

成都中医学院 罗国芬 编

陈达夫中医眼科临床经验

四川科学技术出版社

陈达夫中医眼科临床经验

成都中医学院附属医院罗国芬 编

四川科学技术出版社

一九八五年·成都

责任编辑：杜英杰

封面设计：韩健勇

陈达夫中医眼科临床经验 罗国芬 编

四川科学技术出版社出版 (成都盐道街三号)

四川省新华书店发行 渡口新华印刷厂印刷

开本 787×1092 毫米 1/32 印张 7.75 插页 5 字数 152 千

1985年3月第一版 1985年3月第一次印刷

印数：1—11,200 册

书号：14298.24

定价：1.50 元

YX158/01

前言

著名中医学家陈达夫教授，是前成都中医学院眼科主任，四川省西昌市人，出身于中医世家，精通中医内、妇、儿、眼等科，尤以眼科独步。他的治学态度严谨，学识渊博，并有丰富的临床经验。他的学术思想，在中医眼科界是独树一帜的，在国内外颇有影响。他的著作《中医眼科六经法要》，已由四川人民出版社出版(1978)，并荣获国家科技成果奖。为适应现代科学技术不断发展的需要，他在中西医结合方面做了大量的工作，取得了宝贵的经验，提出了一些创新的理论。他在成都中医学院的眼科教学、举办全国中医眼科师资学习班、带研究生、临床进修生等活动中，为国家培养了大量的中医眼科工作者，使成都中医学院的中医眼科从无到有，发展成为初具规模的中医眼科队伍。不幸的是，于1979年肺癌夺去了他的生命；他的《眼科中西医结合津梁篇》一稿，未能如愿完成。

本书作者长期担任陈达夫教授科研和临床的助手工作。本书是作者秉承陈达夫教授生前的旨意编写而成的。全书共分十三章，如中医眼科概述、眼的解剖生理概要，介绍了中医基础知识、病因病机、辨证施治、与中医有关的现代医学

知识，以供读者参考；陈达夫在中医眼科学术上的新发展，包括六经辨证在眼科的运用、对八廓学说的贡献、中西医结合创立内眼结构与六经对应学说等论述，这是本书的重点部分。其余是中医眼科临床部分，如实地记录了陈教授的学术思想和临床实践，并附有眼科典型病例。在病种论述方面，采用西医眼科病名，结合中医病因病机，辨证施治，使广大中医和初学中医的西医同道都能理解其学理，并在临床工作中参考运用。

本书是在成都中医学院各级领导的大力支持和同志们热情鼓励下写成的。初稿经陈教授的弟弟陈大泽老师和成都中医学院学术委员会评阅，并提出了宝贵意见；陈教授的儿子陈乃超、陈乃端、陈乃匡等参加了部分编校工作，在此谨致以谢忱。

由于本人水平所限，书中缺点错误在所难免，敬希读者批评指正。

作 者

于成都中医学院附属医院

一九八四年四月

目 录

第一章 中医眼科概述	1
第一节 眼的一般概念.....	1
第二节 眼病的病因病机概要.....	5
第三节 眼病的辨证施治原则.....	7
第二章 眼的解剖生理概要	17
第一节 眼球.....	17
第二节 眼的附属器.....	22
第三节 视神经与视路.....	26
第三章 陈达夫在中医眼科学术上的新发展	28
第一节 六经辨证在眼科的运用.....	29
第二节 对八廓学说的贡献.....	41
第三节 中西医结合创立内眼结构与六经对应 学说.....	46
第四章 眼睑疾病	59
第一节 睑缘炎.....	59
第二节 麦粒肿.....	62
第三节 霰粒肿.....	64
第四节 上睑下垂.....	66

第五节	眼睑痉挛·····	68
第六节	小儿割目·····	70
第七节	眼睑皮肤丹毒·····	72
第八节	眼睑单纯性疱疹与眼睑带状疱疹·····	74
第九节	眼睑湿疹·····	76
第五章	泪器疾病·····	78
第一节	泪道阻塞·····	78
第二节	泪囊炎·····	79
第六章	结膜疾病·····	83
第一节	急性结膜炎·····	83
第二节	慢性结膜炎·····	87
第三节	春季卡他性结膜炎·····	91
第四节	翼状胬肉·····	94
第五节	结膜下出血·····	96
第七章	角膜疾病·····	97
第一节	浅层角膜炎·····	98
第二节	角膜溃疡·····	105
第三节	角膜实质炎·····	112
第四节	角膜软化症·····	115
第五节	角膜翳·····	118
第八章	巩膜炎·····	121
第九章	葡萄膜疾病·····	125
第一节	急性虹膜睫状体炎·····	125
第二节	慢性虹膜睫状体炎·····	129

