 丸加山药白朮方 六君子汤加山药白芩全蝎 归脾汤  
 陈氏自制息风丸 沈氏息风汤并附加减法 驻景丸加减  
 方加鳖血炒柴胡方 驻景丸加减方加独活 通血丸  
 炙甘草汤 黄连阿胶鸡子黄汤加丹参丹皮 自制生蒲黄汤  
 桃红四物汤 知柏地黄汤 空青丸去细辛加寒水石  
 伏龙肝散 引精止血汤 潜阳汤

厥阴目病举要篇（共十九节） ..... 45

附厥阴篇方：当归四逆汤 桂枝加芍药汤 吴茱萸汤 炙甘草汤  
 加柴胡 乌梅丸 金蟾丸 丹栀逍遥散 石决  
 明散 甘露饮 鸡蛋清点眼方 血府逐瘀汤  
 陈氏自制息风丸以金箔为衣方 芍药甘草汤加龟板石决明方  
 石决明散加乌贼骨方 甘露饮加燕薹芦荟 陈氏家传涩  
 化丹 驻景丸加减配青皮秦皮方

眼病选药便览篇 ..... 53

第一类 宣 剂 共三十六味  
 天麻 秦艽 柴胡 防风 桔梗 独活 羌活 细辛  
 川芎 藁本 白芷 白豆蔻 郁金 荆芥 薄荷 菊花  
 冬花 常山 钩藤 辛夷 乳香 没药 海桐皮 蕪荑  
 蔓荆子 密蒙花 葱头 白芥子 五灵脂 虎眼 麝香  
 白犬乳汁 蛇蜕 乌贼鱼骨 白僵蚕 全蝎

第二类 通 剂 共十二味  
 通草 白藜皮 石菖蒲 茵陈 羌蔚子 红花 地肤子  
 瞿麦 车前子 刺蒺藜 琥珀 泽泻

第三类 补 剂 共二十八味  
 人参 葳蕤 狗脊 远志 当归 生地 熟地 楮实子  
 沙苑蒺藜 兔丝子 柏子仁 山茱萸 女真实 枸杞子  
 小麦 山药 百合 莲子 人乳 秋石 紫河车 鹿茸  
 羊肝 青螺 阿胶 龟板 蜂蜜 麦冬

第四类 泻 剂 共三十六味  
 乌芋 葶苈子 大黄 玄参 三七 黄连 胡黄连 黄芩

苦参	龙胆草	白薇	青蒿	夏枯草	旋复花	青箱子	
牛蒡子	决明子	芦荟	厚朴	槐角子	桑叶	山梔子	
竹茹	天竺黄	绿豆皮	桃仁	海浮石	青盐	寒水石	
夜明砂	犀角	羚羊角	真珠	石决明	螭蛭	猪蹄退	
第五类	轻剂	共十味					
百草霜	麻黄	葛根	升麻	苍耳子	木贼草	连翘	
谷精草	京墨	蝉蜕					
第六类	重剂	共十二味					
金箔	银箔	硃砂	雄黄	石膏	阳起石	磁石	代赭石
伏龙肝	空青石	珊瑚	石燕				
第七类	滑剂	共六味					
茯苓	锁阳	蒲黄	胡麻	薤白	榧子		
第八类	涩剂	共十三味					
白芨	芍药	五味子	复盆子	秦皮	芡实	赤石脂	明矾
龙骨	五倍子	木瓜	铜绿	石榴皮			
第九类	燥剂	共十三味					
苍术	肉豆蔻	补骨脂	胡芦巴	附子	川乌	草乌头	
白附子	半夏	肉桂	桂枝	吴茱萸	炉甘石		
第十类	湿剂	共五味					
禹余粮	白石英	紫石英	朴硝	玄明粉			
倒睫拳毛外用方							
沈氏瑤函	紫皮膏						
胞睑烂外用方							
陈氏家传	油膏眼药						
外障助消点药							
陈氏家传	涩化丹						

