

中医眼科诊疗理论框架的沿革与解析

郑 齐

(中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京, 100700)

摘要 中医眼科诊疗理论框架的发展, 大体经历了以下四个阶段: 1) 奠基: 从《黄帝内经》成书到唐以前, 中医学对眼的解剖、生理、眼与脏腑的关系等方面的认识, 为诊疗理论框架的形成奠定了理论基础; 通过临床实践, 积累了对眼病病因病机的认识与针灸、药物治疗的经验。2) 呈现: 从唐至元末, 《外台秘要》以病统方的编写体例, 初具中医眼科诊疗理论框架的雏形, 宋代医著的眼科部分多仿此例, 在内容上不断充实。3) 丰富: 元末至明代, 出现了多种特色鲜明的诊疗理论框架, 有内外障七十二证体系与七十二证体系之外的诊疗理论框架两类, 互有争鸣。4) 完善: 清代, 重在调整与充实元、明以来出现的理论框架, 同时加强对于指导眼科诊疗一般性规律的提炼。

关键词 中医眼科; 诊疗理论; 框架; 沿革

Evolution and Analysis on Diagnosis and Treatment Theory Framework of Chinese Traditional Ophthalmology

Zheng Qi

(TCM Basic Theory Institute, China Academy of Chinese Medical Science, Beijing 100700, China)

Abstract This paper argues that diagnosis and treatment theory framework of Chinese traditional ophthalmology has gone through four phases: 1) Foundation: From the time when Huang Di Nei Jing was written to Tang Dynasty, TCM established sound theoretical basis and accumulated rich experience. 2) Presentation: From Tang Dynasty to the end of the Yuan Dynasty, Wai Tai Mi Yao established the embryonic form of this framework, medical works constantly enriched this framework in Song Dynasty. 3) Abundance: From the end of Yuan Dynasty to Ming Dynasty, many distinctive framework had been established. There were two types of framework: system of seventy-two syndromes and frame works outside of this system. 4) Improvement and perfection: The framework of Yuan and Ming Dynasty had been adjusted and enriched, general rules had been abstracted guiding in diagnosis and treatment of ophthalmology in Qing Dynasty.

Key Words Chinese traditional ophthalmology; Diagnosis and Treatment; Theory Framework; Evolution

中图分类号: R276.7 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2014.11.007

中医眼科诊疗理论, 是在中医基本理论指导下, 在眼病诊治的临床实践基础上形成的; 是对眼科疾病因、机、证、治规律的理论阐述, 是指导眼科诊疗实践的法则。从某种程度上说, 历代眼科专著与综合性医著中的眼科专篇, 皆是在整合之前眼科学术成就的基础上, 基于作者本身的学术理念对眼科诊疗理论的再次阐述。因此, 解析代表性著作的理论框架与内涵, 梳理眼科学术发展的脉络, 对中医眼科诊疗理论整体框架的研究与阐明具有重要的现实意义。现讨论如下。

1 奠基

从《黄帝内经》成书到唐以前, 中医眼科诊疗理论尚未成形, 但对眼的解剖结构、眼与脏腑经络的关系等已有不少相关认识, 并积累了一定的临床经验。

1.1 基本理论的起源 集先秦医学之大成的《黄帝内经》中, 有关眼与眼病方面的基础知识, 已经有了比较丰富的内容。主要有以下三个方面: 其一, 眼的解剖名称方面。许多篇章提到了内眦、外眦、液道、白眼、黑眼、瞳子、目系、约束等解剖名称, 对眼的基本解剖结构

有了初步认识。其二, 眼的生理功能方面。《素问·脉要精微论》云: “夫精明者, 所以视万物, 别黑白, 审短长。”《灵枢·脉度》也说: “目和能辨五色矣”。另外, 《灵枢·口问》还记载了泪道具有排泄泪液, 润滑眼球的功能。其三, 在基础理论方面, 最重要的是, 基于整体观念, 阐明眼目及眼内各个解剖部位与全身脏腑的关系。最具代表性的便是《灵枢·大惑论》的经典论述, 可谓中医眼科诊疗理论建构的基石。这些关系一旦明确, 将脏腑辨证的规律和方法引入眼病的辨证治疗领域, 就成为可能。同时也为将五行生克规律引入眼科学领域奠定了基础。就眼与脏腑的关系而言, 《黄帝内经》主要认为肝开窍于目, 并据此得出“肝受血而能视”“肝和则目能辨五色”等重要论断。同时, 《黄帝内经》中亦有“夫心者, 五脏之专精也, 目者其窍也”的观点。