第三节 后部葡萄膜炎·····	133
第十章 白内障·····	139
第十一章 青光眼·····	144
附：青光眼睫状体炎综合征·····	150
第十二章 视网膜疾病·····	154
第一节 视网膜炎·····	154
一、中心性脉络膜视网膜炎·····	154
二、视网膜静脉周围炎·····	159
三、渗出性视网膜炎·····	165
第二节 视网膜循环障碍·····	169
一、视网膜中央动脉阻塞·····	169
二、视网膜中央静脉阻塞·····	173
第三节 视网膜变性疾病·····	179
原发性视网膜色素变性·····	179
第四节 视网膜脱离与视网膜劈裂·····	182
第十三章 视神经病变·····	188
第一节 视神经炎·····	188
第二节 视神经萎缩·····	195
附：皮质盲·····	205
第十四章 眼外肌麻痹·····	211
第十五章 屈光不正·····	218
附：老视眼·····	219
第十六章 眼外伤·····	222
第一节 眼的钝挫伤·····	222

第二节 眼的穿通伤.....	224
第三节 眼部灼伤与电光性眼炎.....	225
附录：眼科特殊病例.....	228
一、韦氏肉芽肿所致角膜边缘溃疡一例报告.....	228
二、蚕蚀性角膜溃疡一例的中医药治疗报告.....	235

第一章 中医眼科概述

眼为人体视觉器官，属五官之一。它系五脏六腑的精华所结，内连脏腑，外鉴万物，是人体的重要组成部分，具有独特的功能，但其生理和病理，又与人体脏腑经络密切相关。

第一节 眼的一般概念

一、眼与脏腑经络的关系

眼与五脏六腑有着不可分割的联系，并赖经络为之贯通。五脏六腑的精气，通过经络转输而上注于目，目始能发挥正常的视觉功能。这种论述始于二千二百多年前，我国最早的一部医经——《内经》，《灵枢·大惑论》说：“目者，五脏六腑之精也，营卫魂魄之所常营也，神气之所生也。”并分别叙述了各脏腑经络与眼的生理、病理关系。

肾：《素问 上古天真论》说：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。”《内经》说：“肾虚则目眈眈无所见。”认为肾为藏精之所，眼受精气的濡养，才能明视万物；如肾精亏虚，五脏六腑之精气不能上注于目，目失濡养，则视觉功能就受到影

响。

肝：《素问·金匱真言论》说：“肝开窍于目。”《灵枢·脉度篇》说：“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣。”《素问·五脏生成论》说：“人卧血归于肝，肝受血而能视。”眼为肝之窍，肝的气血充沛流畅，则能精明视物，反之若肝血不足，肝气不和，则目不明，视物昏花，甚至不能见物。

心：心主血脉又主神明。《素问·五脏生成论》说：“心之合，脉也。”“诸脉者，皆属于目。”《灵枢·大惑论》说：“目者，心之使也。”眼必须靠血脉转输，气血濡养，才能维持视觉功能，而眼之视物又受心的控制。心血不足，如亡血过多的病人，视觉就会产生障碍，神志昏迷，视觉自然丧失。

肺：目病虽多由肝，而常统于肺。肺在人体内，称为华盖，罩盖脏腑，名曰相傅，以司制节，上结眼目，即为白珠。各路经脉到了眼内，都非通过白睛不可，故眼目的病大多涉及白睛，所以，目病常统于肺。

肺主气，而气为血帅，气血并行，才能充养周身，保证各组织器官的正常功能。《灵枢·决气》说：“气脱者，目不明。”认为气虚，则视觉功能也就不能维持。

脾：李杲《兰室秘藏》说：“五脏六腑之精气皆禀受于脾，上贯于目。”脾虚则五脏六腑之精气皆不足，不能上输于目，致目失濡养，视物不明。

由于五脏六腑互为表里，具有相互依赖，相互协调和相互制约的关系。因此，眼不仅与五脏有密切的关系，和六腑同样也有着不可分割的联系。《素问·六节脏象论》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。”这就说明，六腑受盛水谷，水谷精微由此生化，糟粕亦由此传出，共司出纳、消化、转输等职能，为供全身各器官的营养源泉，因此，眼与六腑亦有密切的关系，六腑受病，同样会见证于眼。