后记.....61

# 读 法

一、本书所讲五轮八廓名称和阴阳五行、五脏五腑等等，盖为搞清古代医学学理，难免有唯心论和形而上学成份，尚希以批判的眼光来看。

一、本书命名六经法要者，盖从六经的各种现象来辨症。有从六经的病状去辨症的，有从脏腑寻及经络的，有从经络搜及脏腑的，总之辨症之法不离六经，故名曰六经法要。

一、本书只是分经辨症，不立新的病名，以便读者执简驭繁，不致闹昏头脑。

一、本书释义不讲文辞，概用简朴语言，力求说明中医病理，读者应作病理句解看，不要嫌其支离。

一、本书系仿温病条辨写的，自条自释，以免今后读者误解。

一、本书系以六经宗旨，贯穿眼科五轮八廓，既要分节看，又要合拢看，方得全貌。

一、本书编次如布阵图，每编分节，循序分开各经的表里虚实病型，俾读者有条不紊，易分眉目。

一、本书系从伤寒六经、杂病、温病等书分化出来的，凡读是书者必须具有内科的相当水平，用看内科书的眼光去看，方能读之明瞭，用之如意。

一、本书用方重在对症用药，不拘寒热温平，均在选用当中，俾读者一见即知偏寒、偏热、偏补，偏泻之不可法。

一、本书用方不多，重在示人以法，如同症异方之银翘散、桑菊饮，异病同治之麻黄附子细辛汤等即是。读者如能了解病理，即不用本书之方，依法遣药亦能奏效。

一、本书要点完全是在六经篇，而每当临证时又必须注意到开卷明义篇上，方能不失方向灵活变通。

一、本书中的选药便览篇只举其药性概要，不是每味药的全部功能，读者如欲窥及全豹，尚希再查有关药物书籍。

一、医学一门各有长短，本书作者学识有限，论理必有不然，尚希读者取其可取、弃其可弃为盼。

## 眼科概说并序

我国眼科系自龙木论、一草亭、银海精微、目经大成、审视瑶函等专书出世后，始成为专科医学，以其具有独立性故也。然而眼科学理是在内科基础上发展起来的，从理论到临症治疗上，都不能脱离内科。能熟内科，再循序以究眼科，则势如破竹；若内科尚未认识，而欲专习眼科，则杆隔难通，见理狭隘，处方呆板。但内科书籍汗牛充栋，一切学理又不能包括于眼科书中。所以本书所论，凡属与内科理法相同的，不管其是原则性的通则，或专门的具体问题，都一概从略，只将事项提出，明确实际即止。若必须特为阐述的，则不惜词费，期于说明究竟，弄清学理，证之临床为主。至于一切理法方药，要皆本之素问、灵枢、伤寒、金匱、神农本草等医经。有些学者不从中医古典著作发掘，只在一般眼科书上用功夫，而不知许多眼病，其基本原是内科病，捨本逐末，曷胜浩嘆。兹将一切必须知道的学说，略陈如下：

诊断眼科病，仍须用四诊，与内科相同，但望诊尤为重要。历代眼科医家，于望诊中补充了许多理论和方法，其中五轮八廓是最重要的环节。但此法为后起的进步学说，古代医经的记载，对目病的诊法却不如此，如灵枢经论疾诊尺篇说：“目赤色者病在心、白在肺、青在肝、黄在脾、黑在肾、黄色不可名者病在胸中。”灵枢这种诊法，是远古的方法。其法是从整个目睛看问题，不分五轮八廓，看整个目睛的色泽情况，以五色分别五脏病。不如后世以五轮八廓分属十二经脏腑之完密，但后世仍有混用此法的，如宋代严用和济生方即其一例。从唐宋以来的方书和眼科书，许多都是用五轮八廓的诊法。明徐春甫古今医统之论文即是一例，可以参看。其说云：“血轮病，因心经火热，惊恐所生；气轮病因肺热，风轮病因肝经积热，怒气大盛所生；肉轮病，因脾胃劳倦，饮食不节，热毒厚味所生；水轮病，因肾经虚弱，酒色太过，相其所成；关泉廓属小肠经病，主瘀肉侵睛，水谷廓属脾经病，主头额常痛，眵泪多、黑花，会阴廓属肾经病，主昏暗、泪生、睛痛，抱阳廓属命门病，主睑内赤肿、睛痛、多瘀血，清净廓属胆经病，主两眦痒痛泪出，传导廓属大肠病，主昏蒙多泪，津液廓属膀胱经病，主血丝侵睛、胬肉、生眵，养化廓属肝经，主赤筋拳毛倒睫。”但此说仅得一端，未能全面，其意或以为某一轮廓常见的或主要的只是某种病。这种机械的辨症方法，是不合事实的，不但医统如此，其它书籍也往往如此。所以临床辨症，应运用四诊方法着重内科的辨症，其中方有取舍的权衡，才能泛应而曲当。

眼科关系于六经，并非今日才有的学说。灵枢经邪气脏腑病形篇云：“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睛。”灵枢不但说一切经络的精气都上注于目，并说十二经所生的病，几乎都有目病，其经脉篇说：“大肠手阳明之脉，是主津液所生病者，目黄口干，膀胱足太阳之脉，是动则病冲头痛，目似