1.2 诊疗实践的积累 这一时期经过漫长的临床实践, 在诊疗经验方面有了一定积累, 但理论提炼还不充分, 尚停留在经验总结层面。主要表现在以下几个

方面。

病症方面:《黄帝内经》各篇总共涉及了近 40 种病症的记载,如目盲、目无所见、目不识人、目昧、目不明、目妄见等等。又如,《诸病源候论·卷二十八》记载了 38 种眼目候,另有妇人、小儿眼目候的专门记载。

病因病机方面:隋代的《诸病源候论》,是首次以专篇讨论眼病病候及病因病机的著作。在病因方面,指出眼病以风热为先;在病机方面,基于《黄帝内经》肝开窍于目的相关理论,认为脏腑失和可致眼病,但以肝脏病机为主。这些论点为后世祛风清热、清肝泻火的治法奠定了理论基础。值得一提的是,该书开创了以病症为构架,论述病因病机的体例,这对其后理论框架的表述方式有重要影响。

治疗方面:这一时期,针刺治疗是非常重要的治疗手段,《针灸甲乙经》中有 30 余穴在主治中提到眼病,包括今天常用于临床的穴位,如攒竹、睛明、承泣、四白等,说明在针灸领域对眼病治疗有一定探索。

药物方面:《神农本草经》,总结了汉代以前所积累的药学成就,在所载 365 种药物中,涉及治疗眼疾的达 80 余种,如决明子,“主治青盲、目淫肤、赤白膜、眼赤痛、泪出。久服,益精光”^[1]。这与当今对该药的认识和使用亦较为接近。

2 呈现

从唐至元末这段历史时期,是中医眼科学术发展的重要阶段。《外台秘要》在前人成就基础上,开创了以病统方的编写体例;有关眼科疾病的诊治内容,已呈现出中医眼科诊疗理论框架的雏形,宋代医著的眼科部分多仿此例并予以完善。

2.1 《外台秘要》的眼科诊疗理论框架雏形 《千金要方》记载的眼科病症数目已达 100 余个,涵盖了目赤类、目痛类、目痒类、目泪类、翳膜类、视昏类等多个类别,并提出了著名的眼病十九因。其收录的内服、外治方药已达 80 余首,但该书未对病症与方剂进行分类。而王焘则借鉴了《诸病源候论》以病统论的体例,开创了以病统方的编写体例。他在《外台秘要·卷二十一》中,将眼科病症分为出血、眼暴肿痛、目赤痛、胎赤久赤、目暴卒赤、目痒、目中风肿、眼热疼痛赤肿、眼暗、失明、青盲、雀目、目肤翳、晕翳、生肤息肉、目风泪出、眯目、肝气不足、肝实目痛等 19 类,其中的 10 类来自于《诸病源候论》,新增了眼暴赤肿、目暴卒赤等 9 种,但将《诸病源候论》中很有价值的目赤烂眦、目偏视等病症删去了,说明对眼病的认识还不够全面与深入。

就每类病症而言,如《诸病源候论》《千金要方》有相关病机论述,则引述之,然后再列出治疗方剂,初步

形成了“病症——病机——方剂”的诊疗模式,可算历史上第一个眼病诊疗理论框架的雏形。

2.2 宋代眼科诊疗理论框架的发展 宋代产生了大量官修与私著的医学著作,其中多有关于眼科的专篇或专论。《太平圣惠方》中已经记载了五轮辨证理论,宋代重视脏腑辨证的思想也影响着眼科学术。此期,眼科诊疗理论框架的发展,主要体现在《太平圣惠方》与《圣济总录》中的眼论部分。

2.2.1 《太平圣惠方》眼科诊疗理论框架 《太平圣惠方》是北宋政府组织编写的一部大型医学典籍,是对北宋以前医学发展的一次全面总结。该书卷三十二、卷三十三是眼科部分。卷三十二首列眼论与眼钩刺针镰法,论述了眼的功能、眼与脏腑气血的关系、五轮辨证理论及外治法的要领,其下分列治眼赤、治眼风赤、治眼胎赤等 21 种病症的方剂。卷三十三首列眼内障论与开内障眼论,论述了内障眼病的定义、病因病机、病程演变、症候特点以及针拨内障的手术方法,其下列治眼内障、眼青盲等 22 种病症的方剂。这种将眼科疾病分两卷编排的模式,而卷三十三以内障为始、卷三十二多是外眼疾病,已暗含病症分类之意。其所论病症,在《诸病源候论》《外台秘要》的基础上,作了较多的合并与新增。该书开创总论与分论并列的形式,总论侧重于理论阐释,分论侧重于病症诊疗,这种形式也为后人所采用。

