州 工 米 监 转 排



性 诚

走练品尔园

**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**



**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香印张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，对本病的预防和冶疗，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](#bookmark2)

[一、什么是青光眼 i](#bookmark3)

[( 一 ) 眼内压力是怎么回事 1](#bookmark4)

[(二)房水的产生和循环 2](#bookmark5)

[二、青光眼的分类 3](#bookmark6)

[( 一 ) 原发性青光眼 3](#bookmark7)

[(二) 继发性青光眼 5](#bookmark8)

[(三) 先天性青光眼 5](#bookmark9)

[三、中医对青光眼的认识 6](#bookmark10)

[( 一 )关于名称 6](#bookmark11)

[(二) 五风内障 8](#bookmark12)

[第 二 章 青 光 眼 的 发 病 原 因 和 病 理 机 转 12](#bookmark13)

[一、情绪激奋，易于动怒而诱发 13](#bookmark14)

[( 一 ) 肝气上逆 15](#bookmark15)

[( 二 ) 肝气郁滞 15](#bookmark16)

[(三) 肝火上炎 15](#bookmark17)

[二 、劳神过度，生活失节而为病 16](#bookmark18)

[( 一 ) 劳神过度而伤肾 16](#bookmark19)

[(二) 生活失节而伤脾胃 17](#bookmark20)

[三、日久忧思，睡眠不足而引起 19](#bookmark21)

[第 三 章 青 光 眼 的 症 状 表 现 21](#bookmark22)

[一 、起病情况及早期现象 21](#bookmark23)

[( 一 ) 绿风内障的早期征象 21](#bookmark24)

[( 二 )青风内障的早期征象 22](#bookmark25)

[二 、病情经过及主要症候 23](#bookmark26)

[( 一 ) 绿风内障的经过及主证 23](#bookmark27)

[(二) 青风内障的经过及主证 25](#bookmark28)

[三、症状要点及鉴别诊断 27](#bookmark29)

[( 一 ) 症状要点 28](#bookmark30)

[( 二 ) 鉴别诊断 29](#bookmark31)

[第 四 章 辨 证 论 治 31](#bookmark32)

[一 、治疗原则，应分标本缓急 32](#bookmark33)

[( 一 ) 青光眼的治疗原则 32](#bookmark34)

[( 二 ) 青光眼的一般治疗 33](#bookmark35)

[二 、分别辨证，随证遣方 36](#bookmark36)

[( 一 ) 绿风内障的证治 36](#bookmark37)

[(二) 青风内障的证治 40](#bookmark38)

[三、单方验方，针灸疗法 44](#bookmark39)

[( 一 )单方验方 44](#bookmark40)

[( 二 ) 针灸疗法 46](#bookmark41)

[第 五 章 青 光 眼 的 自 我 疗 养 51](#bookmark42)

[一、悦心养性，事关重要 51](#bookmark43)

[( 一 ) 悦心是关键 52](#bookmark44)

[( 二 ) 养性很重要 53](#bookmark45)

[二 、生活起居，要有规律 54](#bookmark46)

[( 一 ) 生活有节 54](#bookmark47)

[(二) 起居有常 54](#bookmark48)

[三、饮食疗法，可防病治病 55](#bookmark49)

[( 一 ) 饮料类 56](#bookmark50)

[(二) 汤类 58](#bookmark51)

[(三) 米酒类 60](#bookmark52)

[(四) 膏类 60](#bookmark53)

[(五) 饭粥类 60](#bookmark54)

[(六) 羹类 61](#bookmark55)

[(七) 糖渍类 61](#bookmark57)

[(八) 糕点类 62](#bookmark58)

[(九) 菜类 62](#bookmark59)

[四、气功锻炼，为有效良方 64](#bookmark60)

[( 一 ) 运眼法 64](#bookmark61)

[( 二 )导引法 66](#bookmark62)

[(三) 气功按摩 66](#bookmark63)

**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咸退时才想到诊冶；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**

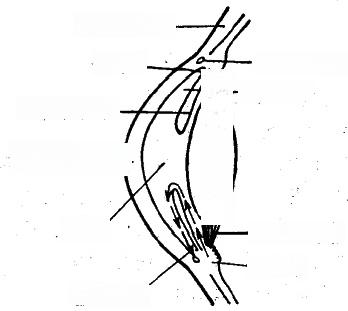
1. 眼内压：比方说，眼球好象是一个皮球，靠打进去一

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



巩膜(白睛) 滤帘

虹膜(黄膜)- 角膜(黑睛)十

前房

睫状体

房水循环

巩膜静脉窦 —前房角

每 水 晶 体 晶

**晶体悬韧带**

图f 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，才被发现。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：



急性充血性青光眼

充血性青光眼

非充血性青光限一该中件纯性音光限

原发性青光眼

青光眼 继发性青光眼

先天性青光眼

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，晴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，

与慢性单纯性青光眼非常相似。但其中也包括了一部分慢性 充血性的青光眼病，为了便于归类，故将慢性充血性青光眼 暂归入绿风内障之中。

2. 绿风内障：又名“绿风障”,或“绿水灌珠”,简称 “绿风”。此病瞳神散大，混而不清，呈绿色，它是五风内障 中急重之症。

《证治准绳》上描述其形象时说：“瞳神气色浊而不清， 其色如黄云之笼翠岫，似蓝靛之合藤黄……先散瞳神而后绿 后黄”。本病在发病的时候，首先是瞳孔散大，呈现绿色反光， 所以过去有人也叫它“绿内障”。其绿色不是正绿，似绿而内 青，上文蓝靛合藤黄的比喻，是很恰当的。蓝靛的色是青的， 藤黄的色是黄的，二者合起来，就变成草绿色，即是似绿非 绿之色。

关于其色，古人也有不同的见解。其实青光眼的瞳神是 没有色彩之分的， 一般的情况，是随病者在病的过程中，局 部症状和医生的感觉而异，或是为青、或是为绿、或是为黑、 或是为乌、或是为黄，故而分别为五色。瞳神中泛有的绿 色，是由反射而来的，这与海水所呈现的绿色是一个道理。

其实，若是让病人坐在暗室里面，用光亮照一下患病的眼睛， 瞳神中是看不到颜色的。所以《证治准绳》书中认为：“其日中 及日映红光处，看瞳神有绿色而彼自视不昏者，乃红光烁于 瞳神，照映黑红相射而光映为绿之故，非绿色自生之谓", 对瞳色见有绿色的原理说得很明白。同时书中还提到：“及 春夏瞳神亦觉色微微绿莹者”,这是肝胆清纯正气的表现，不 可误认为是病态。

绿风内障所见到的视力很快减退，病情发展急剧，看灯 光有虹彩环绕，抱轮红赤，眼珠胀痛，连及眼眶头额，鼻颊

疼痛，恶心呕吐等症状，与急性充血性青光眼很相类似。

3. 黄风内障：又名黄风障，简称“黄风”。主要表现为 瞳神散大日久，其色混浊而发黄，它是五风内障中最严重的 一个晚期病。

黄风内障，多半是由绿风内障恶化转变而成，或是由青风 内障缓慢发展，最后成了黄风内障。就目前来看，本病用药 或者是手术治疗，都不能解决多大问题，最后的结局多数是 失明，相当于今天的绝对期青光眼。

五风内障中，除了上述三种以外，还有黑风和乌风两种 内障，因过去的论述比较简单，也比较含混，其实黑和乌从 颜色上是没有差别的，况且目前也不实用了，但为了了解五 风内障之症，故简要的提一下。

黑风内障，也叫“黑风障”,简称“黑风”。在《证治准绳》 上有“与绿风候相似，但时时黑花起”的记载，这就是说黑 风与绿风差不多，害了绿风障以后，时常感觉眼前有黑花飞 舞的症状。《眼科捷径》认为：“黑花日久成绿风”。从上面这 两段记述来看，黑风内障就是指绿风内障有眼前冒黑花症状 者；或者是眼冒黑花日久变成绿风内障者。

乌风内障，也叫“乌风障”,简称“乌风”。也是在《证治 准绳》书中记有：“色昏浊晕滞，气如暮雨中之浓烟重雾”。 这就是形容瞳神中的气色混浊不清，好象暮雨中的浓烟重雾 一样。《医宗金鉴》上说：“乌风者与绿风之症不异，但头痛而 不旋晕，眼前常见乌花日久瞳变青色”。认为乌风和绿风差 不多，就是眼前有乌花(黑花)飘荡的现象而已。

除了上述五种风障之外，还有一种叫做“银风内障”的。 银，是白色的意思，比喻色白如银。就是害了五风内障之后， 瞳神色白如银，所以管它叫银风内障。本病相当于绝对期青

光眼并发白内障眼病。

《证治准绳》书中描述银风内障的时候说：“瞳神大成一 片雪白如银……此乃痼疾，恐金丹不能为之返光矣”。就是 说，害了瞳神散大之病后，瞳神内的晶珠变成了一片白色如 银的内障。并认识到这是一种较为顽固的而且不太好治的疾 患，针药是不能使其复明了。就今天来看，古人的认识，也 是相当确切的。

综上所述，可以看出，古人对五风内障的一些论述，在 很大范围内包括了原发性青光眼的不同类型与不同阶段。同 时也比较明确地说明了由青风内障 →绿风内障 →黄风内障 → 银风内障的相互关系和转归。

其中，特别是对绿风内障(急性充血性青光眼)论述的 更为详尽。但对至今还不十分清楚的慢性单纯性青光眼，相 对的就论述得少一些。虽然在偏头风或青风内障中，能够见 到点相似的内容，可是也比较含混，不能确切的断定是指这 个病。然而从中医学对慢性单纯性青光眼的治疗实践来看， 内容还是比较丰富的，用中医中药治疗慢性单纯性青光眼， 也越来越引起人们的重视。

**第二章** **青光眼的发病原因** **和病理机转**

前面已经提过，青光眼是由于眼压改变，大部分是由于 增高而造成的。正常的眼压，是通过房水的产生与排出这一 对矛盾，处于相对的平衡状态来维持其稳定的。如果因为某

种原因，使这二者的相对平衡受到影响，那就会发生青光眼。 关于先天性青光眼和继发性青光眼发病的原因是比较清楚 的，这里不再重复。

那么,原发性青光眼，是由哪些原因引起和怎样形成的 呢?这个问题，就是本章所要讲述的内容。

现代医学，对于原发性青光眼的病因和病理机转，到目 前为止，还不是十分清楚，也可以说，到现在还不太明白。 虽然有很多的提法，比如有的认为是因为眼睛的局部解剖原 因(房角狭窄、房水排出受到阻碍),或者是血管神经和大脑 中枢的调节发生了故障(大脑皮层的机能发生紊乱),致使房 水的产生和排出发生失调等等，但这些解释，都不足以作出 肯定的结论。所以说真正的原因尚不太明确。

中医学特别重视脏腑经络失调等全身因素对本病的影 响，认为青光眼的发生与内伤七情有着密切的关系。眼睛是 整个人体的一个组成部分，不论是它的正常生理功能，或者 是发生了病理变化，都和脏腑有着不可分割的关系。眼睛依 靠脏腑的精气营养，才能发挥它看东西的功能， 一旦脏腑的 功能偏盛或偏衰，或者是相互制约的关系发生了紊乱，都能 够导致五风内障(原发性青光眼)的发生。

那么,有哪些因素能够影响脏腑功能失调，造成眼孔不 通，发生五风内障呢?现在分别讲述如下：

**一、情绪激奋，易于动怒而诱发**

情绪，是情志、心情和心绪的意思。这里指的是性情急 躁的人，非常好激动，容易动怒，也就是通常所说的好发火 或好动肝火者。这种性格的人，就很容易诱发绿风内障(也 就是充血性青光眼)。

历代医家，根据长时期的医疗实践，认为内伤七情是疾 病的重要原因之一，把人的精神面貌、思想状态、情态活动 等各种表现，归纳为七种，起名叫七情。

所谓情志，情，是指七情，即是喜、怒、忧、思、悲、 恐、惊。志，是五志，就是五脏(肝、心、脾、肺、肾)所 管的五种生理功能，也就是心志为喜，肝志为怒，脾志为思， 肺志为悲，肾志为恐。七情是在五志的基础上产生的。在正 常的情况下，七情是属于五脏的正常功能，是不能够致病的。 一般认为，七情不越五志(不超越),如果超过了这个正常的 生理范围，造成了情志过度的兴奋或者抑制，也就是太过或 者是不及，就能够引起五脏的功能紊乱，进而失去了平衡， 就会为害为病。

七情致病，主要是七种情志中的某一种太过，而超出了 某脏所管的限度，从而导致了这个脏器为病。内伤七情，是 中医所说的主要起病内因，而五风内障，主要是由于过怒伤 肝，忧思伤心脾，和劳神太过而伤肾等原因引起的。

情志激奋，容易动怒，往往会伤肝。中医认为，肝为风 木之脏，又是个刚脏(刚劲的脏器)。胆，依附于肝，它俩是 一脏一腑，也就是所说的肝胆互为表里。肝藏血，主疏泄， 其性喜欢条达。七情为病，多因于肝，故古人有“七情之病， 必由肝起，肝为诸脏之贼”的说法。若情志不得舒展，往往 就能伤肝，肝一受伤，就会失去条达之性，而为病。

眼与肝的密切关系， 一般人都有初步的了解。中医认为 眼睛是由肝来主管的，它是肝开窍(孔窍)的地方，肝接受心 血的供养，它的精气上输于眼睛，才能视物。肝气调和，眼 睛才能分辨各种颜色。另外，在前面的绿风内障中，曾提到 内肝管(可能就是眼内的小血管)都是用肝字来命名，可见前

人对眼睛和肝的关系是何等的重视。大量的临床实践也证 明，无论是眼睛的正常生理功能，或者是发生疾病，大都和 肝有着密切的关系。

再从眼睛的结构上来看，眼睛五轮中的风轮，也就是黑 眼珠或者叫黑睛(包括角膜、虹膜和产生房水的睫状体)的 组织，都归肝所管。所以绿风内障的发生和转变，与肝的变 化是分不开的。