脱。胆足少阳之脉，是主骨所生病者，头痛、颌痛、目锐眦痛。”在诊断方面，灵枢说从赤脉的趋向，可以辨病在何经。其论疾诊尺篇说：“诊目病，赤脉从上下者太阳病，从下上者阳明病，从外走内者少阳病”。李杲十书说：“青白翳见于大眦，乃是太阳少阳经中郁遏。”又说：“发热恶热而渴但目赤者病脏也。手太阴肺不足，不能管理阳气也。”张从政儒门事亲又引内经说：“目之内眦，太阳经之所起，血多气少。目之锐眦，少阳经也，血少气多。目之上纲，太阳经也，亦血多气少。目之下纲，阳明经也，血气俱多……故血太过者，太阳阳明之实也。血不及者，厥阴之虚也。”医宗金鑑说：“外邪乘虚而入，入项属太阳，入面属阳明，入颊属少阳，各随其经之系上头入脑中而为患于目焉。”以上略举数例，已可见前代名家在眼科临症上面仍是遵循医经宗旨，认为与六经有关，不过未获全面，不能将六经病况尽量阐发出来。

目病治火，完全是种偏向。自刘河间有“目病属火”的理论，张景岳有“凡目之病，非火有余，则阴不足耳”的说法，后世医家沿袭其说，辄用寒凉，贻误极深，不过这种学说不只一人二人，其余各书大抵类此，如张从政儒门事亲说：“目不因火则不病，何以言之？白轮变赤，火乘肺也；肉轮赤肿，火乘脾也；黑水神光被翳，火乘肝与肾也；赤脉贯目，火自甚也。能治火者一句可了。”王肯堂证治准绳论羞明症说：“凡病目者十之六七皆有此患，病原在于心、肝、脾三经，总而言之不过一火。”方贤奇效良方说：“眼之为患多生于热，其间用药，大抵以清心凉肝，调血顺气为先。如有肾家恶燥，设遇虚症，亦不过以当归地黄辈用之，轻用温药不可也。”众口一词，几成定论，只有张三锡医学准绳六要说：“目病多用凉药，世俗之见也。又谓目得血而能视，遂浪恃滋阴。不知五脏六腑之精华皆上注于目，而精华悉禀气于脾胃，饮食化生，滋荣各脏腑，上荣于目，苦寒伤胃，四物泥膈，中气受亏，饮食少而运化迟，气血不生，精华俱耗而目眇转甚矣。”又龔信古今医鑑说：“世谓目病而痛，多由火热及血太过。余窃谓目病故由火热，然外无风寒闭之，目亦不病，虽病亦不甚痛。盖人感风寒则腠理闭塞，火热不得外泄，故上行走窍而目病矣。散其外之风寒，则火热泻而痛自止。用凉药内退火热虽系一治，然过多则伤脾胃，不食泄泻，甚不可治也。”审视璠函论治法，收罗古说，也有较全面的理论，如说：“大抵燥赤者清凉之，炎秘者寒凉之，阴虚者温补之，脱阳者温热之。然热药乃回阳之法，寒药乃救火之方，皆非可以常用者。外障者养血去障，内障者滋胆开郁，故治火虽用芩连知柏之类，制之必以酒炒，庶免寒润泄泻之患。而寒热补泻之间，又宜量人禀受之厚薄，年力之盛衰，受病之轻重，年月之远近，勿使太过不及，当于意中消息之。”根据以上各家学说，即知偏之所在。大凡用药，实不可偏寒偏热偏补偏泻也。

参考眼科专书，不可被七十二症，或一百零八症等说所束缚。关于七十二症问题，其说已流行几百年了，多数医家奉为圭臬，其间虽有增损，大体上仍是赞同这种分类原则的。此说大约起于唐宋时代，由元人重辑的龙木论看起来有些地方与宋人的医书相同，可知七十二症之说是起于宋前。除龙木论原以七十二症分列外，古今医统和医宗金鑑等都遵循的七十二症。兹据医宗金鑑辑其名目如下：

(一)内障二十四症：黄风、黑风、绿风、乌风、青风（以上总称五风内障），因



翳、冰翳、滑翳、涩翳、浮翳、沉翳、横翳、散翳、偃月翳、白翳黄心、黑水凝翳、枣花翳、雷头风、惊振内障、瞳仁干缺内障、雀目内障、高风内障、胎患内障。

(二)外障四十八症：暴赤生翳、血灌瞳仁、睑硬睛痛、赤膜下垂、黄膜上冲、蟹睛疼痛、旋螺尖起、窃肉攀睛、鸡冠蜷肉、神祟疼痛、突起睛高、漏睛脓出、鹞眼凝睛、倒睫拳毛、胞肉胶凝、两眦赤脉、花翳白陷、黑翳如珠、钉翳根深、风牵喎僻、冰瑕翳深、两睑粘睛、玉翳浮满、膜入水轮、逆顺生翳、风牵睑出、睑生风粟、椒疮、混睛、被物撞破、撞刺生翳、痛如针刺、眼痒、冲风泪出、风赤疮痍、暴风客热、伤寒病后患目、肝虚积热、病后生翳、脾生痰核、天行赤眼、小儿青盲、胎风赤烂、痘疮入眼、辘辘转关、小儿赘眼、小儿疳眼、小儿通睛、眯目飞尘，飞丝入目。

