

醫宗金鑒

眼科心法要訣白話解

中醫古籍出版社

7

蘇氏
解
PDG

R276.7

36

3

医宗金鉴

眼科心法要诀白话解

卢丙辰 沙凤桐 编

13797/05

中医古籍出版社



B 342110

责任编辑：宋 格

封面设计：陆大奎

医宗金鉴眼科心法要诀白话解

卢丙辰 沙凤桐 编

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓18号)

保定第二印刷厂印刷

新华书店首都发行所发行

787×1092毫米 32开本 5.375印张 110千字

1987年12月第1版 1987年12月第1次印刷

印数：0001—6000

ISBN 7—80013—082—7/R·082

统一书号：14249·0282 定价：1.55元

目 录

（原书卷次七十七）

目睛原始歌····· (1)	乌风不足歌····· (18)
五轮所属部位歌····· (2)	青风有余歌····· (18)
五轮主五脏病歌····· (3)	青风不足歌····· (19)
八廓部位歌····· (4)	圆翳歌····· (23)
八廓所属歌····· (5)	冰翳歌····· (25)
八廓主六府命门包络病歌·· (6)	滑翳歌····· (26)
内因为病歌····· (7)	涩翳歌····· (28)
外因为病歌····· (8)	浮翳歌····· (29)
不内外因为病歌····· (8)	沉翳歌····· (30)
内障总名歌····· (9)	横翳歌····· (33)
内障初患久变五风歌···· (10)	散翳歌····· (34)
五风初患有余歌····· (13)	偃月翳歌····· (35)
五风初患不足歌····· (14)	白翳黄心歌····· (36)
黄风有余歌····· (14)	黑水凝翳歌····· (37)
黄风不足歌····· (15)	枣花翳歌····· (38)
绿风有余歌····· (15)	雷头风歌····· (41)
绿风不足歌····· (16)	惊振内障歌····· (43)
黑风有余歌····· (16)	瞳人干缺歌····· (44)
黑风不足歌····· (17)	雀目内障歌····· (46)
乌风有余歌····· (17)	高风内障歌····· (49)
	胎患内障歌····· (51)

（原书卷次七十八）

外障总名歌····· (53)	赤膜下垂歌····· (60)
暴赤生翳歌····· (55)	黄膜上冲歌····· (62)
血灌瞳人歌····· (57)	蟹睛疼痛歌····· (63)
眦硬睛疼歌····· (59)	旋螺尖起歌····· (65)

努肉攀睛歌	(66)
鸡冠蚬肉歌	(68)
神崇疼痛歌	(69)
突起睛高歌	(70)
漏睛脓出歌	(71)
鸬眼凝睛歌	(73)
倒睫拳毛歌	(74)
胞肉胶凝歌	(75)
两眦赤脉歌	(76)
花翳白陷歌	(77)
黑翳如珠歌	(79)
钉翳根深歌	(80)
风牵睛僻歌	(81)
冰瑕翳深歌	(82)
两睑粘睛歌	(84)
玉翳浮满歌	(85)
膜入水轮歌	(86)
逆顺生翳歌	(87)
风牵睑出歌	(88)
睑生风粟椒疮歌	(89)
混睛歌	(92)
被物撞破歌	(93)
撞翳生翳歌	(95)
痛如针刺歌	(96)
眼痒歌	(97)
冲风泪出歌	(98)
风赤疮痍歌	(100)

暴风客热歌	(101)
伤寒热病后患目歌	(102)
肝虚积热歌	(103)
因他患后生翳歌	(104)
脾生痰核歌	(105)
天行赤眼歌	(106)
小儿青盲歌	(108)
胎风赤烂歌	(110)
癰疮入眼歌	(112)
辘轳转关歌	(113)
小儿生翳歌	(114)
小儿疳眼歌	(115)
小儿通睛歌	(116)
眯目飞尘飞丝歌	(117)

补遗

能远怯近歌	(119)
能近怯远歌	(119)
瞳神散大歌	(120)
瞳神缩小歌	(121)
干涩昏花歌	(124)
白眼痛歌	(125)
女子逆经歌	(126)
行经目痛歌	(127)
妊娠目病歌	(128)
产后病目歌	(129)

附外治方

	(130)
--	---------

续 辑

(原书卷次 六十五)