**(一)肝气上逆**

气逆，就是气上而不下，逆而上冲的意思。性情急躁， 好发脾气的人，多在动怒之后，气随着肝的经脉，直接上冲 于眼目。气血逆乱，不能正常荣养筋脉，使得筋脉弛缓，气 散而不能收缩瞳神，所以出现急速的瞳孔散大。瞳孔是由气 所形成，气为怒伤以后，可散不可聚。

肝开窍于目，在气逆上冲的时候，便可造成头部的一些 经脉失调，而不通畅(不通则痛),因此发生骤然的剧烈头痛 或偏头痛，目珠疼痛，以及眼眶、鼻颊等部位牵拉样疼痛。

**(二)肝气郁滞**

郁滞，就是不通的意思。肝的性情，喜欢条达，如果受 到精神刺激，而引起情志不舒畅，或是生闷气发不出来，天 长日久，郁结壅滞，肝气不舒，就要失去疏泄的职能，便会 导致气机(机能)失调，气血的运行发生障碍，造成了眼孔不 通，神水瘀滞，眼压升高，眼球坚硬等。

肝气郁结，气机失去调节和控制，气也可以横逆，侵犯 脾和胃，就成了肝气犯胃，便可出现恶心、呕吐等症状。

**(三)肝火上炎**

长时间的情志郁结，日久就会化生为热、为火。热盛就 会生风，消耗损伤津液。或者平素就是阳盛(肝火旺盛)的体

质，火和热经常熏蒸肝和胆。再加上怒气，气逆能助火上 炎，这样，风和火相扇，上行干扰清窍(清空之窍，也就是 眼睛),气血失去调和，造成了神水瘀滞不通畅，瞳神散大， 混而不清亮，气色呈现青绿。气血不调和，瘀滞了就会发现 眼睛的黑睛周边有抱轮红赤，气和火交合起来，视力会急速 下降，看灯有虹彩环围绕的征象。

以上三种情况，均可导致绿风内障眼病的发生，其病理 机转，往往可以相互转化而为病。

二、劳神过度，生活失节而为病

体力、脑力劳动过度，或者是房事(性生活)太过，都 能使肾的精气受到损伤；生活饮食，失去节制，往往能造成 脾胃损伤。肾气伤或脾气伤，都能导致五风内障的发生。

**(一)劳神过度而伤肾**

肾主全身的水液，为水脏，内里藏着一阴一阳的精气， 为先天的根本，也是后天的基础，是人的生机动力的源泉。 肾中藏着精气，脑为精髓汇集的地方，脑力、体力过度消耗， 尤其是房劳过度，往往是会伤肾的。眼睛的瞳神是五轮中的 水轮，归肾来主管，神水的生成与排出与肾也有很大的关系。

1. 肝肾阴虚：肝藏血，主疏泄；肾藏精，主封藏。肝和 肾的关系，主要表现在精和血，封藏和疏泄的关系上。肝血 必须依赖肾精的滋养，精气充足，肝血才能旺盛，肝血充足， 血化为精，肾精才能充满，精和血是相互为用、相互滋生的。 其封藏和疏泄的功能是相互制约的，所以二者之间，在正常 的生理上是“肝肾同源”,在病理变化上，也会出现“肝肾同 病”。

若先天不足，或者是素体阴虚，或者是劳神过度，真阴

暗暗的耗伤，或者是精神受到刺激等，都能够使肾精亏损； 再加上情志不舒，或肝气郁结，肝血不足，常常可变成肝肾 阴虚。阴虚阳就亢，所以虚火随着经脉而上炎，造成了局部 的气血失去调和，气血郁滞，慢慢的神水失散，瞳神扩大， 而发生青风内障之症。

如果肝肾阴虚，又加上忧郁忿怒，使得肝胆火热升腾， 热极生风，上行干扰清窍，而导致神水愈瘀愈重、瞳神迅速 散大，就会变成绿风内障。

2. 脾肾阳虚：肾中有元阳(气)、元阴(精),为先天的 根本，元阳能够温煦脾中的阳气。

脾主运化，能化生和运转精微物质，为气血生化的源泉， 也是后天的根本。肾阳又需要水谷之气的滋养，然后才能发 挥它的作用。

若肾阳虚衰，不能温煦脾阳，就会造成脾阳也虚；脾阳 虚久，又不能运化水谷精微以充养于肾，这样，肾阳也就会 虚起来。因此，肾阳与脾阳在生理上是相互为用的，在发生 病理变化时，也会互相影响。

又肾中阳气，主要是功能动力，它和眼睛的生理功能， 是有一定关系的。肾主水液，如果阳气虚衰，不能主持水液 的升清化浊，脾中阳气虚，不能运化水湿，所以水湿病邪上 泛，造成眼睛的房水过多而为害，可导致青风内障的发生。

**(二)生活失节而伤脾胃**

脾、胃和眼睛，虽然不象肝、肾与眼睛的关系那样密切， 但是也有着一定的联系。脾胃是后天的根本，它是气血生化 的源泉，眼睛的营养物质，包括津、精、气、血，也是要依 靠脾胃而供给的。

脾和胃，是一脏一腑，一个属于阴； 一个属于阳；在经

络上，为一表一里；在功能上， 一个主升(升清),一个主降 《降浊);在性质上， 一个喜湿， 一个喜燥。脾脏能升清阳(输 送营养精微物质),胃腑则降浊阴(排导糟粕废料)。脾喜欢 干燥而厌恶湿，多食生冷食物易伤脾；胃喜欢润而厌恶燥， 多吃辛辣之物易伤胃。

脾主运化精微(化生精微),胃主受纳(接受食物、水 谷)。脾统血而益气，胃为水谷生化之源，能生血养气，脾胃 调和则人体健康。

**若生活不加注意，饮食没有节制，往往会损伤脾胃的功**

能，也可以造成青光眼。

1. 脾胃热蒸：平常饮食不加注意，随意而食，多吃辛辣 的食品，或者是经常酗酒，或过多的吃一些煎、炒、烹、炸 而油腻太过的东西，造成胃中积热。由于内热偏盛，湿热蕴 于中焦(即脾胃),湿热之邪，转化为痰，痰湿在内里聚积， 使气的机能发生障碍，经络受阻。另外胃热日子久了，就能 化生为火，这样，痰加火，上扰清窍。

或者是湿热蕴于脾胃，影响运化的功能，或脾湿胃热， 熏蒸肝胆，遂成五风内障之症。

2. 脾胃虚寒：饮食无度，暴饮暴食，食物壅滞不消化， 损伤脾胃，或者贪食生冷硬物，寒气凝滞而伤阳气，寒邪侵 犯中焦，使胃气不畅。寒湿停滞于胃，故常常呕吐清水。

或者是在生气的时候吃东西，或因素常情志太过，肝气 横逆犯胃至使胃失和降，遂为肝胃不和，阴邪上逆，造成水 湿之气停滞而为患。

3. 脾气虚弱：脾为后天的根本，脾主运化，它又是气血 生化的源泉，眼睛的营养，离不开脾的运化供养。

若平素体质虚弱，或者饥饱劳累过度，饮食不节，使脾

气受到损伤。或有情志不和，肝气较盛，克伐于脾(中医所 说的木克土),造成脾气虚弱。也有的是因为思虑太过，影响 食欲，也能导致脾气虚弱。脾气不足，就不健运，气血精微 无从化生，营养不能往上运输到眼目，使眼睛失去了营养。

或者是因为过食瓜、果，以及多饮茶水，使寒湿停滞于 中焦。或因冒雨涉水，地处湿洼，致使寒湿困于脾，影响脾 的阳气，脾的运输受到阻碍，均可发为五风内障之病。

**三、日久忧思，睡眠不足而引起**

日久忧思，就是长时间的忧虑、思念某种事情，这样下 去，就吃不下东西、睡不好觉，逐渐使脾胃受伤，睡觉不好 又往往会伤及心神，心脾伤损，也可导致五风内障的发生。

另外，从眼睛的结构上来看，眼睛里面的黄眼仁(虹膜， 包括睫状体)是由很多的小血管所构成。心主血，诸脉皆属 于自，所以青光眼与心的关系，也是比较密切的。

1. 心脾亏虚：心主血脉，诸脉又都属于目。脾能统血， 又是气血生成和转化的源泉。

心的血脉充足和正常运行，是和脾的健运功能有关的。 心又主神志(精神意志，也就是大脑中枢),脾主思虑。神志 活动的失常，可使人的心血过度消耗，而影响脾的运化，这 就是“思则气结”、“思则伤脾”的道理。反之，脾若失去了 健运的功能，不能生化和转输水谷的精微给心，心血不足， 便可造成精微营养物质不能上输于眼目，目失去它的供养，

就能造成五风内障之眼病。

2. 心肾不交：心脏属阳，位居于上，其性质属火。肾属 阴，位居于下，其性质属于水。肾的阳气上济(养)心阳， 心的阳气又下煦肾阴，形成了心肾相互为用，又相互制约的

关系。阴阳协调，也就是水火相济，这种正常的功能关系， 叫心肾相交。如果这种关系遭到破坏，阴阳失去了调和，水 火不相济了，便可见到心肾不交的病理改变。也就是说，凡 是能够引起心血亏虚，或肾精亏损的一切因素，都可以导致 心肾阴虚，即为心肾不交。

又心主血液，内藏有神志；肾主水液，内藏有精气。若 久视而不休息，或者久留暗处，或者起居失常，睡眠不足， 心神不得休养，日久往往就会伤心神。劳伤过度而会伤肾。 心气损伤而虚，就要六神无主，心血亏虚，就不能上荣。肾 气伤则不能化精气，心肾失去了相互滋养，神气虚耗，就可 造成神光耗散，慢慢的成为五风内障之病。

综合上面所述，中医认为，五风内障的发病原因，主要 是和内伤七情及脏腑功能失调有关。其病理变化，以肝、肾、 心、脾为主。简要归纳如下：

忧郁忿怒多伤肝，造成肝气上逆或肝气郁滞或肝胆之火 上攻等，而发绿风内障。

劳神过度多伤肾，肝肾阴虚，虚火上炎。或者是脾肾阳 虚，造成水湿上泛，而病青风内障。

生活失节多伤脾胃，造成脾胃热蒸，痰火上蒙；或者是 脾胃虚寒，阴邪上泛；或者是脾气虚弱，精微营养不能上注 于目等，均可导致五风内障。

日久忧思，睡眠不足则多伤心脾，造成心脾亏虚，或心 肾不交，而发五风内障之症。

**第三章** **青光眼的症状表现**

五风内障(原发性青光眼)在临床中，常分为充血性青 光眼和非充血性青光眼两种，根据这个病的特点，有的是属 于急性的，有的则是属于慢性的。

急性充血性青光眼，就是属于急性的。但是，经过急性 发病之后，往往又转变成了慢性充血性青光眼；而慢性充血 性青光眼，常常是可以急性发作，又变成了急性充血性青光 眼。

非充血性青光眼，也就是单纯性青光眼，它的病情是缓 慢地发展，一般是属于慢性的。

不管是急性充血性青光眼，或者是慢性充血性青光眼， 还是慢性单纯性青光眼，若病情进展，最后都会因丧失了视 力而告终。

为了进一步弄清楚青光眼的临床症状表现，以便能够更 好地进行早期诊断和及早治疗，现将这方面的内容分别加以 讲 述 。

一、起病情况及早期现象

由于各类青光眼的临床症型有所不同，所以发病以前的 一些情况，以及早期所出现的一些现象，也就不大一样。

**(一)绿风内障的早期征象**

本病在急性发病的时候，变化比较急剧，症状比较典型， 所以是容易诊断的。但是它的前驱症状就不同了，往往不能 一下子就诊断清楚，因为出现的症状不尽相同，缺少典型的

体征，对于这一点，必须有所了解。

这个病，多半是发生在40岁以上的人身上，尤其是妇女 害病的比较多，常常是两个眼睛先后或者是同时发病，单眼 发病者较少。

早期出现的症状， 一般为不定期的，在疲乏劳累之后， 或者是精神上受到了刺激，或者是情绪波动之后，发生于害 眼的一侧，有轻度头痛，眼珠子和眼眶胀痛，有一阵阵的看 东西不清楚，好象眼前有一层雾状，模糊不清的感觉，看灯 或光亮时，有彩环围绕(虹视)。有的时候感觉鼻子根部发 酸。这些症状，常常是发生在晚上， 一经休息以后，可以自 行缓解，症状也就消失了。通常，以上的症状，持续几个小 时以后，又恢复了正常。发作愈来愈频繁，症状也就愈来愈 加重，最后变成急性发作。

也有些病人，没有上述的一些症状，而直接就是突然地 急性发病。这就是说，绿风内障眼病，可以骤然发病，也可 以缓慢的变成急性发病。

**(二)青风内障的早期征象**

本病的发展是比较缓慢的，在20～60岁之间的人都可以 发生，一般男的多一些。

病开始的时候，非常不容易觉察，以至于病人还没有怀 疑到，眼睛已经就害病了。常常是偶然发现的，但眼前部无 变化，完全呈现正常状态。

早期，绝大多数没有明显的自觉症状，或偶尔见到瞳神 略微散大，气色稍有混浊不清，就象青山笼罩着一层淡烟一 样。眼压也常常是在正常范围以内，所以诊断是比较困难的。 同时也不被人所注意，故容易被忽视。常使视力丧失在不知 不觉之中。因此，必须引起重视，以便及早发现。

但是，也有比较敏感的病人，每于过近的看东西，或者 是睡眠不好，或者是劳神以后，出现视力疲劳，眉心有重坠 的感觉，头眼胀痛，看灯光有虹视现象等。

另外，也有的病人，在一天当中，于某一时间，发生轻 微的眼胀，偏头痛，视物不清。有时有眼压升高的现象，不 久即恢复正常。所以早期检测眼压，或检查视野，进行综合 判断，还是可以发现的。