金鑑肯定了七十二症的名目，既如上述，但在补遗中又增加了十症，即能远怯近、能近怯远、瞳神散大、瞳神缩小、干涩昏花、白睛痛、女子逆经、行经目痛、妊娠目病、产后目病。增加的十症与原来的七十二症合计便是八十二症。银海精微也称述七十二症，而实际所列的名目也是八十多症。审视瑤函说：“上古著七十二症，则失之简，是函摘要删繁，纤钜各当，定为一百有八症。”金鑑不采取百零八症之说仍列七十二症，又增加补遗。真是义无可取，并且有些病症，却是同症异名，惑人心目。证治准绳问世，先于审视瑤函四十余年，准绳眼科所列症名凡一百九十三，因准绳未标榜名数，所以后代的眼科书虽多因袭准绳的理论方法，尚不涉及分证问题。危亦林得效方、列内障二十三症，外障四十五症，合计得六十八症。据此看来，即知道以数包括，事实上却有不可，随证处方，亦不灵活。所以本书立法，重在每条病中突出病的表里虚实，而每条下面的释义，则又重在追求病理。

内障外障不能从内因外因上来划分。医宗金鑑眼科心法要诀说：“内障之病皆因七情过伤，过喜伤心、过怒伤肝、过忧伤肺、过思伤脾，过悲伤心，过恐伤肾，过惊伤胆，五脏内损，精气不上注目，故初病内障，久成五风。外障之病，皆因六淫所感，然必因其人内热外蒸，腠里不密，相召外邪，乘虚而入……而为患于目焉。其症：赤痛肿涩眵泪，翳膜遮睛也。”这样划分，似颇明确，但按诸实际则又不然。证治准绳也曾明确的指出内障有属于六淫的。如论目昏花症“原书列于内障中”说：目昏有四：“一曰风热，经曰：少阴司天之政，风热参布，云物沸腾，太阴横流，寒乃时至，往复之作，民病翳膜，此风热参布目昏也。二曰热，经云：少阴在泉，热淫所胜，病目膜，此热盛目昏也。三曰风，经云：岁水不至，湿乃大行，复则大风暴发，目视眈眈，此风盛目昏也。四曰燥，经云：阳明司天燥淫所胜，目眇皆伤，治以苦热是也。”由此看来，则知不论内障和外障，都有属于六淫者，有属于七情者，是不能强为划分的。此外还有饥饱不节，劳役异常的不内外因，也可以说是内外两因，亦不可免强纳于某症之内，要在临症时去细心观察。

医治内障，不得尽从补字着手。即使当补，而内中尚有权衡，如审视瑤函论内障说：“久病生郁，久郁生病，今之治者，不达此理俱执一偏之论，惟言肝肾之虚，只以补肝肾之剂投之，其肝肾脉道之邪气，一得其补，愈补愈蔽，至日日昏，药之无效，良由通光脉道之瘀塞耳。如执定以为肝肾之虚，余思再无甚于劳瘵者，人虽将危，亦能辨察

秋毫。由此推之，因知肝肾无邪，则目决不病。专是科者，必究其肝肾之果无邪而虚耶？则以补剂投之。倘正气虚而邪气有余，必先驱其邪气，而后补其正气，始无助邪害正之弊，则内障虽云难治，亦可稍尽病情矣。”，这个言论，堪作准则。

根据以上诸说看来，足见治疗眼病，不离四诊，不越六经，用药不可偏寒，偏热，偏补，偏泻，认症不得拘束有无症名，实系本书之所深望者。本书因重在医治眼病的活法，从各种书中炉冶出来的学理，故应多引古籍，汇通百家。全书共分八篇，首末两篇不在六经之内，首篇为眼科开卷明义篇，专讲本科的基本要义；末篇为眼科选药便览篇，以使用者之参考药物。专据列入六经的为太阳目病举要篇十节，阳明目病举要篇十一节，少阳目病举要篇九节，太阴目病举要篇十四节，少阴目病举要篇二十三节，厥阴目病举要篇十九节，以明六经之旨，以示法要之由。所愿读是书者，幸勿认为这些章节，亦等于其他眼科书的若干症候，抑或以为归经宽泛，反不若其他眼科书之有病症专名。须知这些条文是些局势，系属辨证标准，互有汇通，互有取舍的，和其他眼科书有所不同。主要学法方能提纲挈领，并不是要求其他的眼科要和本书一律。本书选方是经方时方并重，选用经方不是貌为高古，因有是症必用是方，泛用时方不是取法乎中，因为学术方面，原是逐步发展的。有的时方确为经方所不及，但不得偏于经方，即放弃时方的优越性也。