其诊疗框架的病症部分:病因方面,非常注重外来邪气、特别是风邪致病,尤其是风邪与热邪、毒邪、痰饮夹杂为患,显示了对《诸病源候论》病因的承接。病机主要以脏腑病机立论,实多责之肝胆肺心之实火、实热,虚多责之肝气虚、肝肾久虚、肝肾风虚等。其对眼病病机认识偏于实、热。尽管该书的总论记载了五轮辨证理论,但在具体疾病的辨证中,尚无明显应用,主要仍是确定病症诊断,而后予以脏腑辨证,再疏方治疗。很少有立法,仍是“病症——病机——方药”诊疗模式,但是病机与方药之间关系较《外台秘要》更为紧密。外治中包括点眼、洗眼、热敷等,还重点记载了摩顶膏的使用。手术主要是针拨内障的手术方法,从术前准备直至术后调摄均有详尽的记载。

2.2.2 《圣济总录》眼科诊疗理论框架 《圣济总录》专论眼科的文献已达 11 卷,沿用《外台》以病统方的编写体例,共设 58 个病症,其下讨论病机与症状,再列方剂。58 类病症大多数与《太平圣惠方》相同,新增了目赤痛、目飞血赤脉等 15 个病症,删去了《太平圣惠方》中眼赤、卒生翳膜、热毒攻眼 3 个病症。从病症的删减来看,由于对病症特点认识更为细致,才有了新增病

症。对原有失于笼统的“眼赤”病症予以删减。

其诊疗框架的病症部分:病因基本沿袭了《太平圣惠方》的观点,两者共有的疾病,病因论述如出一辙。其新增病症,如论目热疼痛赤肿的病因,“若风热搏于腑脏,毒气乘肝,冲发于目”^[2],亦是注重风热之邪。另外,该书亦关注《太平圣惠方》未论及的风寒之邪。病机方面,注重脏腑病机的特点更加突出。在病症中新设有肝实眼、肝虚眼、五脏风热眼、目风寒眼等,显示了其以病机来构架疾病种类的设想。对病机的阐发,也常援引《内经》,论述较为圆融。同时,增加了对虚、寒类眼病病机的关注。五轮辨证在该书没有记载,也未见使用,主要是脏腑辨证。另外还有经络辨证。内治法中,已经出现了明确的立法,如论目见黑花飞蝇,言“论曰肾水也,肝木也,木得水而盛,其理明矣,肾水既虚,肝无以滋养,故见于目者,……治宜以益肾水去肝风之剂”^[2],已初步形成了“病症——病机——立法——方药”诊疗模式。外治法专篇中,论述了钩割针镰与熨烙的适应证及操作方法,手术法中未言及金针拨内障术。

在这一时期的诊疗理论框架中,唐代主要是以症状名称来架构,疾病名称不多,宋代疾病名称渐多,所以笔者在前文多以“病症”二字行文。说明随着临床实践的丰富,对疾病规律的认识趋于深入。在辨治中,注重脏腑辨证的使用,因、机、证、治一线相贯的特点日益突出。

3 丰富

从元末至明代,是中医眼科学术发展的全盛时期。这期间,不仅产生了许多眼科专著,综合性著作中亦不乏详实的眼科专论。由此,出现了许多特色鲜明的眼科诊疗理论框架。笔者按其学术特点,以其是否采用内外障的病症分类方式,分为如下两类。

3.1 内外障体系及其发展 内外障体系,以病变部位和证候特点为依据,将眼病分为内障、外障两大部分,其下再针对具体病症讨论辨治。从现存文献来看,这种分类形式始见于《世医得效方》,最为经典的应属《秘传眼科龙木论》,包括:内障 23 类疾病,外障 49 类疾病,共七十二证。从元末起,到清代《医宗金鉴》为止,其间也经历了多次的增删修改。

3.1.1 内外障七十二证体系 七十二证的“证”字,是因《秘传眼科龙木论》“眼科七十二证”之谓。细考其七十二证,绝大多数是疾病名称,其“证”字在古代与“症”是相通的,不是现代中医学证候之意。该书的七十二证,内障有圆翳内障、冰翳内障等 23 类,病名中皆有内障二字;外障又有混睛、胬肉侵睛等 49 类,病名中