眼与经络的关系：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，皆悬挂于脑下，达脏腑，通气血。”《灵枢·邪气脏腑病形》说：“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。”说明十二经脉都直接或间接与眼部相联系，眼与脏腑的有机联系，全靠经络为之贯通，才能构成一个有机的完整的系统。

二、五轮概要

历代眼科书籍均认为，眼为五脏六腑精华所结。《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。”指出眼的各个部位与五脏有相属关系。根据这些论述，我们可以理解为瞳仁属肾，是肾脏的精华聚积而成；黑睛属肝，是肝脏的精华聚积而成；内外眦属心，是心脏的精华聚积而成；白睛属肺，是肺脏的精华聚积而成；上下睑属脾，是脾脏的精华聚积而成。在《内经》之后，又进一步把这种相属关系归纳为五轮。《医宗金鉴》说：“谓之

轮者，目睛运动如轮之意也。”五轮理论，就是将眼由外向内分为肉轮、血轮、气轮、风轮和水轮等五个部分，借以说明眼的生理病理机制。现分述如下：

（一）肉轮：指上下眼睑。属脾，脾主肌肉，故称肉轮。为眼之最外部分，分上睑和下睑，司眼的开合，具有保护眼珠的作用。脾胃相表里，又有上睑属脾，下睑属胃之分，所以，眼睑疾病常与脾胃有关。

（二）血轮：指内外眦角。属心，心主血，故称血轮。心与小肠相表里，故眦部疾病常与心或小肠有关。

（三）气轮：指白睛（包括球结膜和巩膜）。属肺，肺主气，故称气轮。为眼珠外层，其质坚韧，具有保护眼内组织的作用，因与黑睛紧连，故其病变常影响黑睛。肺与大肠相表里，故白睛疾病常与肺或大肠有关。

（四）风轮：指黑睛（角膜）。属肝，肝主风，故称风轮。风轮位于白睛前端正中，略呈椭圆形，本无色透明，因外观透见其后黄仁黑褐色，故又称黑睛、乌珠等。肝与胆相表里，故黑睛疾病常与肝胆有关。

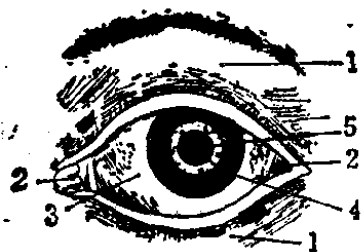


图1 五轮图

1. 肉轮（胞睑）—属脾，主肌肉 2. 血轮（两眦）—属心，主血 3. 气轮（白睛）—属肺，主气 4. 风轮（黑睛）—属肝，主风 5. 水轮（瞳神）—属肾，主水

（五）水轮：指瞳神（瞳孔）。属肾，肾主水，故称水轮。水性本寒，水寒就能成冰，所以，又把瞳神叫作冰轮。瞳神晶莹幽深似井，其中有水出入，水为金生，所以，又称为金井。瞳神能随光线的强弱

而展缩，又是感光产生视觉的主要部位，故一旦发生病变，最易影响视觉。(图1)

三、八廓

八廓，是中医眼科中与五轮学说相并列的一种学说，按外眼的部位和脏腑的表里关系，分为水廓、风廓、天廓、地廓、火廓、雷廓、泽廓、山廓，用以作为辨证的工具之一。但由于历代各家对八廓论说纷纭，见解各异；在八廓的定位及其使用价值方面，又各执己见，因此，很少使用。陈达夫教授，在八廓方面的独创见解，将在第三章详细叙述。

第二节 眼病的病因病机概要

眼病的发生，与人体其它疾病一样，是人与自然之间、人体内脏腑经络之间和相对平衡遭到破坏的结果，是正与邪斗争的反应。

宇宙万物都不是静止的，平衡之间的关系也是这样。在正常情况下，它们能相互适应，保持相对的平衡状态，人体气血调和，百脉流畅，眼睛就能发挥正常的功能。一旦由于某些因素使这种相对平衡遭到破坏，就可能引起眼病。中医称致病因素为邪，人体抗病能力为正，致病因素是眼病发生的条件，而人体正气是根本，只有当人体正气不足以抵御外邪，或邪气侵袭人体的力量超越人体正气时，才能发病。故古人有“正气存内，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚”之说。以上这些看法，初略地体现了辩证法的思想。因此，对