# 眼科开卷明义篇

## 第一节

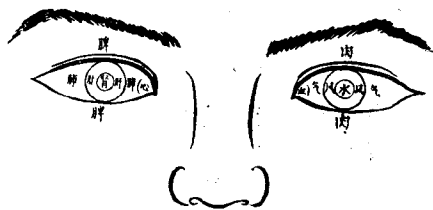
目病，须分五轮，审八廓，辨六经。五轮者何，划分眼部之代名词也。白睛属肺曰气轮，乌珠属肝曰风轮，内眥角属心曰血轮，瞳人属肾曰水轮，上下眼胞属脾曰肉轮也。

### 论理释义

人的眼睛，不能把它孤立起来看，它是脏腑的结晶，它和五脏六腑经络都具有根本的关系。灵枢大惑论说：“五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精”。在眼科的术语上，把它称为五轮。医宗金鉴说：“谓之轮者，目睛运动如轮之意也。”我们祖国医学，对此研究的结果，白睛是属肺，系肺脏的精华所结，肺主气，因之就把它叫作气轮；乌珠属肝，是肝脏的精华所结，肝主风木，所以把乌珠叫作风轮；瞳人属肾，是肾脏的精华所结，肾主水，所以瞳人叫作水轮，水性本寒，水寒就能成冰，因之又把瞳人叫作冰轮，瞳人是中间园孔，其中有水出入，等于水井，水为金生，所以又称它为金井；内眥角属心，内眥里面系赤色肉珠一颗，是心脏的精华所结，心主血，所以就把内眥角叫作血轮；上下眼胞属脾，是脾脏的精华所结，脾主肌肉，所以就把上下眼胞叫作肉轮。这些术语，只属于眼睛上面的各种代名词，完全是为的临床便利起见，并无多讲的价值。至于眼睛因何而能起作用，则非更进一层去研究不可。因为我们从事眼科，有时就应从患者的视觉去辨症，必须知其常，才能知其变，如果不晓得它的正常功能，那么，患者如现幻觉，我们又何从去理解它的致病原理，又何从去处方用药。今天要研究它的正常情形，就必须结合到内经的五脏五藏来说，方才搞得清楚。但是正确与否，我也不敢决定，只有说起出来，请求大家批判，或是留待将来的科学证实吧。内经曾说，心藏神，肝藏魂，肺藏魄，脾藏意，肾藏志，这种立论，如果是大约的看来，好象完全是唯心，并且里面有魂魄等字，又简直是迷信。殊不知这种说法，实有所指，所谓神魂魄意志，也是一种代名词，它是借这名词，来表达五脏的另一种功能和特性的。神是心脏的生气，如果心脏缺神，即使有了生命，而眼睛的视瞻，也就没有神彩。我们祖国的医学曾经说过，瞻视痴呆，精神将夺。可见神对眼睛要起一定的作用。肝藏魂，魂是肝脏的生气，根据内经来看，人寐则魂游于肝，寤则魄游于目，又说肝和则能辨五色，就知道魂是肝气，它在眼上的功能，是主分辨东西的彩色，如果肝气不至，即使看得见东西，也就辨不清青黄赤白黑的真象了。肺藏魄，魄能帮助人眼的视物定形，内经说：“併精出

入谓之魄”，张隐庵先生说：“魄乃阴精所生”，大惑论曰“精散则视歧，视歧则见两物也”。由此而论，则知有一些人，在某种情况下，健眼中突然会现奇异幻觉，须臾之间又能恢复正常者，即是魄受惊惕之故耳。审视瑶函的目为至宝论，说是目中有神膏、神光、神水等，认为神膏是胆中渗润精汁，升发于上，积而成者。我独以为不然，我认为所说的神膏，就是上面讲的肺阴之魄，所说的神水，才是胆汁的渗润。脾脏藏意，意就是脾脏的生气，人的眼睛，也离不了这种生气，所见事物，才能反映到脑经里面，把脑经作为一个储藏库，记着存着，供给人的回忆和思想。假如没有这种脾气，那么，人的眼睛纵能照见事物，也只是一种呆笨东西，所向就能照，转照则前影就无以寄存。试看照相机，精妙至极，但是每一张底片只能照一次，留一种影，总不若人的眼睛，能把万事万物重重叠叠的映入，复复杂杂的安在脑中，这就是脾藏意对眼睛的作用。肾脏的生气取名为志，肾为作强之官，伎巧出焉，所谓作强者，就是说肾脏的功能振作而坚强，人的各种伎巧，都是凭它产生，这种生气发展在眼睛上，人看东西，心中才会发生观念，才有振作。古人说：“心之所向为志”，义与此同，人如志气薄弱，则眼中虽有所见，内心必欠振作。人眼功能，大概如是。至于一般螫虫和各种具有生命的蚊蝇等类生物，既无五脏之可言，却又生得有眼睛，又还是有视觉，其中道理，难以理解。不过这些虫类生物，虽有视觉，而其视觉是否能具人眼的这五种功能，无从得知，造化之妙，不能尽同，实非我的学力所能究。只有再等数年，敬候一般科学家的钻研，才来作个定论吧。八廓、六经，容后再解。