皆有外障二字。每种疾病后,依次论其临床表现、病机、治法、方药。由于学术传承的关系,该书尽管是明代的著作,但是其内容,一般认为保留了唐代《龙树眼论》与《刘皓眼论准的歌》的内容,这使其理论较为古朴,比如在论圆翳内障病机时,“此是脑脂流下,肝风上冲”^[3],这和明代同时期病机理论差异很大。笔者认为,其治疗模式主要是辨病施治,强调手术疗法,其所选方药亦很难用金元以后的辨证论治思维去解读。

3.1.2 内外障七十二证体系的发展 正是因为内外障七十二证体系在理论上的特殊性,所以明代也有很多医家致力于改造这一体系,约有以下两类。

其一,基本保留内外障七十二证的架构不变,但是对其理论阐述进行修改,使之接近于同时代的理论,以《明目至宝》《秘传眼科七十二症全书》为代表。如《秘传眼科龙木论》论及天行赤眼一病,主要表述了临床表现与治疗方法。而《明目至宝》则言“天行赤眼是瘟邪”,“此乃是肝经受邪客热也”^[4]。《秘传眼科七十二症全书》则更明确指出:“天行赤眼是谓天气流行,毒气能传于人。一人害眼,传于一家,不拘大小,皆传一遍”^[5]。这些论述更贴近于明代病因病机理论,更易理解。这两本著作对七十二证的方药也做了很多修改,更加注重体现辨证论治的特点。

其二,就是保存内外障之名,但对其包含的疾病进行了调整,并进行补充,内障、外障成为其新的疾病构架中的两类,实际上形成了新的诊疗理论框架,具代表性的就是《证治准绳》《审视瑶函》。

《证治准绳·杂病·七窍门》设有眼科专篇,内容包括总论与病症两部分。总论部分罗列历代有关眼目的文献,内容涵盖眼之结构、眼与脏腑关系、眼病的阴阳气血病机、诊目痛方法、眼病常用治法、针刺禁忌、五轮八廓理论、开导法、点服药法、钩割针烙法等内容,基本上可视为指导眼科诊疗的一般性理论。但是内容并不很条理,各部分详略不一。病症部分,将眼科病症分为目痛、目赤等 41 大类,前所论内障与外障亦是其中两类,每一大类之下再设若干病症,总数达到空前的 170 余种。每一大类病症,先引述历代对其病因、病机、治法的一般性认识,再叙述该类内具体病症的临床表现、病因病机、治法、方药等内容。此框架胜在其整合与包容,内容翔实,但是其将症状与疾病混编一处,本为同一疾病的不同表现亦算为数症,病症的构架失之于过泛。

《审视瑶函》,明末傅仁宇编著,又名《眼科大全》,公元 1644 年刊行。该书主要仿照《证治准绳》的编排体例,纂辑历代眼科文献,结合本人临床经验而成。全

书共7卷。卷首、卷一、卷二以及卷六病症之后的内容,相当于总论。内容涵盖五轮八廓理论、眼之结构、眼病的病因病机、诊法、辨证、用药宜忌、点服药注意事项、钩割针烙禁忌、针灸穴位与常见眼病的针法、点眼法与外用药的制备方法等诸多方面,比较全面地汇集了指导眼科诊疗的一般性理论。卷三、卷四、卷五、卷六主要为眼科病症。亦是按照《证治准绳》的编排方式,将眼科病症分为目痛、目赤等23个大类,每类下又分列数症,计108症。每症先以诗歌概括,再撰文描述症状、病变特点、病因病机、预后转归等,再列处方数个,供选择使用。其对病因病机的阐发并不是十分充分,病机与方药之间也多无立法相贯,基本属于辨病施治或对症治疗。但是傅氏本人是经验比较丰富的眼科医生,多数眼科病症描述确切而具体,所选方药多较为实用。