二、病情经过及主要症候

有关青光眼的病情经过及主要症候，根据症型不同所见 也有差别，下面分别加以叙述。

**(一)绿风内障的经过及主证**

绿风内障，一般是指急性充血性青光眼，但是，急性充 血性青光眼和慢性充血性青光眼是可以相互转变的。也就是 说，急性充血性青光眼发作以后，可以转变成慢性充血性青 光眼，慢性充血性青光眼，又可以急性发作。这二者的危害 程度是一样的。所以将绿风内障分为急性和慢性发病。

1. 急性发病：突然的发病，症状非常剧烈，害病眼的一 侧头痛，甚者好象如刀斧劈开一样，或者是整个头都痛。眼 珠胀痛，如要脱出来似的，疼痛牵连眼眶、鼻子、脸颊或顺 部，同时伴有恶心、呕吐。视力锐减，仅仅能看到眼前手指 晃动(眼前手动),或者只能看到一点光亮，甚至于连光亮也 看不到。有的病人发作一次就造成失明。

急性发作时，如果能够及时进行抢救治疗，视力是可以 恢复的。假若眼压升高太久，压迫眼睛里面的视神经，就会 使眼睛的视力范围变小(视野向心性缩小),最后也会导致 失明。

检查眼睛可见：眼皮(眼睑)肿胀，不时流泪，抱轮红 赤，甚至白眼仁也发生红赤，严重的呈现深红色，白眼珠水 肿，黑眼珠混而不清，好象雾状或如毛玻璃一样。黄眼仁到 黑眼珠之间(即前房)的距离缩小(前房变浅),黄眼仁也红 赤肿胀(虹膜充血水肿)。瞳神散大，呈长椭圆形，对光亮的 反应消失，神水混浊，瞳神的气色混蒙，略微的现淡绿色。 眼压升高，可达80~100毫米水银柱。用手指触摸眼球时有 坚硬如石的感觉，同时病人常常感到剧烈的疼痛。

2. 慢性发病：病情的进展比较缓慢，绝大多数是因为急 性发病以后，而转变成为慢性的。但往往也有的患者是青光 眼发病比较缓慢，而且还没有经过急性发作的。

慢性充血性青光眼的症状，大体上与急性充血性青光眼 相同，但是在程度上有些差别。其症状一般是比较轻微的， 持续的时间也比较短。 一般经过休息后，症状可以自行缓解。 病人仅仅有眼睛轻微酸胀，或头晕头痛，或额角牵连眼珠、 眼眶、鼻根等部位疼痛。或者偶尔看灯光有红晕，看东西不 清楚，中间象隔着一层云雾一样。

检查眼睛可见到：白眼仁红赤不明显，或轻微的发红，

黑眼珠稍微混浊不清，抱轮红的现象也轻微。瞳神略微散大， 瞳仁的展缩功能稍迟钝，黄眼仁轻微的向前膨胀，前房变浅， 眼压升高，眼球变硬，眼底有青光眼的改变，看东西的范围 缩小(视野变小)等。

这个时候， 一般发作的时间比较短，有的1~2个小时， 有的数个小时以后，症状全部消退，眼睛恢复正常状态。之 后，出现反复发作，相隔数日，或者数个星期，或者几个月， 而且每次发作的时间延长，每次发作的间隔时间，也就愈来 愈近，症状逐渐严重。每次发作以后，视力即有明显的减退。

有的也有经过数个星期，或者几个月，或者到几年，才 有急性发作。若反复发作，眼压降不下来，视力功能日渐减 退，最终会完全丧失。这时瞳神散大不收，黄眼仁部分变成 白色，瞳仁呈现灰黄色，或者是黄白色，就成为黄风内障， 即绝对期青光眼，

青光眼的急性发作，大多数是经过积极的治疗，也有极 少数是没有经过治疗，而症状暂时消失。但是，在一定的条 件下，又有急性发作的可能。这种暂时的，比较稳定的阶段， 叫做青光眼的发作间歇缓解期。在这个时候，千万不能因为 病情的暂时缓解而忽视，应该加强治疗，要采取一切有利的 措施，防止再度的急性发作。

急性充血性青光眼，经过几次急性发作以后，眼珠有触 压疼痛，白眼仁红赤减轻，瞳神极度的散大，几乎与黑晴相 等，气色变成青绿，最后瞳神变为黄褐色，眼珠按之坚硬如 石，眼睛看光亮的能力都完全消失了。这时，基本上是发展 到晚期，变成绝对期的青光眼， 一般是不容易治好了。尽管 这样，过了一个时期，往往又可能引起剧烈的发作，给患者 造成的极大痛苦。

**(二)青风内障的经过及主证**

本病的发病是比较缓慢进行的， 一般害病的早些时候， 是没有什么明显症状出现的。常常是视力丧失在不知不觉 中。所以很好地了解本病的发病情况，能够尽早地进行诊断， 是非常必要的。

1. 病情经过：害病的早期， 一般自觉症状是不明显的， 有的人可能有时候会感到轻微的头痛，偶尔有眼睛怕光，或 者是鼻子根和眼睛发酸胀痛现象，这种现象时间长了，可逐 渐的觉得看东西时眼睛劳累，或视物模糊不清，看灯光周围

有红晕等。

随着病情的进展，有的则见有头痛眼痛，视力显著下降。 再严重者，也可出现视力范围变小，也就是说旁视不见(视 野缩小)。到了晚期，甚至看东西好象从小管子中往外瞧看 一样。医学上管这种现象叫做管状视野。终因视力完全丧失 而告终。

检查眼睛：在早期的时候，完全可以见不到眼睛发红(充 血),前房有的变浅，瞳神一般不扩大，眼压有不同程度的 升高。

病到了晚期，视野、眼底可以见到明显的病理性改变。

根据上述的一些症状，在病情的进展过程中，如果发现 眼压升高的时候，便可以作出诊断。

那么,在患病的早期，如果没有什么症状，如何能够早 期发现呢?

2. 关于早期的诊断：要想能够早期发现，就应该抓住 一些可疑的症候不放，详细地进行分析，认真地进行检查。

比如，有早期的视机能调节减退，早晨起来看书有困难， 没有什么原因就视力下降，视力下降虽经各种治疗而不能恢 复，或者是经常换戴老花镜，仍然感到视力疲劳，或者是有 一过性的虹视现象和看东西时眼前如有一层云雾似的(雾 视),还有原因不太清楚的头痛等等。这些，都要引起注意， 应及早地进行检查诊断。

慢性单纯性青光眼，虽然没有明显的症状，但会慢慢的 破坏视觉，因此，常常到了快要失明的时候，才会被本人发 现。

这类青光眼，平时完全没有疼痛，也没有发红或其它的 外在表现。病情进展得很慢，甚至到了中心视觉被损毁的后

期，有的仍然不被察觉，有的这才去医院诊治，可惜这个时 候已是晚期，治疗的希望是不大的了。因此，如能早期确知 眼压升高，将是非常必要的。

青光眼的普查，对于早期发现病人是有利的。40岁以上 的人，如果有条件的话，应该每隔3~5年去眼科查一次眼 压。

父母或直系亲族有青光眼的病史，而自己又有不明原因 的视力下降，或者是有其它一些可疑的情况时，最好每2年

**检测一次眼压。**

另外，一眼已经确诊为青光眼，另一眼也应该时刻注意，

**定期进行检查。**

有青光眼的可疑现象时，就应该检查一下眼压，如变化 不大，可做24小时眼压曲线描记，或进行饮水试验，或者是 暗室试验，来观察眼压的情况，就会早期发现本病。

综合上述，原发性青光眼如治疗不好，到了最后，就会 变成绝对期青光眼。它是青光眼的最后阶段，也是眼压升高 没有能够很好控制的结果。到了这个时期，视力就完全丧失， 眼底检查，可见到典型的青光眼性视神经乳头萎缩。但是， 外眼的红赤肿胀等症状，逐渐消失了，疼痛也慢慢缓解了。 瞳孔散大，呈现强直状态，瞳神有绿色反光，或者并发白内 障。

**三、症状要点及鉴别诊断**

不管是属于急性的绿风内障，还是属于慢性的青风内障， 在临床上所出现的一些症候，有些往往与其它疾病的症状相 混淆。如果分辨不清，就会延误治疗时机，甚至可以造成不 能挽回的后果。为了避免这些严重的错误，就必须要深刻了

解青光眼的一些症候要点，才能更好地与其它疾病进行鉴别。

**(一)症状要点**

绿风内障和青风内障眼病，各有其症状特点，现将其诊 断的症状要点分述如下：

1. 绿风内障：本病在急性发作以前，有多次阵发性的 眼压升高的表现。比如，有眼睛胀痛，看东西不清，看灯光 有虹彩环等。

当急性发病时，来的特别快，也就是说骤然间就发病， 视力迅速下降，眼珠剧烈疼痛，有的人眼珠如要脱出似的， 偏大痛，甚者头痛如刀劈，恶心呕吐，

体征是比较明显的，可以见到眼球红赤，甚至眼睑肿胀， 黑眼珠失去透明，而成雾状混浊水肿。前房极浅，神水混而 不清，瞳神极度散大，对光亮的反应消失，眼压特别高，眼 珠触之如石样坚硬，眼底看不清。

急性发病以后，转成慢性时，主要有眼痛、头痛、视力 渐渐下降，眼压常常高于正常范围。黑眼珠轻微混浊，周边 稍有红赤，瞳神中等度散大，对光亮的反应迟钝，眼底视神 经乳头生理凹陷扩大，视神经退色萎缩，房角关闭，视野缩 小。

如长时间治疗不当，症状加重，眼睛的各部组织退变， 视力完全丧失，连光感觉都消失，即成为绝对期青光眼。

本病在病程的进展过程中，可由于某种诱因而引起急性 发病，诊断主要依据急性发作的病史，眼压长期高于正常， 眼底改变，视力下降，并有上述的一些体征。

2. 青风内障：有疑似青光眼的症状，如头痛、眼胀，视 力疲劳，视力下降，或虹视等症。 一般主要依靠眼压的变化 情况而定。早期，多数眼压不太稳定， 一天一夜的变化很大，

如果日差超过8毫米水银柱，或者是用饮水试验，眼压波动 超过8毫米水银柱的，就可以初步考虑定为青光眼。也可以 做电眼压计测量，更进一步进行确切的诊断。

关于虹视的现象，这里应提起注意，它是青光眼经常出 现的一个主要症状。

虹视的出现，主要是因为眼压升高，黑睛中有水肿，使 眼睛的折光光谱长短发生了改变，所以看灯光周围有象彩虹 一样的彩环，每当眼压下降，这个彩环也就会消失了。此点 在早期有一定的诊断意义。

但是，也应该提出来，有虹视现象不一定都是青光眼， 比如有的人眼睛里的晶珠和黑眼珠后面的玻璃体发生了病 变，混而不清，或者是黑眼珠表面有泪水，或黑睛上长翳子 等等，这些也都能使眼睛的折光发生改变，出现虹视。只要 详细进行检查，是可以分辨清楚的。

**(二)鉴别诊断**

绿风内障所出现的一些症状，很多是和其它疾病症状相 似的，如果不加注意区别的话，很容易被误认为是别的疾病， 这样造成误诊的例子是很多的。那么,青光眼应该和哪些疾 病相鉴别呢?

1. 绿风内障和内科的一些疾病相鉴别：绿风内障，在突 然急性发病的时候，常常有剧烈的头痛或偏头痛，恶心呕吐 等，容易误诊为偏头痛、感冒，或者是急性胃肠炎，或者是 颅内疾病、脑肿瘤等。

急性充血性青光眼病与上述这些病证的区别并不难，只 要稍微看一下眼睛便可分别开来，

值得注意的是在偏头痛、眼睛疼痛更加剧烈的时候，病 人来看病时主要以头痛为主要症状，并不主动提出眼睛不

好，这就更要注意了解眼睛的情况。

另外，有的病人在剧烈的呕吐以后，由于一时性的脱水， 使得眼压下降，这就增加了诊断上的困难。但是，只要详细 了解病情，认真检查眼睛的情况，根据眼睛的红赤肿胀，黑 睛的变化，前房变浅，瞳神散大等一些重要特征，是很快会 做出正确诊断的。

明显的充血性青光眼，尤其是急性的，诊断并不困难。 但是非眼科医生，常常是不注意或忽视眼部的情况，才搞错 了的。等到患者眼睛看不见的时候，才恍然大悟，后悔莫及。

2. 绿风内障应和瞳神紧小症相鉴别：瞳神紧小症， 一般 是指急性虹膜睫状体炎而言。

绿风内障和瞳神紧小症这两个病， 一般就外观上来看， 都是发病比较快，眼睛红赤，同时见有头痛等症状，如果不 加注意，是非常容易搞错的。这两个病，是完全不同的眼病， 治疗上恰恰是相反的。急性充血性青光眼急需缩瞳，而急性

绿风内障与瞳神紧小症鉴别表

|  |  |
| --- | --- |
| 绿风内障(急性充血性青光眼) 发病与情志有关。每因情志或 过劳而诱发  头痛剧烈 恶心呕吐  虹视、雾视  骤然视力下降  瞳神散大(基卵圆型) 眼压显著增高  黑睛雾状混浊水肿 前房浅 | 瞳神紧小(急性虹膜睫状体炎) 与情志关系不大  头痛轻微，晚间痛重 一般没有  初起赤涩流泪难睁 视力一般性下降  瞳孔缩小或正常 眼压正常或偏低  黑睛内皮有小物附着 前房正常 |

虹膜睫状体炎，则是急需散瞳，也就是扩人瞳孔

如果在诊断上搞不清，势必在治疗上造成严重的错误。 假如要把急性虹膜睫状体炎，当成为急性充血性青光眼而用 缩瞳药，会造成瞳孔粘连，将来会变成继发性青光眼(见前 述)。反之，若把急性充血性青光眼当成急性虹膜睫状体炎， 必用扩大瞳孔的药物治疗，这样就有加速导致失明的危险。 其后果是严重的。