五轮分属示意图



## 第二节

八廓。八廓有定位，四正四隅也。八廓有代名，后天之流行八卦也。左眼以卦顺数，右眼以卦逆推，乾天名传导廓，属大肠；坎水名津液廓，属膀胱；艮山名会阴廓，属包络；震雷名抱阳廓，属命门；巽风名清净廓，属胆腑；离火为养化廓，属小肠；坤地为水谷廓，属胃腑；兑泽为关泉廓，属三焦。

### 论理释义

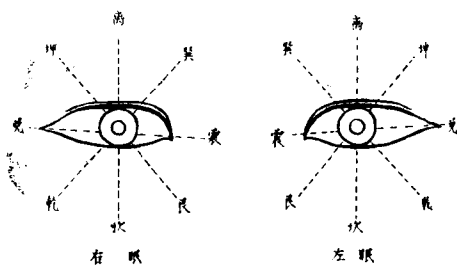
上节讲五轮，是讲平人固有的组织和功能。此节讲八廓，是说某种眼病所出的表现，并非每个患者都有廓病，更不是平常的人也分八廓。所以八廓之说，似属无用，有

一些书，不知其由，遂致否认。银海精微虽讲八廓，却说是没有定位，既无定位，何必有名，这也就不用说。医宗金鑑虽未说没有定位，却没有指出位置，说明八廓的用途，只有审视瑶函画了八廓定位，肯定了它的用处，说八廓是拿来辨认眼病血丝的。这个提示，十分有力。但惜其未加深讲，仅于图案上面，画出左右两眼，两眼的上胞，各写上四卦名称，两眼的下胞，又各写上四卦名称，使学者无从辨别，那就更说不到临症时拿来运用了。所以本节重点主要是谈方位。须知八卦方位是分四正和四隅，今者以后天的流行八卦来配眼珠，即是“震东、兑西、离南、坎北、艮东北、坤西南、乾西北、巽东南”也，并不是上四卦下四卦平分来看的。但是，人身经络又是对耦，假如左右两眼，均以后天流行八卦来看，那吗东西两处和四隅的卦位，就要颠倒。所以，左眼用后天的流行八卦顺数，右眼就要以此卦来逆推，震近鼻，兑向耳，上胞内正中为离，下睑内对离的是坎，再加四隅即是八方，八方分界，因名八廓。至于八廓所属，各家又略有不同。兹将本编八廓提前解释，各书异同列表于后。乾天名传导廓，属大肠者，盖以大肠为传导之腑；坎水名津液廓，属膀胱者，盖以膀胱为州都之官，津液藏焉，故也；艮山名会阴廓，属包络者，盖以八廓之中，除太阳结于命门，包络属厥阴经外，余廓都是六腑阳经故也；震雷名抱阳廓，属命门者，系因这个命门，不是左肾右命门的命门，也不是两肾中间的命门，而是内经所谓的太阳结于命门，命门者目也的命门，而太阳经脉起目内眦，是当震位，震为雷，为阴中之阳，二阴一阳，阴爻在外，阳爻在内，所以称为抱阳廓；巽风名清净廓，属胆者，盖因胆腑素称清净也；离火名养化廓，属小肠，盖以小肠者受盛之官，化物出焉，故也；坤地名水谷廓，属胃者，因胃为水谷之海也；兑泽名关泉廓，属三焦者，以三焦为决瀆之官，只有沼泽，方能关其泉水也。八廓分属之义，仅止于此。再附歌括，以便记诵。

### 八 廓 歌 括

乾天传导属大肠，坎水津液主膀胱，艮山包络会阴廓，震为雷兮命抱阳，巽风清净原属胆，离火养化小肠疆，坤地水谷推胃腑，兑泽关泉是焦乡。

本书八廓定位示意图



各家眼科医籍八廓所属异同表（表一）

书名 八廓所属 简称	银海精微	审视瑶函	医宗金鑑	东医宝鑑	六经法要	备注
乾天	肺大肠	肺大肠	肺大肠	大肠	大肠	金鑑说五脏属五轮，不能再属八廓，本书系宗其论，独怪其在配廓时，却又加入五脏，真是自相矛盾，不过表里能互通，不能算错误。
坎水	肾	肾膀胱	肾膀胱	肾	膀胱	
艮山	胆	命门上焦	包络	胆	包络	
震雷	心小肠	肝胆	命门	小肠	命门	
巽风	肝	包络中焦	肝胆	肝	胆	
离火	心命门	心小肠	心小肠	心命门	小肠	
坤地	脾胃	脾胃	脾胃	脾胃	胃	
兑泽	膀胱	肾下焦	三焦	膀胱	三焦	