3.2 内外障体系之外的眼科诊疗理论框架 在内外障体系之外,还有两类:一是《原机启微》以病因病机架构的诊疗理论框架,二是《银海精微》的诊疗理论框架。

3.2.1 《原机启微》以病因病机架构的诊疗理论框架

《原机启微》为元代倪维德撰,分两卷。该书的诊疗理论框架是以病因病机来架构的,这在眼科著作中是独有的。该书将眼病按病因病机分为18类,包括:风热不制、七情五贼劳役饥饱、奇经客邪、为物所伤、伤寒愈后、亡血过血、斑疹余毒、深瘡为害等8类病因;淫热反克、血为邪盛凝而不行、气为怒伤散而不聚、血气不分混而遂结、热积必溃、阳衰不能抗阴、阴弱不能配阳、心火乘金水衰反制、内急外弛、强阳转实阴等10类病机。书中虽然对病因病机没有进一步加以分类,但病因涉及感受外邪、内伤饮食、劳役、七情、外伤、他病延及等方面,病机涉及阴阳、气血、脏腑、经络等多方面。

病症部分,以病机立论,而后详细阐发病机的演变,将其归结为一个或一组病症,然后选定方剂。如论及亡血过多之病,先结合历代论述得出“目之为血所养者明矣”^[6]、“血亡目病”的结论,然后推及“男子衄血便血,妇人产后崩漏亡之过多”^[6]的病因,最后归结为“其为病睛珠痛,珠痛不能视,羞明癢涩,眼睫无力,眉骨太阳,因为酸疼”^[7]等一组病症。这种理论框架,其实是突出强调病机的重要性,因、机、证、治的顺序并没有变,辨证论治的特色很鲜明。

3.2.2 《银海精微》的诊疗理论框架 《银海精微》托名孙思邈著,一般认为是元明交际的著作。全书体量不大,但内容精良。总论部分,包括上卷开始部分对五

轮八廓的论述,以及下卷病症之后的几篇论文,涵盖了五轮八廓理论、诊法、辨证、外治法、针拨内障法、眼科常用中药药性、辨证用药规律等内容。这部分内容,不仅仅是堆砌资料,而是实用性、规律性很强的内容。特别是其诊法部分,内容主要有三个方面:首先是眼科诊察的次序与注意事项。如该书指出:“凡看眼法,先审瞳人神光,次看风轮,再察白仁,四辨胞睑二毗。”^[7]其次是对眼部各部位的诊察,包括瞳神、黑睛、白睛、胞睑、两毗各处的症状体征。最后是对痛痒、眵泪、翳膜等临床表现的鉴别诊断。比如其对流泪的辨识,“冷泪,不赤不痛,无翳无膜,凡早起迎风有泪,或至秋迎风有泪,其泪自出,病在肝也。热泪,如糊粘下与上眼皮,有红有肿,眼罔不见日,夜见灯火泪涌出,病在心也。眵泪,如糊粘两眼弦,赤肿生胬肉,病在肺也”^[7]。这些描述不仅形象、生动,而且实践意义很强。应该说这部著作已经初步建构了眼科诊法理论的基本框架。

该书仿照《圣济总录》,以80种病症架构其眼科诊疗理论框架,并没有对病症进行分类。在病症中,与《秘传眼科龙木论》相同者有46种,基本上将原书中内障眼病全部收入,余下34种有的见于唐宋书中,有的为其独创。每个病症,依次叙述临床表现、病因病机、立法疏方。多再以问答的形式,重点强调病因病机与治法。每证还辅以插图的形式,说明疾病的表现。其对病症的病因,描述得很具体;对病机的阐发,善用脏腑之间的生克关系说明其脏腑病机;辨证方法既有脏腑辨证,也有五轮辨证;立法不多,但病机与方剂之间的关系十分紧密;治疗上多内治与外治相结合,对外治法的应用,叙述得很细致。本书的诊疗理论框架,因、机、证、治一线相贯,辨证论治特色鲜明。

元末至明代的两大类诊疗理论框架,也代表了两种不同诊疗模式、不同学术理念的争鸣,其根源在学术传承不同。七十二证体系,如前所论,理论内容可追溯到唐代孙思邈的《龙木论》,其形成发展与印度医学有一定关系,体现了中医学对域外医学的改造与同化。而七十二证体系之外的诊疗理论框架,多是中医学本体在眼科领域的延伸与拓展。二者在争鸣中,相互融合与借鉴,推动着中医眼科学术的发展。

