

中医外治法
治百病丛书

眼针疗法

总主编
陈秀华
陈全新

主编 田维柱 海英
主审 吕晓东



 人民卫生出版社

中医外治疗法治百病丛书

眼针疗法



主编 田维柱
海英
主审 吕晓东

总主编 陈秀华 陈全新

 人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

眼针疗法 / 田维柱, 海英主编. —北京: 人民卫生出版社, 2014

(中医外治疗法治百病丛书 / 陈秀华, 陈全新总主编)

ISBN 978-7-117-18900-2

I. ①眼… II. ①田… ②海… III. ①眼针疗法
IV. ①R246.82

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第073931号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

中医外治疗法治百病丛书 眼 针 疗 法

主 编: 田维柱 海 英

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 14 插页: 4

字 数: 259 千字

版 次: 2014 年 7 月第 1 版 2014 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18900-2/R · 18901

定 价: 46.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编委会

主 审 吕晓东

主 编 田维柱 海 英

副主编 车 戩 田 原 关 开

编 委 (按姓氏笔画为序)

王 嫣 王婷婷 左 韬 刘 悦 刘姝宏(加拿大)

孙思东 李辰瑶 杨佳昕 张丝微 陈秀华 郑 彤

侯本赤 徐获鐳(新加坡) 高嘉营 韩天池

作者简介

田维柱,男,70岁,辽宁中医药大学附属医院著名专家,教授、主任医师、博士研究生导师,国家中医药管理局第三、四、五批全国老中医学术继承指导老师,现任全国特种针法研究会副主任委员兼秘书长,辽宁省针灸学会高级顾问,《中华医学百科全书》针灸卷编委,《推拿针灸高级教程》编委。



1990年拜师于彭静山教授门下,成为全国第一批中医高徒。经过3年的跟师学习,全面继承了彭静山教授的学术思想和医疗专长,不仅得到了导师的赞誉,还获得了国家颁发的高徒奖。通过长期的临床实践,改进、充实、发扬和提高了眼针技术,制订了眼针的标准化方案(国家标准),还首次提出了眼针“八区八穴”针刺方法,使眼针技术更趋于完善。

著有《中华眼针》等五部专著,公开发行《眼针疗法》录像带及教学光盘,对眼针疗法的全面普及具有相当的推进作用。

多次参加国际学术会议,先后被美国、韩国、荷兰、意大利、新加坡、也门等国邀请进行讲学和医疗活动,受到国外医学界的欢迎。

作者简介

海英,女,43岁,博士学位,主任医师,硕士、博士研究生导师,辽宁中医药大学附属医院神经内科(针灸科)主任。辽宁中医药大学眼针研究所所长,全国第四批老中医药专家学术经验继承人,师承田维柱教授,为眼针疗法学术继承人。2010年被确立为辽宁省第六批“百千万人才工程”百人层次人选。从事临床工作二十余年,一直从事中医针灸(神经内科)临床、科研、教学工作,将神经内科疾病的中医药、针灸、康复治疗作为主要研究方向。参与完成了省部级课题13项,发表专业论文20余篇,参与了《中国特种针法临症全书》等6部著作的编写。兼任中国民间中医医药研究开发协会第六届理事会常务理事,特种针法研究会副主任委员,中国中西医结合学会第三届心身医学专业委员会委员,中华中医药学会神志病分会委员,辽宁省中医药学会理事,辽宁省中医药学会脑病专业委员会秘书长,辽宁省中西医结合神经内科专业委员会副主任委员,辽宁省中医药学会络病专业委员会常委,辽宁省医学会癫痫与脑电图学组首届委员会委员。为国家中医药管理局中西医结合重点学科及针灸重点专科学术继承人。



目 录

第一章 眼针发展史	1
第一节 观眼识病阶段	1
第二节 观眼诊病阶段	2
第三节 眼针疗法阶段	3
第二章 眼针技术的研究进展	5
第一节 眼针理论的整理与挖掘	5
第二节 眼针疗法进一步的推广应用	5
第三节 眼针疗法治疗中风病的机制探寻	6
第四节 眼针技术的标准化、规范化工作	7
第三章 眼针分区定穴方案的形成及变化	8
第一节 参古籍,感新悟,形成初稿	8
第二节 纳异议,循临证,方案更新	10
第三节 考八卦,调方位,方案易三	11
第四章 观眼诊病	15
第一节 观眼诊病与生物全息论	15
第二节 白睛诊法的确立	16
第三节 观眼诊病的特点及局限性	17
一、观眼诊病的特点	17
二、观眼诊病的局限性及其存在的问题	18
第四节 观眼诊病的理论依据	19
一、眼睛与经络的关系	20
二、眼睛与脏腑的关系	25
三、眼睛与气、血、精、津液、神的关系	30
四、观眼诊病与五轮八廓学说	31