各家眼科医籍八廓名称异同表（表二）

书名 八廓名称 简称	银海精微	审视瑶函	医宗金鑑	东医宝鑑	六经法要	备注
乾天	传送	传送	传导	传导	传导	本书所列两表，并未将眼科书籍搜尽，不过略举数种，以供考究。
坎水	会阴	津液	津液	会阴	津液	
艮山	清静	会阴	会阴	清静	会阴	
震雷	关泉	清静	关泉	关泉	抱阳	
巽风	养化	养化	养化	养化	清静	
离火	抱阳	抱阳	抱阳	抱阳	养化	
坤地	水谷	水谷	水谷	水谷	水谷	
兑泽	津液	关泉	关泉	津液	关泉	

### 第三节

六经：太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴也，分经命名、义理极深，详细经穴载在灵枢甲乙等经，兹举梗概，以供识别。“以下手足六经起止，均纂自唐容川书”

足太阳膀胱之脉，起目内眦，上额，交巅，下脑后，挟脊，抵腰，入络肾，下属膀胱，循髀外，下至踝，终足小指。

手太阳小肠之脉，起小指之端，循手外，上肘，绕肩，入络心，下膈，抵胃，入小肠。

足阳明胃之脉，起眼下，入齿，环唇，循喉嚨，下膈，属胃，络脾，下挾臑，至膝下，入足中指。

手阳明大肠之脉，起大指次指之端，分合谷，行曲池，上肩，贯颊，夹鼻孔，下齿，入络肺，下膈，属大肠。

足少阳胆之脉，起于目锐眦，绕耳前后，至肩下，循胁里，络肝，属胆，下至足，入小指之间。

手少阳三焦之脉，起小指、次指之端，循手表，上贯肘，入缺盆，布膻中，络心包络，下膈，属三焦，支者出耳上角。

足太阴脾之脉，起大指之端，上膝股，入腹，属脾，络胃，上挾咽，连舌本，散舌下。

手太阴肺之脉，起于中焦，还循胃口，上膈，属肺系，出腋下，至肘臂，入寸口，出大指之端。

足少阴肾之脉，起小指之下，趋足心，循内踝，上股，贯脊，属肾，络膀胱，循喉嚨，夹舌本，其支者出络心。

手少阴心之脉，起于心中，出心系，下膈，络小肠，复上肺，出腋下，至肘，抵掌中，入小指之内，其支者上挾咽。

足厥阴肝之脉，起大指丛毛之际，上足跗，循股内，过阴器，抵小腹，属肝，络胆，挾胃，贯膈，循喉嚨，上过目系，与督脉会于顶巅。

手厥阴包络之脉，起于胸中，属心包络，下膈，历三焦，出腋，入肘，抵掌中，循中指之端。

## 论理释义

六经的三阴三阳，出自轩岐内经。盖认为这些经络，各有各的阴阳特性，而究其阴阳微甚，才给它命名少阴、太阴等等名称的。这是祖国医学的术语，也就是脏腑经络的代名词。它有一定的所在，不是子虚乌有的学说。所以程钟龄先生的医学心悟曰“夫经者径也，行于皮之内，肉之中者也”。不过这种经络难以形求，系属一种周流往复的气机。故内经曰：“络可见而经不可见”，就是教人要从气字上看也。有些学者，因为这些经络用解剖证实不得，发生反对，我认为这种反对未免是机械唯物，譬之宇宙，地球在环绕太阳旋转，月球又环绕地球旋转，中间规律实有一定，所旋速度，毫厘不爽，就是现实的、科学的，是大家之所公认的。然而要从肉眼能见来说，那吗这个月球和地球的旋转路线，又从宇宙中间何处去寻，仍不外一个气字，吸引其无停止的旋转耳。人秉天地之气以生，人身也就是一个小天地，今天须明此理，方能研究得六经。若论本书的六经辨证法，则有数端，有从六经经络所经的表现来辨的，有从仲景的六经方药来辨的，有从伤寒的病理来辨的，有从眼中的自觉异色来辨的。总的说来，都是以六经来包括脏腑。所以本节要载出六经的经过和起止，即是概括全书的地方。至于本书要举六经来包括脏腑的理由，则因要举经才能包括脏腑，举脏腑则不能括六经，例如说心，专是