为了便于分清这两个病，故列表于上。

**第四章** **辨** **证** **论** **治**

**辨，是辨别，分析的意思。证，是指症状或证候而言。**

**辨证：是将通过望、闻、问、切四诊得到的一些临床资** **料，加以分析、归纳，进行判断。换句话说，就是辨别病的** **机理。**

**论治：是在辨证的基础上，制定出治疗方法，进而选方** **用药。**

**辨证论治，是中医在长期的医疗实践中形成的一种独特** **的治疗疾病的完整体系。**

青光眼这个病，在临床上是比较复杂的，在发病的过程 中，变化也是多种多样的，它可以互相转化。比如实证可以 变成虚症，热症也可以变为寒症，或者是虚实相兼和寒热夹 杂等。因此，必须仔细地进行观察，应根据全身的脏腑情况 和眼睛的局部表现，综合分析。要想获得青光眼的有效冶疗， 就应该运用好辨证论治这个工具。

一 、治疗原则，应分标本缓急

何为标?标，就是一些外观的现象，也可以作表面现象 来理解。或者是所表现的一些症状。本，是根本，也就是俗 话所说的病根。是指病的根本所在。比如青光眼来说，眼压 升高、头痛、眼痛，视力障碍等症状就是标，而造成这些症 状的原因就是本。

**(一)青光眼的治疗原则**

“急则治其标，缓则治其本”,有些疾病在急性发病的时 候，在很急的情况下，会出现很多的外观现象或症状表现， 如不先解决这些，就会导致不良的后果。那么,就应该针对 这些症状去进行治疗，这就是“急则治其标”。

反过来，对于慢性疾病，或者是在病情发展缓慢的情况 下，也就是说，在病情允许全面考虑的时候，就应针对根本 去治疗，这就是“缓则治其本”。

“急则治其标，缓则治其本”这是中医治疗疾病的一条 基本原则，这条原则，也适合青光眼的治疗。但对这个原则 尚应融汇贯通，不能机械地生搬硬套。例如急性期经过治疗， 已缓和了，这时就应该重点考虑本的问题，

在青光眼急性发病的时候，病势非常剧烈，眼压升高的 也很厉害，损害视功能迅速而且严重，如果延误了治疗时 间，很快就会造成失明。这时首先必须想方设法去控制眼 压，尽可能地采取一切有效的措施。

目前，多用现代医学的一些治疗手段和方法，进行抢救 治疗，使眼压很快降下来，只有这样，才能保住视力，不致 于失明。假如经过积极的抢救，病转变成慢性的，或者病的 本身就属于慢性青光眼，那就应该尽量去找一找病的根本原

因，以求根治。或者是要弄清楚是怎样造成的青光眼，从而 进行辨证论治。

总之，在用中药观察治疗的时候，对患者的视力应加以 保护。就是说，眼压高的时候，可采取中药加点眼药- 或 服西药 → 或施手术，逐步升级的中西医结合方法。

如果眼压在正常范围之内的时候，则相反，而采取逐步 降级的方法，逐渐减去西药，可运用中药辨证治疗，这就是 中西结合治疗青光眼要掌握的原则。

**(二)青光眼的一般治疗**

青光眼的一般治疗，这里主要介绍一下现代医学的一些 治疗措施和原则，以及一些有效的方法。

急性充血性青光眼，发病突然，如不及时进行抢救，就 有失明的危险。所以在明确诊断的前提下，应立即进行治 疗。

1. 药物治疗：药物治疗，主要是用药来达到降低眼压 的目的，要从以下三个方面去考虑。

(1)缩瞳降压：用药物来收缩瞳孔，以疏通房水流出的 通道，达到使眼压下降的目的。

青光眼在急性发作时，应立即使用：

1~2%毛果芸香硷(匹罗卡品)眼药水滴眼。初起每5 分钟到10分钟滴一次，每次可滴1～3滴。 一小时以后，如 果瞳孔已经缩小，可改为每30分钟到一个小时滴一次。 一 边点药，一边观察眼压情况。如果抢救的及时，用药以后瞳 孔很快就会缩小，房角也能重新开放，房水外流也能通畅， 眼压很快可以降到正常范围以内。这时候，可减少滴药的次 数，每天滴3~5次。如瞳孔不能缩小，但眼压已经下降， 此时就可减少用眼药的次数。

或用0.25～0.5%毒扁豆硷(依色林)眼药水滴眼。每 小时滴3~4次。这个药比毛果芸香硷眼药水的作用强，但 刺激性也大，可短时间使用。也可与毛果芸香硷眼药水交替 使 用 。

或用中药2～4%槟榔碱眼药水(槟榔200克，水适量， 煎50分钟，滤液加水再煎30分钟，两次滤液合并，浓缩至 200毫升，加尼泊金调pH 值为6~5,分装灭菌备用)滴眼， 每日点3~5次。

另外，还有用3~5%新斯的明，或0.05～0.5%异氟磷 点眼，每日可滴3～4次。最近临床上有用噻吗心安眼药水 点眼的。这个药降压作用很好，每日可点1～3次，但要注意 逐渐减少点药次数，不要骤停。

继续观察一周左右，如果眼部发红的现象逐渐消退，眼 压仍保持在正常范围之内，停药后眼压也不再增高，可根据 病人的情况，考虑手术治疗，或继续滴用毛果芸香硷眼药水 等以维持眼压的正常。减少以后再次发作的机会。

对还没有发病的健眼，也应该根据情况滴缩瞳药，可以 预防急性发作。

一般发作较轻的，治疗较早的病人，应用缩瞳药往往能 立即达到缓解的目的。但是，多数病人病情比较严重，还应 同时配合其它疗法才能收效。

(2)减少房水的产生而降压：最为常用的就是醋唑磺胺 (也叫醋氮酰胺),首次内服0.5克，以后每次0.25克，可 以服小苏打片每次0.5克。以减少醋唑磺胺的副作用。 一天 可服2～3次。服药以后，有的手脚和唇周围感到麻木，轻的 不必停药，重者停药后就会恢复。如果长期服用，应适当的 加服氯化钾，每次0.5克。

(8)渗透降压：通过用高渗脱水药，可以减少眼球的内 容积。常用药有：

可喝纯蜂蜜，每次50~70毫升，每日2次。有糖尿病的 人不宜服用。

或用50%甘油内服，每次50～100毫升，每日1~2 次。

或用尿素30～50克，加糖水内服，每日1次。

或用中药苦参硷注射液，每次2毫升，肌肉注射， 一日 1～2次。

经用上述治疗后，眼压仍控制不理想，可用50%葡萄糖 60～100毫升，静脉注射， 一 日1~2次。糖尿病者忌用。

或用25%山梨醇200毫升，静脉点滴。或20%甘露醇 250毫升，静脉点滴，滴的速度要快一些，一般在半小时左 右滴完，对有心肾功能病变的人，应慎用。

用药后，病人要注意少饮水，以防止再度眼压升高。

以上这些药，能很快使眼压降下来。另外，如果有眼睛 疼痛的厉害，可用1~2%普鲁卡因2毫升，行球后封闭，也 有镇痛和降压的作用。如果睡眠不好，可兼用镇静药，如 口服利眠宁，每次5～10毫克，每日3次。或鲁米那每次 0.06克等。如果大便不通，可应用通便缓泻药，如果导片 或开塞露或番泻叶适量泡茶饮等。

2. 手术疗法：经用以上各种治疗8～24小时后，眼压仍 然不降，或者是反复急性发作，前房角有粘连，或者房角狭 窄，为了防止复发，都应该考虑手术治疗。

关于手术的方法，目前是比较多的，应根据青光眼的类 型和病情，而分别采取不同的手术方式。这里就不加以介绍 了。但在手术以后，可在辨证的基础上，加用些中药治疗，

往往可以提高手术的效果。

对于慢性单纯性青光眼，主要是以药物治疗为主。早期 可恰当地应用缩瞳药，滴毛果芸香硷眼药水，浓度可用0.25% 或0.5%或1%的。把眼压控制在正常的范围之内。

根据眼压升高的程度，或每天最高眼压出现的时间，来 决定点药的次数和时间。如果眼压在24毫米水银柱以内，可 滴1~2次。若超过24毫米水银柱时，可增加次数。

另如病者在上午10点钟眼压最高，点药可在9点30分 进 行 。

^除此之外，主要还应根据全身证候辨证论治。如实在眼 压不能下降，或症状较重的时候，再考虑手术治疗。

另外，对于绝对期青光眼，也就是说眼睛已经失明了， 如果还疼痛得非常厉害，那就要考虑摘除眼球。如患者不同 意时，也可用75%酒精2毫升，做球后注射，可以减轻痛 苦。

**二、分别辨证，随证遣方**

本病的病因、病机各有不同，病情也比较复杂，因此， 在治疗上必须灵活掌握，辨清脏腑的虚实和眼部的变化情 况，随症遣方进行施治。

青光眼在急性发作的时候，一般早期要泻中兼补，来治 其标，以降低眼压；发展到了中、晚期，以补中代泻之法来 治其本，以明目。在补和泻的使用中，要注意味苦性属寒凉 的药，比如龙胆草等，使用太多，就容易使眼压下降以后再 度升高。滋补的药物，多半能使病邪留恋，又能使气机壅 滞，故此只能在病的后期大量使用，不宜过早应用。

**(一)绿风内障的证治**

绿风内障，发病比较急，来势也凶猛，应该急速的采用 中西医结合治疗方法(参见前文),使之在较短的时间内，将 眼压很快降下来，以挽救视觉功能，在抢救治疗的同时，可 结合全身情况，辨证配合应用中药治疗。

1. 急性发病：眼压升高，眼睛红赤，黑睛混浊，瞳神散 大。头痛、眼珠疼痛，看东西不清，看灯光周围有虹晕环 绕。并伴有恶心呕吐，有时一阵阵发寒热，舌质红，苔薄白 或微黄，脉弦滑或弦稍数等。多是属于肝胆风火上扰之证， 治疗应该用散风清热的方法，处方可用清震汤或服上清丸或 服黑胆丸(市面出售的成药),早、晚各服一丸，白水送 下。

清震汤，原为《审视瑶函》方。

升麻5克，赤芍15克，荆芥穗10克，葛根10克，薄 荷5克，黄芩15克，苍术15克，荷叶5克，甘草10克，水 煎服，每日一剂。

上清丸：由菊花、栀子、连翘、防风、薄荷、大黄等药 配 成 。

黑胆丸：由生地、龙胆草、大黄、当归、泽泻、车前 子、菊花、柴胡、防风、草决明、黄连、黄芩、木贼草、薄 荷冰、冰片、熊胆等配制而成。

若症见头痛眩晕，耳鸣耳聋，面红目赤，口苦咽干，大 便秘结，小便色黄赤，舌苔黄，脉弦数等，多半是由于肝气 不舒，郁结日久，而化火上炎。可采用清肝泻火的方法来治 疗。方用龙胆泻肝汤或泻肝散加减方。

龙胆泻肝汤，是《医宗金鉴》的方子。

龙胆草12克，栀子9克，黄芩9克，柴胡9克，生地 12克，车前子(包煎)9克，泽泻9克，木通9克，当归

**15克，甘草6克，水煎服，每日一剂。**

**泻肝散，为《银海精微》的处方。**

**玄参9克，大黄9克，黄芩9克，知母6克，桔梗6** **克，车前子(包煎)9克，龙胆草9克，羌活9克，当归12** **克，芒硝6克。共为粗末，水煎服，每日一剂。**

若头痛眼胀，眩晕时轻时重，耳聋耳鸣，口燥咽干，两 眼干涩，失眠健忘，肢麻震颤，舌红少津，脉弦细而稍有力 等，是属于阴虚火旺，肝阳上亢之症，治宜滋阴替阳之法， 方用羚羊钩藤汤，或服知柏地黄汤。

羚羊钩藤汤，是《通俗伤寒论》的方子。

羚羊角0.6克，钩藤15克，桑叶9克，川贝6克，竹茹 12克，生地9克，菊花15克，白芍12克，茯苓15克，甘 草9克。或加生龙骨、生牡蛎各30克，鳖甲15克，牛膝12 克等。水煎服， 一日一剂。

知柏地黄汤，《医宗金鉴》处方。

熟地9克，丹皮9克，山药12克，茯苓9克，泽泻9 克，山萸肉9克，黄柏9克，知母6克。水煎服，每日 一 剂。

若症状严重，眼珠胀痛难忍，疼痛剧烈，舌质红，苔黄， 脉弦数有力，为肝火炽逆之证，宜用平肝泻火之法，可服绿 风羚羊饮，或兼服将军定痛丸。

绿风羚羊饮，《医宗金鉴》方。

玄参9克，防风9克，茯苓12克，知母6克，黄芩9 克，细辛1.5克，桔梗9克，羚羊角0.6克，车前子(包煎) 9克，大黄9克，共为粗末，水煎，饭后服，每日一剂。

将军定痛丸，《审视瑶函》方。

黄芩(酒洗)21克，白僵蚕、陈皮(盐煮去白)、天麻

(酒洗)、桔梗各15克，青蒙石(煅)、白芷各6克，薄荷 9克，大黄(酒蒸九次焙干)60克，半夏(牙皂姜汁煮焙 干)30克。共为细面，滴水为丸，如绿豆粒大小。每服6 克，饭后临卧时以清茶吞服。

2. 病势迁延：发病较急，或病势迁延治疗不当者，除眼 睛所见的急性青光眼症状外，还见有干呕、吐涎、食少而精 神疲惫，四肢不温，手脚发凉，舌淡苔薄，或白或无苔，脉 象沉弱或沉弦等。其症是属于肝胃虚寒，寒邪上泛所致，治 疗应该温中散寒，可先服吴茱萸汤，使寒邪消除，继用加味 调中汤以调理之。