眼胞菌毒	(133)	眼胞痰核	(138)
眼丹	(135)	椒疮 粟疮	(140)
针眼	(137)	皮翻证	(141)

漏睛疮·····(142) 目中努肉·····(144)

(原书卷次五十)

初生儿眼不开·····(147)

(原书卷次五十一)

初生儿目烂·····(149)

(原书卷次五十二)

眼疳·····(150)

附 篇

一、椒疮摩擦术·····(152)

三、胬肉攀睛钩割术·····(153)

二、倒睫内翻矫正术·····(152)

四、金针拨障术·····(153)

医宗金鉴眼科心法要诀（原书卷次七十七）

目睛原始歌

天有日月阴阳精，人有二目脏腑精，众精之窠（kē）为之眼①，肉精上下两胞名，血精两眦（zì）气精白，筋精为黑骨精瞳，约束裹撮（xiè）②系属脑，目精原始要详明。

〔译注〕眼为人体的视觉器官，属五官之一。它对人体就象日月在自然界中的地位一样重要。古人认为，日月是宇宙间阴阳之精气所化生；人的双眼，则是五脏六腑之精气上注而成。

五脏六腑之精气汇聚在一起而成为双眼。其中肌肉之精（属脾）构成上下眼胞，血之精（属心）构成内外两眦（即大小眼角），气之精（属肺）构成白眼，筋之精（属肝）构成黑眼，骨之精（属肾）构成瞳神。约束（即眼胞）包裹着上述血、气、筋、骨的精气，与脉络合在一起成为目系，向上连属于脑。

眼的各部所以能保持正常的生理功能，是由于心、肝、脾、肺、肾之精气源源输注的结果。由于五脏六腑的表里关系，脏与腑具有相互依赖、相互协调的作用，所以眼与五脏六腑均有不可分割的重要联系。可以说，五脏与六腑均是维持眼的正常视觉功能之本源。因此，诊治眼病必须首先明确眼与脏腑在生理上的密切关系。

注①众精之窠为之眼 窠，是窝穴的意思。众精之窠，

是指五脏六腑精气的团聚之处。全句的意思是，五脏六腑的精气汇集在一处形成双眼，并使其发挥正常的视觉功能。

注②裹撮 “裹”有包罗的意思；用衣襟兜东西叫“撮”。“裹撮”是形容集合许多东西包罗在一起。

五轮所属部位歌

五轮肉血气风水，肉轮两胞血轮眦，气轮白睛风轮黑，水轮瞳子自当知。

〔译注〕五轮，就是将眼由外向内分为肉轮、血轮、气轮、风轮、水轮五个部分（图一），借以说明眼的生理和病理机制，来指导临床诊断和治疗。所以称其为轮，傅仁宇在《审视瑶函》里解释说：“名之曰轮，其象如车轮圆转，运动之意也。”现将五轮具体分述如下：

一肉轮：部位在眼睑，即上下眼胞，其边缘部称睑弦，生有睫毛，与眼胞共起保护眼珠的作用。眼睑在脏属脾，脾主肌肉，故称肉轮。

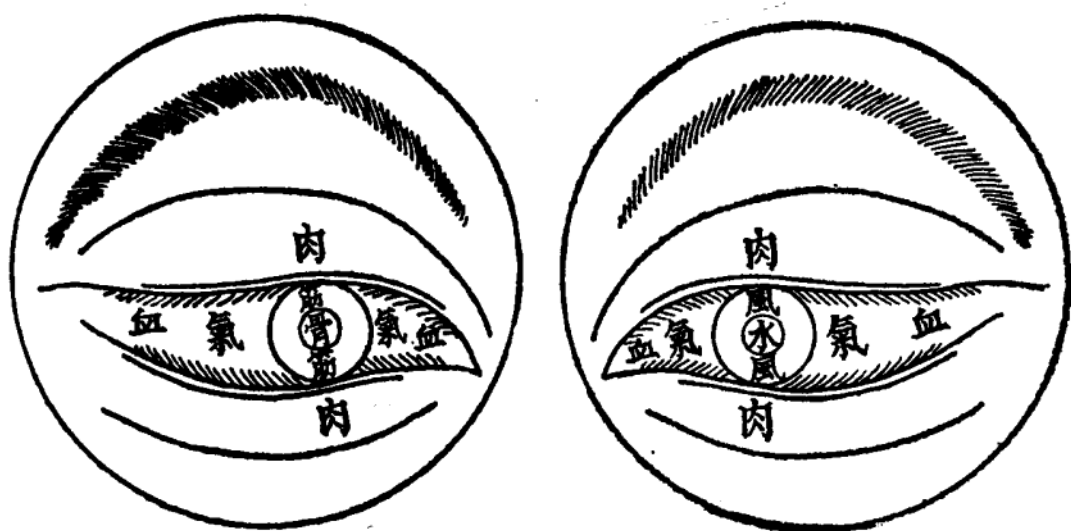
二血轮：部位在两眦血络。靠鼻侧者为大眦，又名内眦；靠颞侧者为小眦，又名外眦或锐眦。大眦的上下睑弦各有一小窍，名为泪窍是，排泄泪液的通道。两眦血络在脏属心，心主血，故称血轮。