指的心，就没有注意到经络，如果是说手少阴，则是经络和心脏都一齐包括也。或问难曰，六经之解，纵如子说，但以六经来包括眼病，而三阴经脉不上头，只有足厥阴肝脉上过目系，与督脉会于顶巅，则少阴厥阴两经，能无缺误。答曰，三阴之脉不上头，不过是举其大者来说，若是微细经络，则五脏六腑，都有上通于目的，故灵枢曰：“五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精也。”华佗中藏经说：“目形类丸，内有大络者五，心肝脾肺肾各主一络，中络者六，膀胱、大肠、小肠、三焦、胆、包络各主一络，外有旁枝细络，莫知其数，皆悬卦于脑下，达脏腑，通气血”。则知阴经虽不会上头面，还是要到头中，眼病之不离六经，不是我的臆说。

#### 第四节

内经云，肝开窍于目，藏精于肝。人卧则血归于肝，肝受血而能视，虚则目眈眈无所见。

##### 论理释义

肝开窍于目，是指足厥阴肝经上连目系，肝与目相通的说法，加之五液当中，泪为肝液，人的眼泪必自睑边泪窍流出，即是肝脏有窍在目的证明，至于藏精于肝，是说眼中需要的一切精纯物，都是存储在肝上，随时不断的运输上眼，以供其用，但是人卧则血归于肝的说法，又当如何解释呢？因为人的肝脏无时无血，如果说是人要睡血才归肝，那么，人不睡时，肝脏就无血吗，全身血液又怎样能循环？殊不知这个说法，并不是说的血液，系指的血中真阴而言。是说血中的真阴要人睡才归肝，血阴归肝人才能入睡，这个道理，也就是寐则魂游于肝的意义。也近于每日十二时，每时当中，人身的荣卫，要在一脏，或一个腑内，作个会合的微旨。肝脏要能受此血中真阴，双目方能瞻视，如果不得这种真阴，则肝虚，虚则两目盲然，不起作用。试举鏖夜的人来看，只须他鏖过几夜，白天又不肯少睡片刻，则素日无病的眼睛，也自会昏花模糊，一得睡眠，昏花顿失。就证实了肝受血阴，眼睛才能看视的学理，并无半点虚妄的。

#### 第五节

内经曰，肾虚则目眈眈无所见。

##### 论理释义

上节说肝虚则目眈眈无所见，此节又说肾虚则目眈眈无所见，究竟两种说法，以孰为正？其实两种说法，各具至理，肝虚肾虚都能令人目盲，在临症时，方方都应留意到。因为肝开窍于目，而肾则司其明，肾气和肾水，必须上充满目，瞳中才能发生作用。如果肾脏衰损，病到眼上，则瞳中缺坏昏蒙，盲同肝虚，所以此节，又才说肾虚则目眈眈无所见。



## 第六节

五脏生成篇曰，心之合脉也。又曰，诸血皆属于心。又曰，诸脉皆属于目。

### 论理释义

心之合脉也，及诸血皆属于心这两句经文，系说人身的脉，都是同心相连的，而心主血，所有一切脉中血液，都要由心主宰，往复循环于心脏中的意思，至于诸脉皆属于目这一句，则是说所有的五脏六腑脉管，都要上行至目，而总属于手少阴心经。眼科的现代医学，证实了眼中心血管，那么，血管有病，就应当从手少阴心经来治疗。

## 第七节

内经又曰，目得血而能视。

### 论理释义

此节目得血而能视的经旨，又与上三节肝受血而能视的义理不同。肝受血而能视，是专指肝脏血中真阴而言，此节说目得血而能视，却是指的全身脉络中，循环流通的血液，也即是上节所谈，脏腑上属于目的脉中血液，这种血液，上行于目，眼睛方能看见，如果不得这种血液的循环，那么，虽有双目，还是不起作用。但是这种血液，又不可过多过少，太过不及，都要出病，所以张子和说：“血太过则目壅塞而发痛，不及则目昏而失明，少年之人多太过，老年之人多不及。”

## 第八节

金匱真言论篇曰，中央黄色，入通于脾。

### 论理释义

此节不须编者作解，只须以经解经，则理自明。素问阴阳应象大论篇曰，中央生湿，湿生甘，甘生脾，其在天为湿，在地为土，在体为肉，在脏为脾，在色为黄。

## 第九节

灵枢天年第五十四曰：五十岁肝气始衰，肝叶始薄，胆汁始灭，目始不明。

### 论理释义

此节是说胆汁生于肝脏，而这种胆中精汁，必须注到眼中，视力方能明澈，如人年老，肝气也就随之而弱，肝气不足，则肝叶也就随之而薄，肝脏薄弱，则胆汁自然减