吴茱萸汤，《伤寒论》方。

吴茱萸9克，党参12克，生姜9克，大枣7枚。水煎 频频服之。

加味调中汤，《审视瑶函》方。

黄芪15克，升麻6克，细辛1克，陈皮12克，木香6 克，川芎9克，党参12克，炙甘草6克，蔓荆子12克，当 归9克，苍术12克，柴胡9克。水煎服，每日一剂。

3. 反复发作：心情抑郁不畅，或性情急躁，症状见有 头痛、目眩，视物模糊，或有虹视，胸闷、胁痛，心烦，食 少疲乏，口干咽燥，或妇女有月经不调。舌尖红，苔薄黄， 脉弦细，或沉细等，这些症状均属于肝气郁滞之症。如郁久 必化火而炎上。治疗用疏肝解郁之法，方用丹栀逍遥散。

丹栀逍遥散，《和剂局方》的方子。

当归12克，白芍9克，柴胡9克，茯苓9克，白术9 克，甘草6克，丹皮9克，栀子9克。水煎服， 一 日一剂。

若日久视力锐减，视野日渐窄小，兼见腰酸肢软，手足 心热，精神疲乏，舌质淡，脉细弱等。属肝肾俱虚，气血两

亏之证。宜用补益肝肾之法治之，方用绿风还睛丸或兼服十 全大补汤。

绿风还睛丸，《医宗金鉴》方。

人参9克，白术9克，茯苓9克，甘草6克，羌活9 克，防风9克，菊花12克，生地9克，蒺藜9克，肉苁蓉 9克，山药12克，牛膝6克，青箱子6克，密蒙花6克， 菟丝子9克，木贼9克，川芎9克。水煎服， 一日一剂。或 上药各30克，共为细末，蜜丸如梧桐子大小，每服15克， 空腹清茶送服，每日早晚各服1次。

十全大补汤，《和剂局方》。

党参12克，白术(士炒)9克，白茯苓9克，炙甘草 6克，当归身12克，川芎9克，熟地9克，白芍9克，黄芪 (蜜制)12克，肉桂(去粗皮)3克，生姜3片，大枣7 枚为引，水煎温服，不拘时候。

**(二)青风内障的证治**

青风内障，以发病缓慢，或病情隐伏，没有剧烈的红 赤、肿胀等症为特征。有些病人是在不知不觉中得病，因此， 多无明显的眼部症状。但是， 一经确诊和疑似青光眼病之 后，就要根据全身情况进行辨证论治。

·1.头痛眼胀，瞳神散大，视物昏花，视力减退，眼压 波动。并见有腰膝酸痛，头昏眼花，或口干但不爱喝水，舌 红，脉细等。属肾虚肝旺，虚火上炎之证。治用滋阴降火， 清肝明目之法。常服用石斛夜光丸(成药),每日早、午、晚 各服一丸，白水送下。或服加减驻景丸，每服30丸，淡盐 汤送下， 一 日服2次。

石斛夜光丸，《原机启微》方。

其中有人参、茯苓、草决明、乌犀角、熟地、生地、菟

丝子、杏仁、菊花、牛膝、羚羊角、山药、枸杞子、刺蒺藜、 黄连、石斛、肉苁蓉、川芎、枳壳、青箱子、防风、甘草等 药。

加减驻景丸，是《银海精微》方。

楮实子(微炒)、枸杞子、五味子、车前子(微炒)、制 乳香、人参、川椒各30克，当归(去尾)、熟地(酒洗焙干) 各60克，菟丝子、肉苁蓉(酒洗焙干)各120克。共为细 末，蜜水煮糊为丸如梧桐子大小。

若症见经常头昏目眩，眼睛容易疲劳，腰膝酸软，耳鸣 胁痛，盗汗(睡觉时出汗)失眠，口干咽燥，五心(手、脚 心，头顶心)烦热，男子或见遗精，妇女或见月经不调，舌 淡而少苔，脉弦细等，这些症状均属肝肾阴虚。治疗应用滋 养肝肾，益气升精之法。方用杞菊地黄丸(有成药),早、 午、晚各服一丸，或作汤药。或服明目地黄丸(有成药), 早、午、晚各服一丸，白水送下，亦可以做汤剂。

杞菊地黄汤

熟地15克，丹皮12克，山药12克，茯苓9克，山萸肉 9克，菊花15克，枸杞子15克。水煎服，每日一剂。

明目地黄汤，《审视瑶函》方。

熟地、生地各12克，丹皮、山药各9克，茯苓12克， 泽泻9克，山萸肉9克，当归15克，五味子9克，柴胡9 克，水煎服，每日一剂。

2. 瞳神呈现淡静，略大或不大，眼胀不甚，视力下降。 兼见头昏眼花，畏寒(即怕冷)肢冷，气短懒言，身体倦 怠，面色无华，食少便溏，或五更泄泻，甚则腹部浮肿。舌 质淡，苔白润，边有齿痕，脉细弱等。其症系属脾肾阳虚， 治用温补脾肾之法。可服真武汤，或桂附八味丸(有成药),

或服全真一气汤。

真武汤，《伤寒论》方。

茯苓15克，白术12克，白芍12克，熟附子3克，生 姜3片。水煎服， 一日一剂。

桂附八味丸，由熟地、山药、丹皮、山萸肉、茯苓、泽 泻、肉桂、制附子等组成。

全真一气汤，《冯氏锦囊》方。

五味子9克，党参12克，麦冬9克，熟地15克，牛膝 9克，白术12克，附子3克。水煎服， 一 日一剂。

3. 视物昏花，眼胀不适，兼见胁肋胀痛，胸闷不舒，善 太息(爱出长气),沉默，不爱吃东西，或腹部胀满，肠鸣 矢气多。或口苦喜呕，头目眩晕、舌苔白滑，脉弦或弦细， 妇女月经不调，或乳房胀痛等。是属肝气郁滞，肝牌不调之 证，治疗宜用疏肝解郁，健脾和胃之法，方用柴胡疏肝散。

柴胡疏肝散，《景岳全书》方。

柴胡9克，炙甘草6克，枳壳9克，赤芍9克，白芍12 克，川芎9克，香附12克。共为粗末，水煎服，每日一剂。

4. 胃脘灼热疼痛，烦渴，或渴喜冷饮，消谷善饥，牙 龈肿痛，口臭泛酸，便秘苔黄，脉滑数等，症属脾胃有热， 上蒸而为患，治宜清胃泻火之法，可用通脾泻胃汤。

通脾泻胃汤，《医宗金鉴》方。

黄芩9克，玄参9克，防风9克，大黄6克，知母(炒) 6克，栀子(炒)9克，石膏21克，茺蔚子15克。上药共 为粗末，水煎服，每日一剂。

若症见头晕身重，食少泛恶，欲吐，脘腹胀满，口不 渴，大便溏薄，小便不利，妇女带下，舌苔白腻或厚，脉迟 缓而濡。症属脾胃虚寒，治宜温中散寒，方用理中汤治疗。

**理中汤，《伤寒论》方。**

**人参9克，白术12克，干姜9克，炙甘草9克。水煎** **服，一日一剂。**

若症见头晕眼花，食纳减少，食后腹胀，或者有肢体浮 肿，小便不利，或大便时溏，并有少气懒言，面色萎黄，舌 质淡嫩，苔白、脉缓弱等。是属于脾气虚弱之证，治用益气 健脾之法。补中益气汤主之。

**补中益气汤，《东垣十书》方。**

**黄芪15克，炙甘草9克，党参12克，当归12克，陈** **皮9克，升麻9克，柴胡9克，白术9克。水煎服，每日** **一** **剂。**

5. 头目胀痛，眩晕阵发，心悸怔忡，失眠多梦，健忘 食少，腹胀便溏，倦怠乏力，舌质淡嫩，脉细弱。症属思虑 过度，气血两伤，心脾亏虚。治疗用补心益脾之法。方用归 脾汤或八珍汤治疗。

**归脾汤，《济生方》方。**

党参12克，白术9克，茯神9克，黄芪12克，龙眼肉 9克，酸枣仁9克，木香6克，炙甘草6克，远志9克，当 归9克。水煎服，每日一剂。

**八珍汤，《正体类要》方。**

当归12克，川芎9克，白芍9克，熟地9克，人参9 克，白术12克，茯苓9克，炙甘草9克。水煎服，每日一 剂。

若症见虚烦少眠，头晕耳鸣，咽干，腰膝酸软，多梦遗 精，潮热盗汗，小便短赤，舌红无苔，脉细数等。症属心肾 不交，治疗可用交通心肾之法，方用黄连阿胶鸡子黄汤，或 服天王补心丹(成药)。

黄连阿胶鸡子黄汤，《通俗伤寒论》方。

陈阿胶9克，生白芍12克，石决明30克，钩藤24克， 大生地12克，炙甘草9克，茯神木9克，鸡子黄2枚，络 石藤12克，生牡蛎30克。除阿胶、鸡子黄外，各药用水煎 汁去渣，纳入阿胶烊化，再入鸡子黄搅令相得温服， 一日一 剂。

天王补心丹，《摄生秘剖》方。

人参、玄参、丹皮、茯苓、五味子、远志、桔梗、当归 身、天冬、麦冬、柏子仁、酸枣仁、生地、辰砂(为衣)。

早、晚各服一丸，白水送下。

三 、单方验方，针灸疗法

中药单方验方和针灸疗法，对青光眼病的治疗是有一定 效果的。结合临床实践，分别介绍如下：

**(一)单方验方**

所谓单方验方，就是指一味药或者是药味比较少，而且 是用之有效的一些小方子。或者是临床中，确实对青光眼有 一定疗效的处方。

1. 治疗绿风内障的单方验方：

(1)羚羊角(挫末)2.5克，反复煮水，频频少量饮之， 连服三天。也可接着连续服用。

羚羊角这味药，有清热解毒、平肝熄风及降低眼压的作 用，能治肝火上炎，或是肝风上扰所造成的绿风内障。

(2)草决明30克，水煎少量代茶饮之，每日3～4次， 一 剂服二天。

草决明，能清肝明目，同时有降低眼压的作用，可用于 绿风内障症状不太剧烈的时候。

(3)羌活25克。水煎服， 一日2次。

**羌活有散风明目的作用，用于绿风内障症状较轻者**。

(4)草决明、莱菔子各30克。水煎服， 一日2次。

**草决明清肝明目，莱菔子消食导滞，二者同用有降低眼**

压的功效，可用于绿风内障反复发作者。

(5)羚羊角粉1.5克，1~2次吞服(如以山羊角代，用 15克),全蝎9克(用全蝎粉，每次吞服1:5克),龙胆草 9 克，天麻9克，钩藤12克(后入),制僵蚕9克，陈皮、 姜半夏各9克，车前子12克。水煎服，每日2次。

**本方适用于肝经风火升扰的绿风内障**。

**(6)防风、荆芥穗、苏叶、甘草各5克，蝉蜕、木瓜各** **3克。水煎服，** **一日2次。**

**用于绿风内障，全身有寒热的征象和外感症状者。**

(7)茺蔚子50克，夏枯草15克，川芎10克，草决明25

**克，地龙25克，赤芍15克，白芍50克，当归15克，桃仁** **15克，红花15克，石斛10克。水煎服，** **一日2次。**

**本方适合用于绿风内障反复发作以后。**

**2.** **治疗青风内障的单方验方：**

(1)羊肝一个，黄连50克，熟地10克。羊肝切片，与 黄连研末捣成丸，如梧桐子大小，每服15克，每日3次，饭 后白水送服。

本方用于青风内障的早期。

(2)青箱子、草决明各250克，羊肝2个(切片焙干), 共为细末，每日早、晚各服25克。

本方适用于青风内障，瞳神散大在二年以内者。

(3)草决明50克，车前子10克，白芍15克，丹皮15 克，茯苓15克，生地25克，菊花20克，当归尾15克，神

曲15克。水煎服，每日2次。

本方用于一般性的青风内障。

(4)当归25克，五味子15克。水煎服，每日服2次。 本方适用于青风内障而睡眠不好者。

(5)五味子6克，白芍12克，羌活、独活各6克。水煎 服，一日2次。

本方用于青风内障，症状较轻者。

(6)白芷为末，每服15克， 一日2次，白水送下。 主要用于青风内障，头痛较重者。

(7)茺蔚子30克，夏枯草30克，草决明30克，菊花10 克，地龙10克，赤芍10克，白芍15克，桃仁10克，红花 10克，石斛25克，山药25克。水煎服， 一日2次。

本方用于青风内障眼病，时间较长者。

(8)制首乌12克，川石斛12克，生地、白芍各9克， 知母、黄柏各9克，女贞子9克，麦冬9克，真珠母30克， 车前子12克。水煎服， 一日2次。

本方适用于青风内障，症属阴虚火旺者。

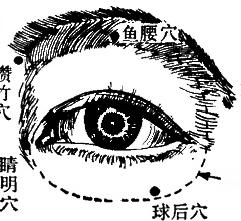
(9)附子9克，肉桂1.5克，麦冬24克，当归15克， 熟地12克，牛膝9克，白术9克，女贞子15克，覆盆子15 克，磁石30克。水煎服， 一日2次。

本方适合用于青风内障，肾阳不足者。

**(二)针灸疗法**

针灸疗法治疗青光眼，包括局部取穴和全身取穴。临床 中，也应根据“急则治其标，缓则治其本”的原则。一般常 分为对症(标)取穴和辨证(本)取穴。

1. 眼部常用的穴位(见图2): 太阳穴：



印堂穴

太阳穴

眼眶

图2 眼区针灸穴位图

这个穴的位置，是在头的顺部眉梢和外眦角中央向后一 寸的凹陷处。以手按之感到非常酸痛即是此穴。直刺5～8 分。或用三棱针点刺放血，或加用拔火罐。

攒竹穴：

这个穴，位于眉毛内侧顶端，手摸之有一凹陷，压之有 酸痛感。通常是捏起皮肤，从眉端沿皮横刺3~5分。也有 的直刺2～3分，或用三棱针点刺放血等。

印堂穴：

这个穴是在额部的两眉正中。 一般是用手捏起，针尖向 下斜刺5分~1寸。或点刺放血。

睛明穴：

本穴的位置在眼睛内眦角外一分，靠眼眶内缘取之。可 让病人正坐，眼睛向前看，以左手扶助头部，同时以拇指固 定眼球。针尖直刺入5分～1.5寸。亦可浅刺1～2分，不可 捻转。