三气轮：部位在白睛，质地坚韧，具有保护眼珠内部组织的重要作用。白睛在脏属肺，肺主气，故称气轮。

四风轮：部位在黑睛，前部质地透明，后部的黄仁呈棕褐色。黑睛在脏属肝，肝主风，故称风轮。

五水轮：部位在瞳神（又名“瞳人”、“瞳子”、“金井”等），内涵神水、神膏等，是产生视觉的重要部位。因瞳

神在脏属肾，肾主水，故称水轮。



肉轮——属脾，主肉。
血轮——属心，主血。
气轮——属肺，主气。
风轮——属肝，主筋。
水轮——属肾，主骨。

(图一) 五轮之图

上述五脏分部之说，用现代的生理知识尚难加以说明，但在发生疾病之后，用这种学说进行治疗，往往能收到良好的疗效。眼科工作者必须熟练地掌握，灵活地运用它。

五轮主五脏病歌

胞为脾病眦主心，肺白肝黑肾瞳人，五轮为病主五脏，寒热虚实随证分。

〔译注〕肉轮胞睑的疾患，当责之于脾；血轮两眦的疾患，当责之于心；气轮白睛的疾患，当责之于肺；风轮黑眼的疾患，当责之于肝；水轮瞳人的疾患，当责之于肾。象这样将五轮的疾患分别与五脏联系起来，并结合具体症状和脏腑的寒、热、