五、西医学对目诊理论的认识	36
第五节 眼的解剖与生理	37
一、眼球	37
二、眼附属器	42
三、眼的血液循环及神经支配	45
四、中医对眼解剖生理的认识	46
第六节 观眼诊病的规律	48
一、观眼诊病的定位规律	49
二、观眼诊病的定性规律	56
三、脏腑病在白睛上的表现规律	64
第五章 眼针疗法	67
第一节 眼针的特点	67
一、用针小	67
二、取穴少	67
三、针刺浅	67
四、手法轻	67
五、操作简	68
六、见效快	68
第二节 眼区的穴位	68
一、肺区穴	68
二、大肠区穴	70
三、肾区穴	71
四、膀胱区穴	72
五、上焦区穴	73
六、肝区穴	74
七、胆区穴	75
八、中焦区穴	76
九、心区穴	77
十、小肠区穴	78
十一、脾区穴	79
十二、胃区穴	80

十三、下焦区穴	81
第三节 眼针的取穴原则	82
一、循经取穴	83
二、脏腑取穴	83
三、三焦取穴	83
四、观眼取穴	84
第四节 眼针的针刺方法	84
一、眶内直刺法	84
二、眶外横刺法	85
三、点刺法	85
四、双刺法	85
五、眶内眶外配合刺法	85
六、压穴法	85
七、埋针法	86
第五节 眼针的治疗作用	87
一、调和阴阳	87
二、扶正祛邪	87
三、止痛消肿	87
四、安神定志	88
五、理气和血	88
六、通经活络	88
七、治未病	89
第六节 眼针需要说明的几个问题	89
一、留针问题	89
二、起针问题	89
三、出血问题	90
四、针具问题	90
五、手法问题	90
六、补泻问题	91
第六章 常见疾病的治疗	92
第一节 内科疾病	92

一、呼吸系统疾病	92
上呼吸道感染	92
急、慢性气管-支气管炎	93
肺炎	95
肺结核	96
肺脓肿	96
支气管哮喘	97
慢性阻塞性肺疾病	100
支气管扩张	101
肺不张	102
肺动脉栓塞	102
肺动脉高压	104
肺源性心脏病	106
肺癌	108
特发性肺纤维化	109
外源性过敏性肺泡炎	111
结节病	113
矽肺	113
煤工尘肺、石棉肺、滑石尘肺、棉尘病、农民肺	115
肺出血-肾炎综合征	118
胸膜炎、胸腔积液	120
气胸	121
纵隔炎	122
鼻出血	124
睡眠呼吸暂停综合征	125
高原病	125
二、循环系统疾病	126
心源性休克	126
心律失常	126
心绞痛	127
风湿性心脏病	128
高血压	129

低血压	130
心脏神经官能症	130
雷诺现象	131
血管闭塞性脉管炎	132
三、消化系统疾病	132
胃食管反流病	132
贲门失弛缓症	133
幽门梗阻	134
消化性溃疡	135
上消化道出血	136
肠易激综合征	136
慢性腹泻	137
黄疸	138
肝硬化腹水	139
急、慢性胆囊炎	140
胆石症	141
慢性阑尾炎	142
膈肌痉挛	142
便秘	143
四、泌尿系统疾病	144
急性肾小球肾炎	144
急进性肾小球肾炎	145
慢性肾小球肾炎	145
尿路感染	146
泌尿系结石	146
五、血液及造血系统疾病	147
贫血	147
六、内分泌及代谢系统疾病	147
糖尿病	147
尿崩症	148
甲状腺功能亢进症	149
甲状腺功能减退症	149

七、风湿性疾病	150
类风湿关节炎	150
强直性脊柱炎	151
第二节 外科及骨科疾病	152
颈椎病	152
急性腰扭伤	152
第三腰椎横突综合征	153
落枕	153
肩关节周围炎	154
腰肌劳损	154
腰椎间盘突出症	154
第三节 神经、精神疾病	155
神经性头痛	155
偏头痛	156
丛集性头痛	157
紧张型头痛	157
短暂性脑缺血发作	158
脑梗死	159
脑血栓形成	161
脑栓塞	162
腔隙性脑梗死	163
单纯疱疹病毒性脑炎	165
病毒性脑膜炎	166
化脓性脑膜炎	166
结核性脑膜炎	167
癫痫	167
急性脊髓炎	169
脊髓压迫症	170
脊髓空洞症	171
脊髓亚急性联合变性	171
三叉神经痛	173
特发性面神经麻痹	173