球后穴：

这个穴，在眶下缘外考与内乡交界处。令患者向上注视，

于眶下缘与眼球之间，垂直刺入，然后针尖贴眼球向后、向 内、向上，以捻转手法刺入1.5～2寸。

2. 全身常用的穴位： 百会穴：

这个穴在头顶正中心凹陷处。即头顶正中线与两耳尖连 线交界处。向前斜刺5分~1寸。或向后、向左、向右斜 刺。

风池穴：

这个穴的位置，是在耳后乳突后1.5寸，即脑空下发际 陷中。针5~8分。针风池时，针尖向对侧眼窝。即刺右风 池时，针尖要对准左眼窝；针左风池时，针尖对向右眼窝。

合谷穴：

本穴是在手的虎口向上歧骨之间，靠近第二掌骨缘中 央，用指压迫有明显的酸痛感觉。取穴可让患者拇指张开， 另一手拇指第一节横纹与虎口边缘对齐下按，拇指尖处即是 本穴。直刺5～8分。

内关穴：

这个穴是从腕(掌侧)横纹正中，两筋之间，直上二 寸。直刺5分～1寸。

曲池穴：

本穴位于肘部外侧，屈肘时，肘窝横纹的尽头处的凹陷 中。针8分~1.5寸。

足三里穴：

这个穴在膝眼下三寸，胫骨外缘一横指，正坐屈膝垂足， 以本人手掌按膝上，手指抚膝下垂，当中指尖端所着处，即 是此穴。针5分~1寸。

阳陵泉穴：

本穴在膝下一寸，辅骨凹陷中，屈膝从膝外辅骨下廉小

**头前下端。针1~1** **.** **5寸。** **三阴交穴：**

这个穴是在内踝上三寸，从内踝直上胫骨后凹陷中。针

**5～8分。**

**行间穴：**

这个穴在大趾与次趾岐骨之间的凹陷中，即足大趾与次 趾合缝后约五分处。针2～3分。

中脘穴：

本穴是在脐上四寸，可直刺1～2寸。

心俞穴：

本穴在背后，正坐或俯卧，于第五椎下旁开1.5寸的凹 陷中即是。针3～5分。

肝俞穴：

这个穴是在心俞穴以下，即第九椎下，旁开1.5寸处， 针 3 分 。

脾俞穴：

这个穴是在肝俞穴以下，即第11椎下，旁开1.5寸处。 针 3 分 。

肾俞穴：

这个穴在脾俞穴下，即第十四椎下(第二腰椎),旁开 1.5寸处。针3~5分。

3. 分别取穴：青光眼的针灸疗法，凡属实证者，针刺 和手法，应取泻法，凡属虚症者，应采取补法。

对症取穴：

对症取穴，就是针对急性青光眼出现的一些症状而取穴 治疗。

头痛剧烈的时候：可取太阳穴、印堂穴、合谷穴等。强 刺激，或留针15～20分钟。每日针2～3次。或用三棱针刺 太阳穴、印堂穴、放血泻热，或加拔火罐等。

眼压升高时：可取行间穴、三阴交穴、曲池穴，强刺激， 或留针15～20分钟。每日针2～3次。

恶心呕吐时：可取内关穴、足三里穴， 一律用中等刺激， 留针15～20分钟。每日针1～2次。

除上述一些针刺方法以外，也可以用梅花针点刺眼周围， 每日1～2次，也有一定的效果。

辨证取穴：

辨证取穴，多用在慢性青光眼的治疗上， 一般是结合眼 睛的情况，和全身情况辨证取穴，进行治疗。本病一般患病 的时间较长，多属虚症，故应采取补法。

比如症属肝肾阴虚的，可取肝俞穴、肾俞穴。弱刺激、 或加艾灸3~5壮，每日针灸1次。

脾肾阳虚者：可取脾俞穴，肾俞穴。弱刺激，或艾灸3~ 5壮，每日1次。

脾胃虚寒者：可取中脘穴，或单用艾灸3～5壮，每日1 次。

心脾亏虚者：可取心俞穴、脾俞穴。弱刺激。若睡眠不 好者，可配合取百会穴、风池穴、内关穴。每日1次。

心肾不交者：可取心俞穴、肾俞穴。弱刺激，每日针1 次。

以上这些针刺方法，是比较常用的。另外还有很多的取 穴方法，这里就不多讲述了。

辨证取穴的同时，也还应结合眼睛的情况，再加些配 穴。

比如有眼胀者，可配合取睛明穴、球后穴，交替使用， 每日针1次。

有眼压升高者，可配合取三阴交穴、阳陵泉穴。弱刺 激，留针15～20分钟。每日针1次。

为了提高视力，可针刺球后穴、风池穴。中等刺激，不 留针，每日针1次。

一般对于慢性青光眼的针刺，要求刺激量小，时间要 长。因此，也可以用脉冲电流刺激，来代替针刺。脉冲部位： 选择一手，或双手，颈侧及小腿下部等四个不同部位。脉冲 频率为每秒针3次，电压为0.1伏，对降低眼压有一定的效 果。

除上述针刺法外，也可以根据病情，选用一些药物(如 川芎注射液等)在穴位上进行注射。

另外，还有耳针疗法(埋针等)来治疗青光眼。如头痛 取额区、顶区、枕区。

呕吐取胃区，膈区。

眼压高的可取眼区等。

第五章 青光眼的自我疗养

一 、悦心养性，事关重要

悦心，就是心情喜悦，心情愉快；养性，就是修养性情。 换句话说就是加强修养。

喜、怒、哀、乐是人之常情，但必须在正常的范围内。 旦超过限度成为不良的情绪，就会引起疾病。巴甫洛夫曾

说过：“一切顽固沉重的忧郁和焦虑，足以给各种疾病大开 方便之门”。情绪，是人类大脑活动的内容之一，情绪有波 动，神经、内分泌系统就要迅速地发生反应，从而会影响正 常的生理功能，就可能导致疾病的发生。中医认为：五风内 障与内伤七情有着密切的关系。现代医学也认为：原发性青 光眼与大脑皮层的兴奋和抑制有关。在这一点上，两者是一 致的。不管是情志不舒也好，或者是精神抑郁也好，都是诱 发青光眼的因素。因此，为了防止青光眼的发生，以及害上 青光眼后不让它再发展，都应该特别注意精神情志上的修 养。

**(一)悦心是关键**

一般来说，人的精神状态对于疾病的发生和发展有着很 大的关系。中医典籍《内经》上说：“恬恢虚无，真气从之， 精神内守，病安从来”。恬，是静。恢，是安。恬恢虚无，就 是要人无私寡欲，乐观愉快，没有不正确的思想和情绪波动。 整句话的意思是，要注意精神上的保养，做到情绪安静，这 样就会真气充足，精神饱满，哪里还会发生疾病呢。俗话 说：“笑一笑十年少，愁一愁白了头”。这也充分说明了，人 如总是保持乐观，心情常愉快，就会少得病，而且不易衰老。 反之，一天到晚总是愁眉苦脸，心事重重，情志抑郁，不但 容易害病，而且也易于衰老。有个故事说的是在春秋时代， 有位楚国大夫伍奢。被平王无辜杀害了，他的儿子伍子胥要 为父亲报仇，想潜出昭关去吴国借兵，没有想到关上戒备森 严，高挂绘像要捉拿他， 一时无法过关。他心急如焚，就在 一夜的功夫，须发全变白了。虽然这是一个历史传说，有些 言过其实，但在我们日常生活中，确会看到有些人因为某种 环境和因素，促使心情不畅，而出现一些早衰或疾病变化。

人的一生，不可能是一帆风顺的，总会遇到这样或那样不愉 快的事情，就应该想得通、想得开，保持精神上的稳定，就 能够少得病。

从眼科的角度来看，也是一样的。如果心情总是不愉快， 甚至悲观、消极，或精神上负担过重，忧思过度，甚至心情 急躁，易于动怒，必将导致神经系统处于抑制或兴奋状态， 眼的生理功能也就随之发生减弱或紊乱，进而诱发青光眼。 尤其是有青光眼因素的病者，更应该避免情绪上的波动，防 止急性发病。怀疑有青光眼者，也不要有思想包袱，心情仍 要保持安定， 一天仍要高高兴兴，确立“既来之则安之”的 正确态度。争取早日诊断，及时治疗，是可以慢慢治好的。

**(二)养性很重要**

养性，就是性情上或精神上的修养。重视精神和情志上 的修养，是预防青光眼的有效措施，同时也是防止青光眼发 展的一个条件。精神因素对青光眼病有着重要的影响，情感 上反常，喜怒无度，杂虑太多，都会伤神、伤气，促使青光 眼的发生和发展。

中医认为，心藏神，为一身之主，所以注意保养心神， 是个首要的问题。要想保养心神，就要加强精神上的修养， 重视七情的调节，不要使之太过或不及，从而才能保持人体 阴阳的平衡，也就是中医常说的：“阴平阳秘，精神乃治”、 “正气存内邪不可干”。意思是说，阴阳平衡，精神正常， 体内正气充足，病邪就不侵犯，也就不会得病。注意精神上 的修养，必须调节七情。尤其是人到中年以后，更应保持心 情安定，乐观畅达，胸怀宽阔。只有这样，才能百脉舒畅， 脏腑调和，从而行使其正常的生理功能。这样，就可以减少 青光眼的发生。即或害了青光眼，只要心情愉快，排除杂念

或干扰，积极进行治疗，是会很快好转的。

二、生活起居，要有规律

青光眼病人，在日常生活中，除了注意精神上的修养以 外，也应该在生活、起居的安排上，保持一定的规律。尽可 能做到生活有节、起居有常。这样可以预防青光眼的急性发 病。凡是害了青光眼的人，都应该在生活起居上保持节律。

**(一)生活有节**

1. 饮食上注意：要想维持机体生命的活动，主要有赖于 饮食，但必须摄取相宜。

青光眼的防治，与饮食也有直接的关系。唐代医家孙思邈 对眼病曾提出不要生食五辛、饮酒不已等注意事宜。这在今 天来看，也是很实用的。如果多食素淡之品，少食辛辣厚味， 不吸烟，不喝酒，对青光眼的防治是有很大好处的。患青光 眼的人，一定要不吃辣味，不动烟酒。少喝茶水、饮料(牛 奶、汤类),一般应限制在每一天一夜最多不超过4～5杯。 应尽可能的多吃些植物性的食物，少吃些动火之品。

2. 禁忌事宜；害了青光眼病，一定要规定生活制度，除 应避免情绪焦急，体力或脑力劳动不要过劳外，日常的生活 环境要安静。用目力不一定禁止，尤其是近看东西时，可使 瞳孔缩小，有助于降低眼压，所以病人可在日光充足的条件 下工作。但要注意，不要在暗处久留，在暗处瞳孔要散大， 眼压就会升高，所以要少看电视、电影等。为了眼病的需要， 以不看为好。

另外，患了青光眼以后， 一定要注意，全身不要用任何 有散瞳作用的药物，如阿托品、莨若碱、颠茄等。

**(二)起居有常**

青光眼的发病与治疗效果，取决于周围情况及病人的全 身状态。因此，给病人创造一个安静的环境，对青光眼的防 治是有一定益处的。起居与青光眼也有密切的关系。要保持 充足的睡眠，每天早睡早起，保证每天晚上至少要有8~10 个小时的睡眠。同时也要坚持午睡。适当的睡眠能养心神，

添精力。同时也还要注意戒房事，这些，对青光眼的防治都 是有好处的。日常生活，作息时间，安排要得当。《古诗源》 中曾说：“日出而作，日入而息”。据传说是老农所唱的歌词， 表明他无忧无虑，以劳动为生，按太阳的升落而作息。为了 更好地防治青光眼，在生活起居、工作学习、文体活动等方 面，要进行适当的安排，养成规律，才能保持充沛的精力。 如果不加注意，就容易出现起居无常，不适当地使用目力， 损害身心后耗血伤精，而招致青光眼的发生。因此，每天要 早起，跑步、做操、打太极拳、练气功。只要持之以恒，就 能收到效果。

**三、饮食疗法，可防病治病**

饮食疗法，就是用平常所吃的食品，或者是用中药制成 的食品，来进行保养身体和防治疾病的一种方法。 一般常称 为“食疗”、“食补”或“食治”。

关于“食疗”,早在唐代的《千金要方》 一书中就有“食 治方”,其中记载：“医者当须先洞晓病源，知其所犯，以食治 之，食疗不愈，然后命药”。这就是说，凡是要治病，首先 应考虑饮食治疗，食疗不好再用药。到了宋代，在《太平圣 惠方》一书中，也曾记有：“若能食用平疴，适情遣病者可谓 上工矣”。意思是说，医生要能根据病情，用饮食治愈疾病 (平疴),就是好的医生(上工)。从以上可知，古人是非常

重视饮食疗法的。

饮食疗法中，包括有强身的、防病的、治病的食品。食 物经过一定的加工制成。因为加入一定的中药，故具有较明 显的保健和治疗功效，所以古代也有管它叫“药膳”的。这 些食品，除了在中医药书中记载外，也散见于宫廷或民间的 《食谱》、《菜谱》、《粥谱》、《茶谱》中。

有关青光眼的防治食品，也是有很多的，下面分别介绍 一些。

**(** **一)饮料类**

1. 蜜糖饮：蜂蜜或红糖50克，加水适量饮用。可治绿 风内障急性发作之症。患有糖尿病者宜忌用。

2. 姜糖饮：生姜10克，洗净切丝，放入瓷杯内，再调 入红糖15克，以沸水冲泡，盖上盖温浸五分钟，趁热顿服。 本品有解表散寒的功效。可治绿风内障发作之时，恶心呕吐 较重者。

3. 醋浸生姜饮：生姜洗净切片，以醋浸腌一昼夜。用时 取三片加红糖适量，以沸水冲泡，温浸片刻，代茶饮用。有 温脾胃，敛气止痛的作用，可治绿风内障食欲不振，翻胃呕 吐之症。