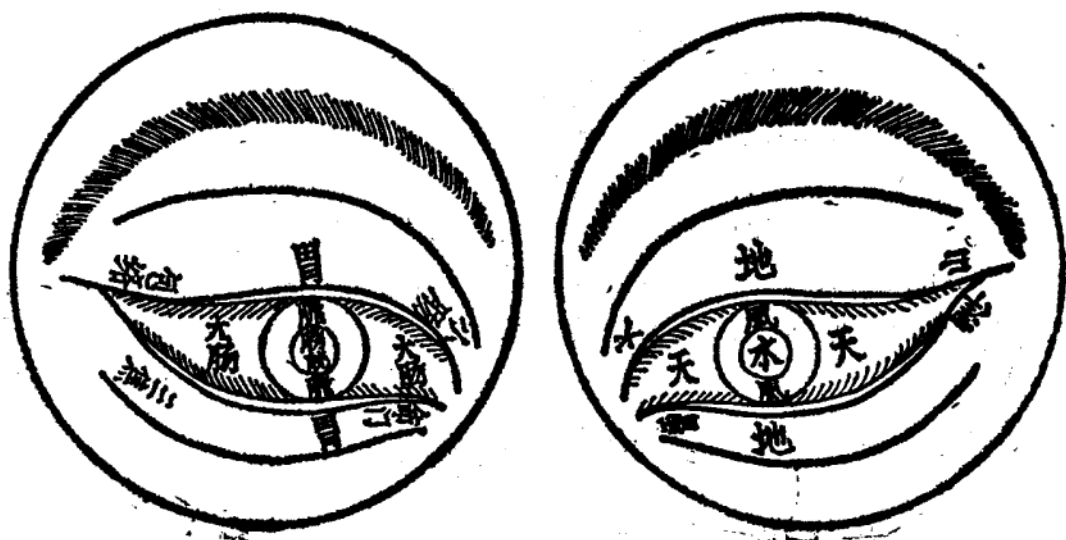
虚、实，准确地进行辨证论治，就可以正确的处理眼科疾患了。

八廓部位歌

瞳人水廓黑睛风，天廓白睛部位同，内眦火雷外山泽，
上下胞属地廓宫。

〔译注〕八廓即水廓、风廓、天廓、地廓、火廓、雷廓、山廓、泽廓等。所以称为“廓”，乃取其如城廓卫御之意。至于诸廓的命名，则是借用八卦的名称而来。

八卦是《周易》中的八种符号，相传为伏羲所作，即三（乾qián）、三（震）、三（兑duì）、三（离）、三（巽xùn）



- 水廓——属膀胱，又名津液廓。
- 风廓——属胆，又名养化廓。
- 天廓——属大肠，又名传导廓。
- 地廓——属胃，又名水谷廓。
- 火廓——属小肠，又名抱阳廓。
- 雷廓——属命门，又名关泉廓。
- 泽廓——属三焦，又名清静廓。
- 山廓——属包络，又名会阴廓。

(图二) 八廓之图

三（坎）、三（艮gèn）、三（坤）。八卦由阴（--）、阳（—）两种线形组成，阴阳是八卦的根本。古人用八卦分别代表一定属性的不同事物，如乾为天，震为雷，兑为泽，离为火，巽为风，坎为水，艮为山，坤为地。八廓即取八卦之名，以区别眼的不同部位的不同属性。具体地说，瞳仁属坎，为水廓；黑睛属巽，为风廓；白睛属乾，为天廓；内眦的上方属离，为火廓；下方属震，为雷廓；外眦的上方属艮，为山廓；下方属兑，为泽廓；上下胞睑属坤，为地廓。（图二）

八廓所属歌

津液水廓属膀胱，养化风廓是胆方，传导天廓大肠是，水谷地廓胃家乡，关泉雷廓命门主，抱阳内眦火小肠，外眦三焦清净泽，会阴山廓包络疆。

〔译注〕八廓在生理上分别与六腑及命门包络有密切的联属关系。如水廓属膀胱，膀胱为津液之腑，故水廓又名津液廓；风廓属胆，胆属少阳，应春而主开发之气。春气升则万物化生，胆气升则五脏六腑之气皆升，遂使阴平阳秘，气血条达，全身脏腑保持健旺的功能活动。因胆有上述长养化育之功，故风廓又名养化廓；天廓属大肠，大肠为传导之官，故天廓又名传导廓；地廓属胃，胃为水谷之海，故地廓又名水谷廓；雷廓属命门，命门为先天真火，乃肾中先天真水所化，所以又称龙雷之火。龙、雷俱生于水，龙雷之火，意谓水中化生之火，故雷廓又名关泉廓；火廓位于内眦部的血轮上方，血轮属心，火廓属小肠，小肠与心相表里，依附于心君之阳，故火廓又名抱阳廓；泽廓属三焦，三焦属阳相

火，能蒸化水谷，疏通水道，故泽廓又名清静廓；山廓属包络，包络之经为厥阴，故属阴相火，因八廓之所属惟包络一经为阴经，其在内依附于心君而为臣使之官，在眼则与血轮会于目外眦，故山廓又名会阴廓。

八廓主六府命门包络病歌

**风廓属胆水膀胱，大肠天廓地胃乡，火廓小肠雷廓命，
山泽三焦包络方。**

〔译注〕如上节所述，八廓是分属于六腑及命门、包络的，所以八廓不同部位的疾患，也分别和六腑及命门、包络有着密切的关系。具体地说，风廓疾患可责之于胆，水廓疾患可责之于膀胱，天廓疾患可责之于大肠，地廓疾患可责之于胃，火廓疾患可责之于小肠，雷廓疾患可责之于命门，山廓疾患可责之于包络，泽廓疾患可责之于三焦。

〔按〕对八廓的部位与所属问题，历代医家的认识略有不同，这是因为人们在临床实践中的体会不同造成的。不少眼科医家，皆以五轮属五脏，配五行；却又将八廓属脏腑，配八卦。《医宗金鉴》认为，将八廓属脏又属腑，造成了脏、腑的混乱，使后学者无所适从。所以主张五轮既属五脏，八廓自应属六腑，这样可使轮廓分明，便于临床应用。

《医宗金鉴》的八廓分部和古代诸家有所不同，但其八廓学说和五轮学说在内容上基本是统一的，所以比较容易理解和掌握。如瞳神为水轮又为水廓，在脏属肾，在腑属膀胱；黑睛为风轮又为风廓，在脏属肝，在腑属胆；白睛为气轮又为天廓，在脏属肺，在腑属大肠；胞睑为肉轮又为地廓，在脏属脾，在腑属胃。临床可视眼病发生的部位所属，