面肌痉挛	174
重症肌无力	174
周期性瘫痪	175
肌萎缩侧索硬化	176
失眠症	177
糖尿病性多发性周围神经病	178
枕神经痛	179
坐骨神经痛	180
胫神经麻痹	181
腓总神经麻痹	182
癔症	183
精神分裂症	184
抑郁症	185
强迫症	186
躁狂症	186
第四节 妇科疾病	187
经前期综合征	187
功能失调性子宫出血	188
原发性痛经	189
病理性闭经	190
多囊卵巢综合征	191
绝经综合征	192
外阴及阴道炎症	193
宫颈炎	194
妊娠剧吐	195
盆腔炎	196
不孕症	197
第五节 儿科疾病	198
小儿遗尿症	198
小儿厌食	199
小儿腹泻	200
百日咳	200

小儿肺炎	201
第六节 男科疾病	203
遗精	203
男子性功能减退症	203
前列腺炎	204
前列腺肥大	205
第七节 五官科疾病	206
老年性白内障	206
视神经炎	206
开角型青光眼	207
近视眼	208
远视眼	209
散光	209
共同性斜视	210
麻痹性斜视	210
睑腺炎	211
溢泪	211
过敏性鼻炎	212
急性化脓性鼻窦炎	213
慢性化脓性鼻窦炎	214
鼻出血	214
梅尼埃病	215
牙龈炎	216
牙周炎	217
急性咽炎	217
慢性咽炎	218

眼针发展史

眼针疗法是指在眼眶内外特定的穴区进行针刺,以治疗全身疾病的一种微针疗法,是针灸术的一部分。该疗法为辽宁中医药大学附属医院已故著名老中医、针灸学家彭静山教授受华佗观目“可验内之何脏腑受病”观点的启发,结合眼与经络的内在联系为理论基础,潜心研究而发明的。此疗法以其显著的疗效及简捷的操作而深受广大患者及医务工作者所欢迎,并为海内外所关注。该疗法的问世,丰富了中医学望诊的内容,填补了针灸中眼针治疗的空白,为中医学的发展做出了卓越的贡献。

眼针疗法自其理论形成至今已 40 余载,眼针的分区及定穴标准亦由 20 世纪 70 年代彭静山教授提出、总结,后期由田维柱教授的完善而日臻成熟,其理论体系,尤其是眼针的分区定穴方案,现已经历了 2 次修改,而第三套方案以其穴位分布的合理性、穴区角度的严谨性而更易为临床医务人员所接受。并经临床验证而上升到了新的层面。

纵观眼针发展史,大体经历了观眼识病、观眼诊病及眼针疗法三个阶段。

第一节 观眼识病阶段

眼针的发明者彭静山教授 1908 年出生于辽宁,为中医内科专家,时任当时的辽宁中医学院教授、北京中医学院名誉教授,全国首批 500 位名老中医之一,享受国务院政府特殊津贴,博学多才,针药贯通,著有《针灸秘验》、《眼针疗法》等医书 20 余部,之所以成为眼针疗法的鼻祖,尚有一些历史缘由。

1970 年,医院逐渐恢复正常秩序,彭老重新获得了临证的机会,治病虽然轻车熟路,但诊断方面却产生了极大的困难。中医四诊望、闻、问、切,彭老因为耳聋的缘故,病人讲话听不清,失去了闻、问两项,不仅成为“二诊”医生,而且无法量血压、听心肺。彭老为此苦恼不已。彭老虽然失去听力,但其视力得

天独厚，“耄耋之年灯下可读5号铅字的书而无需戴花镜”。彭老决定以望、切二诊之长，弥补闻、问二诊之短。夜以继日，手不释卷，翻阅劫后余书，终于发现线索。

当其阅读明代医家王肯堂的专著《证治准绳》时，被里面记载的华佗关于人生了病，会在眼的白睛上有形色丝络显现，可验内之何脏腑受病的一段话所吸引，原文如下：“华元化云：目形类丸，瞳神居中而前，如日月之丽东南而晚西北也。内有大络六，谓心、肺、脾、肝、肾、命门各主其一；中络八，谓胆、胃、大小肠、三焦、膀胱，各主其一；外有旁支细络莫知其数，皆悬贯于脑，下连脏腑，通畅血气往来以滋于目。故凡病发，则有形色丝络显现，而可验内之何脏腑受病也……”

虽然该段落对眼与脏腑对应关系的描述仅108个字，但彭老却如获至宝，冥思苦想，昼夜把玩，此后彭老又在明代医家傅仁宇的眼科专著《审视瑶函》中继续研究，该著作在引用华佗的这句话后又指出：“夫八廓之经络，乃验病之要领，业斯道者，岂可忽哉，盖验廓之病与轮不同。轮以通部形色为证，而廓惟以轮上血脉丝络为凭，或粗细连断，或乱直赤紫，起于何位，侵犯何位，以辨何脏何腑之受病，浅深轻重，血气虚实，衰旺邪正之不同，察其自病传病经络之生克顺逆而调治之耳”。