4. 绿茶蜜饮：绿茶5克，放入瓷杯中，以沸水冲泡，盖 盖温浸五分钟，再调入蜂蜜适量，趁热顿服。有健脾清热解 毒的功效。治绿风内障之症。有糖尿病的人，不宜服用。

5. 糖蜜红茶饮：红茶5克，放入杯中，以沸水冲泡，盖 盖温浸十分钟，再调入蜂蜜或红糖适量，趁热顿服，有温胃 止痛的功效，可治绿风内障。饭前服，每日可服2~3次。患 有糖尿病的人，不宜用此方。

6. 菊槐绿茶饮：洁净的菊花、槐花、绿茶各3克，放入

**瓷杯中，以沸水冲泡，盖严温浸五分钟，频频饮用。有清肝** **凉血的功效，每日数次，可治绿风内障症属慢性者，本方有**

预防青光眼的作用。

**7.** **菊茶决明饮：洁净的菊花3克，山楂片、草决明各**

15克，放入杯中，以沸水冲泡，盖盖温浸半个小时，频频饮 用。有清肝活血化瘀的功效，每日数次。可治绿风内障症属 慢性者。

8. 五味枸杞饮：醋炙五味子，剪碎的枸杞子各100克， 放入洁净的容器内，冲入沸水约1,500毫升，盖严浸泡三 日，代茶饮用。用量不限，可稍加白糖或冰糖，有益气滋补 的功效。可治疗绿风内障慢性者。

9. 丝瓜花蜜饮：洁净的丝瓜花10克，放入瓷杯内，以 沸水冲泡，盖盖温浸十分钟，再调入蜂蜜适量，趁热顿服， 每日2～3次。有清热解毒之功效，可治青风内障。糖尿病人 应慎用。

10. 甜咸小白菜汁：小白菜250克，洗净剁碎，以食盐 少许腌拌十分钟，用洁净纱布绞取汁液，加白糖适量。 一日 三次，空腹饮用。有清热益胃的功效，可治疗青风内障眼 病。

11. 西瓜汁：最好用白皮、白瓤、白子的三白西瓜，取 瓤去子，用洁净纱布绞挤汁液，随量代水饮之。有清热生津 止渴的功效，可治青风内障。

12. 葡萄姜蜜汁：新鲜葡萄、生姜洗净，分别捣碎或切 碎，用洁净的纱布绞汁备用，再以沸水冲浸浓绿茶一杯，兑 入葡萄汁和姜汁各50毫升、蜂蜜适量，趁热顿服。有补气健 脾的功效，可治疗青风内障。有糖尿病者不宜用此方。

13. 饴糖萝卜汁：白萝卜洗净、切碎，以洁净的纱布绞

汁。每次取萝卜汁30毫升，调加饴糖20毫升，或关东糖20 克，再加沸水适量，搅匀，顿服，每日三次。有止咳清痰的 作用，治青风内障。糖尿病者应慎用。

14. 绿豆芽汁：鲜绿豆芽500克，洗净，以洁净纱布绞 挤取汁，调入白糖适量，频频代茶饮用。有清热解毒利尿功 效，治青风内障。

**(二)汤类**

1. 茺蔚子汤：茺蔚子300克，以冷水泡透，加水适量煎 煮，每20分钟取汁一次，加水再煎，共煎三次，最后去渣， 合并煎液，再继续小火煎煮，浓缩到稍稠要干锅时停火，待 冷后拌入干燥的白糖粉400克，把药液吸净，混匀，晒干， 装瓶备用，每取10克，以沸水冲化饮用，每日三次。有清肝 明目的作用，可治疗绿风内障、偏头痛、高血压、目赤肿痛 等 症 。

2. 玉米须：鲜玉米须1,000克，洗净加水适量，煎煮一 小时去渣，再继续以小火煎煮浓缩，到将要干锅时停火，待 冷后拌入干燥的白糖粉500克，把药液吸净，混匀晒干压碎， 装瓶备用，每次10克，以沸水冲化，顿服，每日二、三次。 有清热解毒利尿消肿的功效，可治绿风内障。

.3. 玉米须葫芦茶汤：玉米须30～60克，葫芦茶30克， 永煎服。有利尿消肿导滞的作用，治疗绿风内障。

4. 白菜苡米汤：白菜500克，苡米30克，共煮汤不放 盐，或少加盐，饮汤吃菜。本方入脾肺肾经，有清热利尿消 肿的作用，可治绿风内障。

5. 冬瓜赤小豆汤：冬瓜500克(连皮洗净),赤小豆30 克，共煮汤，饮汤吃瓜。有清热解毒利尿的作用，治绿风内 障。

6. 紫菜萝卜汤：白萝卜250克，洗净切丝，紫菜15克 剪碎，陈橘皮二小片切碎，放入锅内，加水适量，煎煮半小 时，出锅前可酌加食盐和调料少许，吃萝卜、紫菜，喝汤，

每日二次。有理气散结的功效，治绿风内障

7. 车前发菜汤：车前子10克用纱布包扎，发菜10克， 同放锅内，加水适量，煎煮半小时，出锅前捞出纱布包，加 冰糖适量，吃发菜喝汤。有补虚利尿消肿的作用，可治绿风 内障症属慢性者。

8. 冰糖黄精汤：黄精30克，先以冷水泡发，加冰糖50 克，用小火煎煮一小时，吃黄精喝汤，每日二次。有健脾益 阴的功效，可治青风内障。有糖尿病者，不宜用本方。

9. 参枣汤：党参15克，大枣20枚，洗净以冷水泡发 后，加水适量，小火煎煮半小时，共煎两次，合并煎液，每 日二次吃枣喝汤。有健脾益气补虚养血的功效。治青风内障 属心脾虚者。

10. 双耳汤：黑、白木耳各10克，泡发洗净后，放入 小碗中，加冰糖适量，加水没过木耳为度，将碗置蒸锅内蒸 一小时， 一次或分次食用，吃木耳喝汤，每日二次。有养阴 补气止血的功效，可治青风内障。

11. 红枣黑木耳汤：黑木耳15克，红枣15个，以温水 泡发并洗净后，放入小碗中，加水和冰糖适量，将碗放置蒸 锅中蒸一小时，一次或分次吃木耳、红枣，喝汤，每日二次。 有补血养阴益气的功效，治青风内障或贫血症。

12. 参芪精汤：党参、黄芪各250克，洗净后以冷水泡 透，加水适量煎煮，合并两次煎煮液，再继续以小火煎煮浓 缩，到稠粘如膏时停火，待温，拌入干燥的白糖粉500克， 把煎液吸净，混匀晒干压碎，装瓶备用。每次取10克，以沸

水冲化，顿服，每日二次。有补气健脾升阳的功效，治青风 内障，中气不足者。

**(三)米酒类**

1. 桑椹酒：鲜桑椹1,000克，洗净捣汁(或以干品300 克煎汁去渣),再将药汁与糯米500克共同烧煮，做成糯米干 饭，待冷，加酒釉适量，拌匀，发酵成酒酿，每日随量佐餐 食用。可补血益肾聪耳明目，用于肝肾阴亏的青风内障之症。 患有高血压病的人应慎用。

2. 菊花酒：洗净的甘菊花10克，剪碎，与糯米酒酿适 量放入铝锅内拌匀，煮沸顿食，每日二次。有清肝的功效， 可治肝火所造成的五风内障。

**(四)膏类**

桑椹蜜膏：鲜桑椹1,000克(或干品500克)洗净，加 水适量煎煮，每30分钟取煎液一次，加水再煎，共取煎液二 次，合并煎液，以小火煎熬浓缩至较稠时，加蜂蜜300克， 到沸停火，待冷收藏备用，每次一汤匙，以沸水冲化饮用， 每日二次。有滋补肝肾聪耳明目的功效，可治青风内障。患 有糖尿病者，不能用此方。

**(五)饭粥类**

1. 猪肝绿豆粥：绿豆一两，陈大米二两，淘净加水适量 煮粥，快熟烂时加入洗净切碎的鲜猪肝二两，猪肝熟透即可 食用，不宜加盐。本品有养肝清热解毒利尿的功效，治疗绿 风内障。

2. 枸杞粥：鲜枸杞叶250克，洗净切碎，与淘净的大米 适量煮粥后，调加豆豉汁、葱、五香调料少许，经常食用。 能补益肝肾，可治青风内障。

3. 枸杞羊肾粥：鲜枸杞叶500克，洗净切碎，羊肾一

对，洗净去臊筋后切碎，大米250克，加水适量，以小火煨 烂成粥，分顿食用，亦可调加葱、姜、调料等，经常服用。 有壮肾的功效。治青风内障。

4. 猪肚粥：猪肚500克，洗净，加水适量，煮至七成 熟，捞出切成细丝备用，再以大米100克、猪肚丝100克、 猪肚汤适量，煮成粥，可加葱、姜等调料，经常食用有健脾 补虚开胃消食的功效，治青风内障症属脾气虚弱者。

5. 参枣米饭：党参10克，大枣20枚，放在铝锅内加水 适量泡发后，煎煮半小时，捞去党参，枣汤备用。糯米250 克，淘净，加水适量放大碗中，蒸熟后扣在盘中，把枣摆在 上面，再把汤液加白糖100克，煎成粘汁浇在枣饭上即可。 本品有补气养胃的功效，治青风内障。

**(六)龚** (也称为汤) **类**

1. 鸡肝羹：鸡肝(乌鸡肝更佳)一具洗净，去筋膜切 片，余入沸水中，变色无血时为熟，趁热调食盐佐料少许顿 食，经常吃。有补肝肾明目的功效，治青风内障。

2. 猪肝羹：猪肝100克洗净，去筋膜切片，加水适量， 以小火煮汤，肝熟后加豆豉、葱白少许，再卧鸡蛋二个，喝 汤吃肝、蛋。经常吃有补肝肾明目的功效，治青风内障。

**(七)糖渍类**

1. 糖渍鲜龙眼：鲜龙眼500克，去皮核，放在瓷碗中， 加白糖50克，反复蒸晾，至色变黑，最后拌白糖少许即成， 装瓶备用。本品有补气养血的功效。有“力胜人参、黄芪” 的说法，又叫“代参膏”,经常服用能防治青风内障，对体 虚失眠、心悸健忘等症也有一定的效果。

2. 糖渍海带：水发海带500克，漂净盐分，切成小块， 放锅内，加水适量煮熟，捞出放在盆中，拌入白糖250克，

淹渍一日后即可食用。本品有软坚散结的功效，每日服二次， 每次50克左右，治青风内障等症。

**(八)糕点类**

1. 茯苓饼：茯苓研细粉，加白糖等分，加水适量，调成 糊状，以微火在平锅里摊烙成极薄煎饼，经常随量小吃。有 益胃补气的效果，治青风内障属脾胃虚弱者。

2. 粟子糕：生板粟500克，放锅内水煮半小时，待冷后 剥去皮，放在碗内，再蒸半小时，趁热放铝盆内，加糖250 克，用勺压拌均匀成泥，用塑料瓶盖或啤酒瓶盖为模，把粟 泥填压成饼状，摆在盘内即可随量食用。本品有养胃补肾强 筋止血的功效，可治青风内障。

**(九)菜类**

1. 炒鲎鱼：鲎 (hòu, 音后)鱼适量，煮后微炒，随量 食之。本品有清热解毒的功效，可治疗绿风内障等。

2. 清炒竹笋：鲜竹笋(剥去皮切去根)250克，切成 丝，以素油爆炒，少加食盐， 一次吃完。有清热消痰镇静的 作用，治绿风内障等。

3. 炒绿豆芽：水发新鲜绿豆芽适量，素油炒，拌少许食 盐及调料，佐餐食用。有清热解毒的功效，绿风内障眼病等 可以食用。

4. 猪油炒苦瓜：苦瓜250克，洗净去子切成丝，猪油爆 炒，调葱、姜、盐少许。本品有清热养肝明目润脾补肾之功， 治疗青风内障，或热性眼病属脾弱体衰者，皆可食用。

5. 核桃仁炒韭菜：核桃仁50克，先以香油炸黄，后入 洗净切成段的韭菜适量，翻炒调以少许食盐，佐餐随量食用。 有补肾助阳的作用，治青风内障症属阳虚者。

6. 玄参炒猪肝：猪肝500克洗净，玄参15克，同放在

铝锅内，加水适量，煮一小时，捞出猪肝，改切成小片备 用。油锅中以素油煸炒葱、姜，再放入猪肝片，烹酱油、糖、 黄酒少许，兑加汤少许，收汁勾入芡粉，汤汁明透即可，顿 食或分次食用。有养肝益阴泻火解毒之功，治疗青风内障等 症。

7. 归参山药猪腰：猪腰子500克，切开去掉筋膜臊腺， 洗净后放入锅内，再加入当归、党参、山药各10克，水适量 清炖，至猪腰熟透捞出，待冷改刀切成薄片，放盘上，浇酱 油、醋、姜丝、蒜末、香油等调料即可食用。经常食用，有 养血益气补肾的功效，治疗气血亏虚的青风内障之症等。

8. 豆豉猪心：猪心1,000克，洗净放锅内，加葱、姜、 豆豉、酱油、面酱、黄酒适量，加水小火煨炖，熟烂后收汁， 待冷改刀切成薄片，放平盘内，可做冷荤食用。有养心安神 作用，治心脾亏虚的青风内障等症。

9. 酱醋羊肝：羊肝500克洗净，切片，外裹芡粉汁，热 素油内爆炒，烹以酱油、醋、糖、黄酒、姜、葱等调料，嫩 熟即可食用。有养肝明目的功效，经常食用可治疗体弱视力 下降的青风内障等症。

10. 青虾炒韭菜：青虾250克洗净，韭菜100克洗净切 段，先以素油煽炒青虾，烹黄酒、酱油、醋、姜丝等调料， 再入韭菜煸炒，嫩熟即可食用。本品有补虚助阳作用，治青 风内障等。