结合全身情况判断疾病之属脏、属腑，分别采用治脏或治腑的方法。

两毗部的轮、廓所属，比以上所述复杂。两毗部为血轮属心，火廓小肠、雷廓命门附于内毗上下，山廓包络、泽廓三焦附于外毗上下。此四廓所以均附于血轮，是因小肠与心相表里，命门、三焦、包络俱属相火，均能扶助心君之火，共同维持血轮的生理功能。至于这四廓的疾患分别与所属内脏的关系问题，尚有待进一步探索研究。

内因为病歌

内障皆因伤七情，喜怒忧思悲恐惊，脏腑内损精不注，初为内障久成风。

〔译注〕这一段主要说明内障的发病原因。“障”是遮蔽的意思，“内障”即从内而蔽，是指发生于瞳神以内的一类眼病，一般外观端好，也有少数发生瞳神变色、变形的。

内障多由内因如喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等七情内伤，或因耗精劳神等导致脏腑精气内损，不能上注于目，目窍失荣而致。初起主要表现为视物昏蒙，有如薄纱笼罩，或如行在雾中，亦有眼前如蚊蝇飞舞，或有点片状、条索状阴影飘浮者，严重者可致完全失明，也可发展成为五风（乌风、绿风、黑风、黄风、青风）之证。

〔按〕内障多由内因所致，但也有感受外邪引动积热而成者。临床必须探本求源，分清虚实，才能审证明确，不致混淆，切不可拘泥于“内障属虚”之说。

外因为病歌

外障皆因六气生，暑寒燥湿火与风，内热召邪乘隙入，随经循系上头中。

〔译注〕这一段主要说明外障的发病原因。“外障”指发生于胞睑、两眦、白睛、黑睛等部的疾患，因其发生于瞳神以外，乃从外而蔽，故名外障。

外障多因外因如风、寒、暑、湿、燥、火等六淫邪气外侵而致。然邪之中人，必由其人内热外蒸，腠理不密，内外相召，外邪乘虚而入。邪气客于项部则中太阳，客于面部则中阳明，客于颊部则中少阳。这些经脉在头面部的循行部位虽然不同，但它们和眼睛均有密切的联系。所以外邪中人之后，能循经上头入脑，并为害于目。患者多自觉眼目掀痛，羞明，沙涩不舒，或痛痒并作，局部可见红肿、流泪、眵（chī）多胶粘，或出现星点、翳（yǐ）膜、胬（nǔ）肉等。

〔按〕外障多因六淫之邪外侵而致，但也有七情郁结及食滞、痰火或外伤引起者。其证候虽以实证为多，而虚证亦每有所见。临证不可拘于“外障属实”之说，必须详细辨证，才不致有虚虚实实之误。

不内外因为病歌

病由不内外因者，饮食起居击刺成，邪无定体内外障，细察其因无遁（dùn）情^①。

〔译注〕这一段论述了眼的另一类致病因素——“不内

外因”。饮食不节、饥饱失常、起居不慎、劳役过度等，或遭跌仆、钝器、锐器的振击和刺伤，或缘砂尘、小虫、金属碎屑等飞扑入目，或遇烟雾、强光的剧烈刺激，均能造成眼部损伤，致生眼病。这些致病因素既非外感六淫，又非内伤七情，故称“不内外因”。

不内外因所伤，其病可成内障，亦可成外障。临证要细审病因，详察病状，对疾病作出全面、正确的处理。

注① 遁情 “遁”有躲避、隐藏之意。“遁情”指辨证论治时被疏忽、遗漏的证情。

内障总名歌

内障初患变五风，黄绿黑乌青圆冰，滑涩浮沉横散偃（yǎn），黄心黑水枣花形，雷头惊振及瞳缺，雀目高风胎患名，二十四证为内障，须当一一辨分明。

〔译注〕“内障初患”，是指内障眼病的初起阶段。久而失治，就有可能变成“五风”之证。所谓“五风”，即瞳神变为灰黄色的“黄风内障”，变为淡绿色的“绿风内障”，变为黑色的“黑风内障”，变为乌而混红的“乌风内障”，变为淡青色的“青风内障”等。瞳神如果变为白色，根据其形态，则可分别称为圆翳、冰翳、滑翳、涩翳、浮翳、沉翳（又名深翳）、横翳（又名剑脊翳）、散翳、偃月翳、白翳黄心、黑水凝翳（又名黑花翳）、枣花翳等。瞳神内的白色内障，如果是雷头风引起的，则称为“雷头风变内障”；因眼部外伤或头部被击振引起的，称为“惊振内障”；瞳神失去正圆状态，边缘形如锯齿者，称为“瞳神干缺内障”；眼睛暮暗昼明的，称为“雀目”，根据临床表现的不