眼病发生的认识，不可孤立地强调其中某一方面。

一、六淫

六淫，即风、寒、暑、湿、燥、火六气，在正常情况下，它并不致病；但太过、不及或非时而致时，就成了致病的邪气，为眼病的常见原因之一。

风：属阳邪。《素问·风论》说：“风者，百病之长也。”“风者，善行而数变。”说明风邪致病具有范围广，变化多的特点，六淫中风邪被列为首位，为多种眼病的重要致病原因。如眼痒、沙涩、流泪、恶风、斜视、震颤、掣动等，均属风邪致病。

火：属阳邪。与暑热同性，而无明显季节性，火与热只是程度上的不同，热为火之渐，火为热之极。六淫之气，皆易化火，而致眼病。凡眼红、肿、焮痛，均属于火。此外，易出血、泪热、眵多而浓稠者，亦属于火。

燥：属阳邪。燥邪致病，易伤津液，常表现眼干涩、眵结、目红赤、口鼻干燥、唇焦、干咳等。

暑：属阳邪。多在夏季致病。暑为热邪，故有热证表现，易耗气伤津，且多挟湿，临床上常与全身感暑症候并见。

湿：属阴邪。其性重着而粘腻，易滞留人体，病程缠绵，迁延难愈。湿邪致病，常有糜烂流水，胶粘结痂，眼睑重坠难睁，眼中红赤溃烂反复难愈、水肿、积液、渗出等。

寒：属阴邪。寒邪致病，常现气血凝滞，血丝淡红而不生眵等。寒邪易伤人阳气，故病人常兼现畏寒，四肢不温，精神困乏，大便清稀，小便清长等症状。

二、机体内部脏腑功能失调

脏腑经络的偏盛偏衰，或其功能紊乱，常可导致眼病的发生。引起脏腑经络失调的原因，概括起来有下列几种：

（一）饮食不节：嗜食辛辣炙煨之品、油腻厚味、烟酒等，可以生热、生湿、生痰；饮食不足，营养不良，或过食生冷，脾胃阳气虚衰，均可导致眼病。

（二）情志失调：人的精神面貌、思想状态对疾病的发生发展有很大的影响，所以，古代中医学比较强调七情致病。七情即指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情绪。情志的过度兴奋或抑制，就可引起人体的阴阳失调，气血不和，经络阻滞，五脏六腑功能紊乱而发病。

（三）劳倦过度：竭视劳瞻，或使用视力不当，或房室过度等，均可导致精气耗损，发生眼病。

三、其他

如外伤，包括异物入目，跌仆，钝器伤，锐器伤，爆炸伤，热、火、电击、射线、化学物质等所致的眼部组织损伤。

此外，先天不足或发育不全；衰老之年，肝肾精血不足；或其它疾病影响脏腑的精气不能上注于目等，均可导致眼视不明。

第三节 眼病的辨证施治原则

辨证施治是中医的精髓所在，中医的独特理论在临床实践中，是通过辨证施治来体现的。所谓辨证，就是运用四诊

(望、闻、问、切)全面了解病人所出现的症候(症状和体征)。结合眼科的特殊情况,望诊的重点是五轮八廓的现症,然后通过对症候进行分析,弄清疾病发生的原因、部位、性质及其发展趋势,从而掌握疾病的实质。所谓施治,就是根据对疾病本质的认识,结合病人所处的环境及其个体的特点,选用适当的治疗方法。

中医所指的证,与西医所指的病,不能划等号,同一疾病可出现两个或两个以上的证,而一种证又可出现在多种病中。因此,中医治病,就出现了“同病异治”和“异病同治”等情况。

一、眼科常用的辨证方法有下列几种

(一)八纲辨证:八纲,即寒热、虚实、表里、阴阳。八纲辨证,就是根据各种眼病的性质、部位,病人体质的虚实,邪气的盛衰情况,进行综合分析,得出属阴属阳的结论,找到疾病实质的一种辨证方法。八纲辨证是中医学判断疾病最基本的纲领,也是中医学理论体系的重要组成部分,因此,应用范围相当广泛。

例如急性结膜炎,病人自觉眼刺痒涩痛,畏光,流泪,灼热,白睛发红,有大量胶粘的分泌物,甚至眼睑红肿。按八纲辨证,白睛发红病位表浅,故属表;病势急骤,为毒邪炽盛,故属实;而红肿灼热疼痛,分泌物胶粘属热,因此,得出结论本病应属表、属实、属热,自然亦属阳症。

(二)病因辨证:病因辨证,是根据不同的病因,在眼部的不同表现,进行推理,即是辨证求因,审因论治的一种