验目以识病，王肯堂引证于前，傅仁宇发扬于后，前人的论说增强了彭老潜心研究之信心。终于提出了“观眼识病”的设想，由华佗提出的五轮设想用八卦划分眼睛八区，内联五脏六腑，外察形色丝络，对所接触的病人先观眼后切脉，或先诊脉后观眼，互相参照。日里应诊，晚间总结，摸索前进，经验日丰，准确度逐渐提高，给诊疗以莫大便利。

第二节 观眼诊病阶段

彭老自1970年开始钻研观眼识病，其灵感源于古籍，结合自己的感悟加以整合后开始应用于中医临证。彭老坐诊时，对于每位前来就诊的患者全部进行细致的观眼，即对患者眼部白睛异常络脉所处的位置及颜色、形态进行详尽的描述，彭老制作了双眼的八卦分区图章，印到患者的门诊病历上，再用笔将其异常脉络在对应的分区上进行描记，到1974年，观眼识病积累了一万余病例，按照彭老专著《眼针疗法》中记载，其准确率达90%，把望诊向前推进了一步，进入了眼针发展史上的第二个阶段，即“观眼诊病”阶段。

对于该阶段，我们一定要站在当时特定的历史条件下进行认识。在20世纪70年代初期，我国的医疗设施尤其是基层的医疗设施严重短缺，当时诊断疾病很多都是建立在患者具体症状表现与医生查体所搜集信息相结合的基础

上。随着时代的不断变迁,医疗技术尤其是检查手段的日新月异,观眼诊病的观念也在发生着变化,结合眼部白睛的望诊所见,以“观眼识证”的角度对于患者的疾病进行辨证分型的分析,更加符合新时代观眼与疾病两者之间的认识。2007年由辽宁中医药大学附属医院申报的“基于‘观眼识证’的眼针疗法证、术、效关系及作用机制研究”项目中标科技部“973”课题,开启了眼针技术的新飞跃。

第三节 眼针疗法阶段

从1970年开始的观眼识病完善望诊,到1974年诞生的“眼针疗法”运用于临床,使彭老的潜心研究终于从理论上升到实践,究其原委,也是出于偶然。

据彭老专著《眼针疗法》中记载,1974年,有一位胆道蛔虫患者疼痛难忍前来就诊,彭老正在为其开写处方之际,家属提出说“开方、抓药要很长的时间,再回家煎药,病人实在受不了,大夫,请问你有能尽快止疼的办法吗?”此症用针刺胆俞穴,15分钟可止痛。彭老忽然想到,此患者眼睛胆区丝络鲜红,如果在眼睛胆区针刺能否也奏效呢?于是便翻出数年未用的针包,取出一支短针,在病人右侧胆区扎了进去。这本是大胆的尝试,然而竟针入痛止,成为奇迹。病人欢喜离去,彭老也由此产生了研究眼针的浓厚兴趣。而后彭老又试验治疗了痛苦性较大、服药无效的12例病人,均奏佳效。于是眼针作为一种独特的微针疗法在临床中显现了它的端倪。

此后,彭老主管针灸科,大规模开展眼针疗法,眼针的临床研究便进入了一个新的阶段。

一少妇人工流产后小腹疼痛不能忍受,伏在诊察床上呻吟,问明缘由,以眼针针其下焦区,针入痛止。

一男患,50岁,患重症肌无力,不能睁眼,走路时须用手扒开眼皮,否则不能迈步,用眼针3次治愈。

有一位胫骨骨折的病人,骨折治愈后,右腿不能迈步,但可以屈伸,亦不疼痛,只好每日屈着右腿,架着双拐走路,患病8个月苦恼万分,听说眼针有奇效,便抱着试试看的心里前来求治。观其面色微黄,舌无苔,六脉沉细,左尺尤甚,观眼右眼下焦区络脉浅淡。此病源于骨折,肾主骨,肾阳已虚,失其矫健动力,导致不能迈步。让其仰卧,直腿抬高试验,左腿抬高85cm,右腿不能抬起,针其双下焦区后,左腿可抬高90cm,右腿抬高10cm。二诊时,右腿感觉轻快,架单拐能走。针下焦区后,左腿可抬高90cm,右腿抬高30cm。第三次来诊时,仍架一拐,当手杖使用,针下焦区后,左腿抬高95cm,右腿抬70cm。病人欢喜异常,鞠躬致谢,扛起拐杖,欢喜离去。