同，雀目又有“肝虚雀目”和“高风雀目”之分。另外，生来瞳神即为白色的，称为“胎患内障”。以上为二十四种内障眼病的总名，临床必须一一分辨明白，才能正确地给以治疗。

内障初患久变五风歌

内障初患如好眼，生花视物雾烟中，隐隐似翳瞳失彩，失变黄绿黑乌青。黄风雀目久金色，绿风时见花白红，头旋额鼻目牵痛，黑风见黑绿风同。乌风亦与绿不异，但痛不旋乃乌风。头旋不痛青风证。瞳黄黄风发脾经；浅绿如白肺经发；黑色黑风肾经名；乌带浑红心经病，青是青风属肝经。外因头风痛引目，脑脂热注忽失明；内因精伤不上注，左右相传渐渐盲。或兼外因皆赤痛，内因不足补其精。

〔译注〕本节论述了“五风内障”的早期症状，以及日久变为“五风”的过程、症状与病因。

“五风内障”初起，眼睛的外观看起来与好眼一样，但眼前常见五色花飞，视物朦胧不清，如同处在烟雾之中。仔细地检查其瞳神，可见其中隐隐约约似有翳障，不象正常眼睛那样精彩射人。日久则瞳神可变为黄、绿、黑、乌、青等各种颜色，成为严重的“五风内障”。

黄风内障，可由雀目发展而来。患雀目日久，视力严重障碍，瞳神变黄，甚或色黄如金，即为黄风内障，多属难治之证。

绿风内障，初病的时候，眼前时见白花或红花飞舞，发作时可有旋转性头晕，睛珠和额、鼻、颊等部位相互牵痛，严重者可出现白睛红赤，瞳神散而不收，呈混浊的淡绿兼白

之色，视力急剧减退，甚或迅速失明。

黑风内障，其临床表现与绿风内障大致相同，也可见旋转性头晕及头额、眼珠相互牵引剧痛。但初患之时眼前为黑花飞舞，日久则瞳神变为昏黑之色。

乌风内障，初起与绿风内障也不易区别，但头痛而无旋转性头晕，眼前常有乌色花飞，日久则瞳神变为乌而混红之色。

青风内障，初病的时候与乌风内障相同，但可出现旋转性头晕，却无剧烈的头目疼痛，眼前常有青色花飞，瞳神内有气色昏朦，呈淡青色。此证如不急治，日久则可变为绿风内障。

心、肝、脾、肺、肾五脏的功能失调，气血紊乱，均能引起五风内障。古人认为，根据五风内障的瞳神颜色，可推知其病属于何脏。如黄风内障瞳神色黄，属于脾经；绿风内障瞳神浅绿而带白，属于肺经；黑风内障瞳神昏黑，属于肾经；乌风内障瞳神乌而带混红，属于心经；青风内障瞳神色青，属于肝经。

五风内障的病因，总起来看有外因和内因两大类。由外因引起的，多因六淫邪气的侵袭，阻遏头部经络而致头风，引起头部剧痛，反复发作，经久不愈，邪毒上攻于脑，并沿目系下注于眼，引起两目忽然失明；由内因引起的，多因七情过伤，或因劳神过度，脏腑之精气被伤，不能上注于目而致。其证候特点是渐渐失明。可先病左目而后传于右，或先病右目而后传于左，最后两目俱损；也有内外合邪共同为害于目的。如果是外邪所致，则多兼眼目赤痛，属有余之证（实证），治疗当以除风散热为主；由内伤引起的，眼目多无赤痛，属于不足之证（虚证），治疗当以补精益气为主。

〔按〕“五风内障”基本上是按瞳神的颜色命名的。然本书对五风瞳神颜色的描述，与临床实际不尽相符，有些