11. 姜醋：生姜100克，洗净后切成细丝，浸泡在250 毫升米醋中，密闭贮存备用。以此醋液调食鱼虾蟹肉，可防 止中毒。若每日空腹服用10毫升，有温脾胃散寒敛气止痛的 功效，可治青风内障等症。

**四、气功锻炼，为有效良方**

气功，顾名思义，就是练气的功夫，它是运用意识对机 体进行自我调节的一种有效的自我身心锻炼的方法。它在我 国已有数千年的历史。气功与中医学有着密切的关系，古代 医书上有很多关于这方面的记载，比如养生、摄生、导引行 气、真气运行等等。俗话说：“内练一口气”,这个“气”是 指维持人体生命活动的一种物质。人的生存，主要靠两种东 西，就是气和血。中医认为：“气为血之帅，血为气之母”。 气机失调就会得病，气血调和，百病自愈。因此运用练气功 的方法，主动控制意识，达到掌握自身的内在活动，调动和 增强机体各部分的机能，激发人体的固有潜力，使身心机能 得到加强。练气功不仅能锻炼身体，祛病延年，而且能够增 进精神道德的修养，也就是“修身养性”。练好气功，能保持 精神的恬静，心境愉快，真气充沛，五脏得养。

青光眼病，与内伤七情有一定关系，因此选用练气功的 方法来进行防治，是有一定益处的。参照有关记载及临床实 践，现介绍以下几种方法，做为防治青光眼的自我锻炼法。

**(** **一)运眼法**

运动眼球，古人称为“开光运动”,能明目及保持眼目的 活动能力，对预防眼病，防止老化，很有益处，其法如下：

1. 旋睛法：在每日睡起之时，正坐凝息将双眼轮转14 次，紧闭少时，再忽然睁大。练习日久，内障自散。

或端坐凝神，头正腰直，两眼向左旋转5～6次，然后向 前注视片刻，再向右旋转5～6次。此功方法非常简单，只 要朝夕认真做两遍，久久习之，可获得良好的效果。

2. 运睛法：盘足，两手轻放于膝，先闭目，将两眼球左

**右各转7次，再睁眼，目光注视上方，向右下方移动7次，** **然后再注视右上方，向左下方移动7次，继而注视正前方的** **某一固定点，** **一直到眼睛不能再睁大为止，然后闭目稍加休** **息。每日可于午睡后、晚睡前各做一次。**

**3.** **运眼八法：**

目上下正视：闭目，先向上看，再向下看6次；然后睁 目，向上看，再向下看6次。同时可配合呼吸，上看时吸气， 下看时呼气。以上下6次为一节，闭目、睁目各做六节。

左右横视：闭目，先从左向右看，再从右向左看6次； 然后睁目，从左向右看，再从右向左看6次。从左向右看时 吸气，从右向左看时呼气。闭目、睁目各做六节。

上左下右斜视：闭目，先从左上方看到右下方，再从左 下方看到右上方6次；然后睁目作上述运动6次，从右上到 左下时吸气，从左下到右上时呼气。闭目、睁目各做六节。

四向顺视：闭目、按顺时针方向看左、上、右、下四方； 然后睁目作上述动作。看左、上时吸气，看右、下时呼气。 闭目、睁目各做四节。

定点正视：在正前方，选一定点(山峰、房屋、大树皆 可),睁目凝视该注视点，自然呼吸，默数一、二、三 …… 至十六为止。

睁闭正视：如上法选一点，睁目凝视，然后双眼一睁一 闭。睁时吸气，闭时呼气，睁闭一次为一节，共做十六节。

本法坐、站式皆可。练站式时，两脚微屈，开如肩宽， 两手合于气海穴(脐下);坐式，两手置膝上、全身放松，大 脑入静。运眼节奏由快到慢，运气应均匀无息，运眼时用意 用力应轻微，呼吸要缓慢， 一般做一、两个月就可以见些效 果。

**(二)导引法**

1. 颜面摩擦法：坐位、盘足、闭目，将两手掌摩擦生热 后，覆于面部，上起发际，下至下颌，均匀摩擦81次。每日 可做二~三次，可使头脑清楚，恢复眼部疲劳，预防视力减 退等。

2. 浴眼法：站立，或正坐垂足，两手轻轻握拳，两拇指 弯曲，用拇指背分擦两眼上、下眼皮各十几次，然后用两手 拇指分按两侧太阳穴，旋转揉动10次，再向相反的方向揉动 10次。最后用右手拇指和食指捏住眉头中间部位，揪十几 次，与此同时，用左手从后头发际向下捋到颈部十几次，换 手再作上述动作十几次。

浴眼，可使眼部气血通畅，对于防治青光眼有一定的作 用。另外太阳穴处血管丰富，揉此处可通经活络，有助于治疗 青光眼的头痛眼痛。揪两眉之间部位，可使眼部虚火外泄， 可以预防眼疾。

**(三)气功按摩**

1. 预备功：先要备好一个和自身膝盖一样高的小凳子， 加棉垫。平坐其上，两脚分开，同肩宽，大腿要放平，与小 腿保持90度，上身要正直，含胸、拔背、垂肩、坠肘、虚 腋，头如悬钟，腰胯放松，两手平放在大腿上，指尖向前。 坐好后，两目先平视，然后轻轻闭眼，舌舔上腭，全身放松， 排除脑中杂念，将左手心内劳富穴(掌心中，三、四掌指关 节后，当指屈向掌心中指尖端所着处)轻放于中丹田穴(脐 下1.5寸处)上，右手心内劳宫穴轻捂在左手背外劳宫穴上， 女子则相反。

做三个气呼吸(口呼鼻吸叫做气呼吸),先用口呼，后用 鼻吸，呼时手轻轻按穴，吸时手轻轻松开， 一呼一吸为一次，

共三次。呼吸时要轻轻地、慢慢地、长长地、深深地进行， 要非常自然，不要勉强追求长和深，更不要憋气。三个呼吸 做完后，恢复自然呼吸，再做丹田三开合。中丹田前双手向 两侧慢慢分开，开时两手背相对，手指聚拢，开至略宽于自 己身体的宽度时，开始翻手，手心相对，双手慢慢向腹前中 丹田处聚拢，聚到两手心相近而尚未接触时，再翻手，使手 背相对，做第二个开合，如此共做三遍。

2. 气功按摩穴位：

① 涌泉穴气功按摩：涌泉穴在足心陷中，相当于第二趾 直下三横指处。该穴属足少阴肾经，肾为生命之根本，按摩 此穴有补肾气、通阴经的作用，对防治青光眼有一定的效 果。

左涌泉穴气功按摩：

预备功做完，将左腿屈膝平放床边或凳子上。右腿脚掌 平放地面上，侧身而坐，屈膝90度。左手背外劳宫穴(与内 劳宫穴相对的手背部),对准左肾俞穴，或对准小腹。此时右 手平放在左脚掌上，用手心内劳宫穴对准足心涌泉穴，以涌 泉穴为中心，做环形按摩，可按顺时针或逆时针顺序。男子 左涌泉穴以顺时针为正转为补，反之逆时针为反转为泻，女 子相反。如做三次，第一次为正转，第二次逆转，第三次为 正转，即“二正一反”,是为偏补。如做三次，第一次为逆 转，第二次为正转，第三次为逆转，即“二反一正”,是为偏 泻。无论男女，均可做正转或反转，根据病情而采取补泻之 法。

一般每次转数为72圈，也可以少转，可根据情况用6的 倍数或9的倍数，6属阳、9属阴，故可选用36、54、72 圈等，每天可做几次(但各次圈数要统一)。按摩完毕，将右

手心劳宫穴对准涌泉穴，做三个气呼吸(呼时轻按，吸时手 松但不离开),如果要做按摩三次，就在三个气呼吸后，接着 做第二次、第三次。三次做完算一轮，连做三轮，左涌泉穴 按摩才算完成了。将左脚放回地上，坐平正，两手做中丹田 三开合和三个气呼吸。

右涌泉穴气功按摩：

**接上式转过身，将右腿屈膝，平放床边或凳上，按上述**

做法，但左、右脚为相反，方向也相反，其他方法一样。

② 头部穴位气功按摩：头部是大脑所在地，大脑是人体 的指挥部，大脑皮层的兴奋和抑制，与青光眼有很大关系。 通过头部的穴位按摩，可起到调节神经，使之平衡的作用， 从而对防治青光眼病起一定作用。

头部穴位按摩对青光眼的防治有效的有七处：即印堂 穴、太阳穴、眉部、眼部、风池穴、翳风穴、翳明穴。

**头部按摩，初练时，可不做意念导引，练熟后可以排除** **杂念，进行意念、导引。各部穴位做完后，要把意念转向中** **丹田进行收功。收功后稍待片刻，待意念离开中丹田，舌尖** **也就离开上腭放平，慢慢睁开眼睛开始活动。**

**印堂穴气功按摩：**

**印堂穴(见图2)在两眉中央。预备功后，中丹田三开**

合，最后一个做完后，两手徐徐上提，两肘、两臂也自然随

之上升。两手上提时，手指自然靠拢，两手中指相接，低血

压时两手心向上；高血压时，两手心向下(双手上提时，可

根据病情不同，确定手心向上或向下)。两手上升到膻中穴

(两乳中央),眼压高时，手指自然向上，升至印堂高度时，

变换手指法，食指、中指并拢伸出，其余三指收回，大指轻

轻压在无名指边上，小指自然在无名指下，变成剑指。此时，

用两手的中指端，按摩印堂穴，两中指的放法是，两手中指 平行，同时轻轻放在印堂穴上。两中指一齐做正转(顺时针) 九次。再做相反方向(逆时针)九次。即正转为补，反转为泻， 男、女一样。正转九次及逆转九次是指不补不泻，而调和阴 阳，如病人需补的，可改为正转九次，反转九次，再正转九 次；需泻的病人可改为反转九次，正转九次，再反转九次。

施行上述按摩后，在此穴上可做按的动作，手轻按时呼 气，松指时吸气， 一按一松， 一呼一吸，反复做三次(即三 按三呼吸)。动作要轻，按摩不要用力，手指与穴位有接触的 感觉即可，不要压迫，否则会感到不舒服。按摩完毕，两手 中指向上轻轻的边点边移动，移到神庭穴处(此穴在正中线 上，前发际边缘),再从神庭穴点回到印堂穴，沿鼻梁往下点 至人中穴(上唇中线上为与中为相交处),接着两手放松，慢 慢降至中丹田后，翻转手上升，进行换气。

太阳穴气功按摩：

太阳穴(在眉梢与外眼角中间往后凹陷处，图2)按摩， 是接着印堂穴按摩后，两手仍徐徐升起，至印堂穴，换指法 成剑指，两手中指从印堂穴分开，轻放于两太阳穴上。在太 阳穴处做按摩动作，先向前正转九次，再向后反转九次。然 后就接着做三按三呼吸动作。按毕，两手五指放开，用指尖 慢慢地、轻轻地从两颊点跳下来，手指与脸部皮肤刚刚接触 即可，不要太挨紧，徐徐向下，降至中丹田穴，进行换气。

眉部穴位气功按摩：

接上换气后，双手翻手上升，至印堂穴时，两手中指分 别放在攒竹穴(即两个眉头处),两手拇指分别放在两太阳 穴位上，然后两手中指从眉头，沿眉弓，慢慢划至太阳穴， 连续划三次。接着做三按三呼吸动作。按毕，五指轻轻地、

慢慢地从两颊向下点跳，再降至中丹田穴，换气。 眼部穴位气功按摩：

接上式，两手翻手，慢慢升至印堂穴时变换手法，除小 指外，其它四指变成虚拳，大指自然压在中、食、无名指 上。将两小指分别放在睛明穴上(图2),双手同时向内转 九次，再向外转九次。按摩后，在此穴位上做三按三呼吸动 作。按完，用两手小指从睛明穴处，轻轻地沿眼缝划至瞳子 醪穴(在外眼角外5分处),在此穴处向内、向外各转九次。 再做三按三呼吸，按完，双手五指放开，顺着往下点跳按摩 面部，再将双手降至中丹田穴。接着翻手往上提，至印堂穴 时，变换手法，用两手小指以两个承泣穴(目下七分，正对 瞳孔下的眼眶边缘)为中心，先向内，后向外各按摩九次， 接着做三按三呼吸。此穴按摩后，将两手小指放在上明(眉 正中以下)穴位上，先向内九转，后向外九转，再做三按三 呼吸。按摩后，五指松开，从两颊徐徐往下点跳，再两手降 至中丹田穴处，进行换气。

风池穴气功按摩：

接上式，翻手徐徐上升，至印堂穴时，变换手法，双手 沿头部正中向后摩至风池穴(双耳后发角的凹陷处),用剑指 在此穴上向内正转九转，向外反转九转按摩，再做三按三呼 吸，按毕，五指松开。双手指尖沿颈部两侧划至胸前，再向 下降至中丹田，进行换气。

翳风、翳明穴气功按摩：

接上式，翻手徐徐上升，至印堂穴时，变换手法，成剑 指，将双手中指放在翳风穴(耳垂根部后方凹陷处)按摩， 向前正转九转，向后反转九转，按摩毕，再做三按三呼吸。 按毕双手食指放在翳明穴(翳风穴后一寸乳突下缘处)上，

先向前正转按摩九转，再向后反转按摩九转，再做三按三呼 吸。按摩完，五指松开，手指并拢，从颈部两侧，往前划至 胸前，再降至中丹田。

3. 收功回气：接着翻手徐徐上升，双手开始虚着，不与 头部接触，沿印堂穴至百会穴(头顶正中凹陷处),然后双手 接触头部，沿着两侧颈部，轻轻地按摩并向下划，至胸部， 再导引至中丹田，如此反复共做三遍，接着再做中丹田的三 开合动作和三个呼吸动作之后，开始收功。

上述介绍的一些气功或气功按摩方法，可用于防止青光 眼病的发生，同时对青光眼的治疗，也有一定的益处。特别 对慢性单纯性青光眼病，也有一定的治疗效果，可根据情况， 进行选练。