4 完善

清代,就诊疗理论框架而言,并没有出现新的架构形式,重在对原有理论框架的调整与充实,同时加强对于指导眼科诊疗一般性规律的提炼,使这些规律上升为较为系统的理论。

4.1 对原有理论框架的继承与改进 如前所论,明代主要是两大类诊疗理论框架同时并存,至清代,这两类

皆有传承,亦皆有改进。

继承内外障体系的,是《医宗金鉴·眼科心法要诀》。该书还是宗法《秘传眼科龙木论》,将七十二证作了改动和补充:内障中删去肝虚目暗内障,增加了五风变内障,把原书列为外障的瞳神干缺调为内障,共 24 个病症;外障中去掉了起坐生花,增加了睑生痰核,共 48 个病症;在内外障之外,又补遗了能近怯远、能远怯近、瞳神散大、瞳神缩小、干涩昏花、白眼痛、女子逆经、经行目痛、妊娠目病、产后病目等 10 个病症。共计 82 个病症。该书将《秘传眼科龙木论》所论的临床表现、病因病机等内容,以歌诀的形式表述,便于记诵。另外对原书各病症的主治方剂,也结合临床实践的发展,做了很多修正。

内外障体系之外的框架结构,具有代表性的是《目经大成》。其作者黄庭镜抨击《审视瑶函》“系抄汇成书、疵弊多端”^[8],对于纂辑的编著方式十分不屑,给自己的著作厘定了“上卷立论、中卷考症、下卷类方”的体例。上卷、下卷以及中卷开始的十二因的部分,可视作总论,相当于指导眼科诊疗的一般性理论。内容广泛,最引人注目的,一是对于眼科病因理论的总结和理论架构,二是对眼科方剂的分类,下文详及。病症部分,立 81 个病症,又单列一似因非症,收入了怕热羞明等 8 个症状。笔者认为其诊疗理论的架构仿照《银海精微》,不进行疾病的分类,但对眼科疾病的认识确实有独到之处。81 个病症,基本上均是病名,有些为其独创,如冰壶秋月、剑横秋水等。单列出似因非症一节,也显示了他对疾病与症状的区分。他将《秘传眼科龙木论》中圆翳内障、冰翳内障、滑翳内障、涩翳内障等,本是同一疾病的不同表现,归结为一个疾病——内障,这是十分难得的。

4.2 指导眼科诊疗的一般性理论的总结 纵观历代眼科专著,其诊疗理论既包括对具体疾病因机证治的论述,还有一部分内容,则为总论,涉及眼与脏腑气血经络的关系、共有的病因病机、诊法辨证规律、治法总结、方剂分类汇总等等,笔者称之为指导眼科疾病诊疗的一般性理论。但著作不一、作者的学术见解不同,这部分内容在体量、编排、观点上有很大差异。有些著作多是堆砌、罗列,缺少理论提升。

清代的眼科著作则比较重视这部分理论的构建,最为代表是顾锡的《银海指南》。它之前所有眼科著作不同之处是,没有对具体病症治疗的理论内容,却

有医案一卷,其他三卷则全是相当于其他著作总论部分的内容。这部分内容主要涉及五轮八廓理论、病因(六气、七情)、病机(脏腑主病、气病、血病、痰病、食病、郁病、兼症)、诊法(辨舌、辨脉)、治法(用方法、用药法)、方剂(汤丸、点药)等 6 个方面。尤其是病因、病机这两个方面,内容充实、对眼科疾病的针对性强、且有独特的观点,对今天不无借鉴意义。

另外《目经大成》在这方面理论建构中也颇具贡献,笔者认为有三点:其一是对眼科病因理论的构架,提出了风、寒、暑、湿、厥郁、毒、疔、胎产、痘疹、疳积、因他、无因而因等十二因之说。其二是仿照景岳八阵分类法,对眼科方剂进行了归类。其三是对金针拨障术的术前准备、操作方法、注意事项、术后护理等进行了详细的论述,为历代之最。

以上,笔者梳理了中医眼科诊疗理论框架的发展历程,对历代主要诊疗理论框架的因、机、证、治特点进行了分析。需要指出的是,本文仅是考察了在中医眼科学术发展历程中,业已形成诊疗理论框架的主要医学著作,旨在研究其框架结构、展示其传承脉络、彰显其学术特色,为中医眼科诊疗理论框架的构建,提供借鉴与依据。而在漫长的中医学发展历程中,还有许多医著,尽管没有形成诊疗理论框架,但在某一部分,会有自己独特的观点与贡献。这虽不是本文考察的对象,但对于中医眼科诊疗理论框架结构的研究,同样意义重大,值得深入探索。总之,中医眼科学术源远流长,内容博大精深,能力所限、时间所迫,不当之处,恳请同道批评指正。

参考文献

- [1] 尚志钧校注. 神农本草经校注[M]. 北京:学苑出版社,2008:114.
- [2] 赵佶等编. 圣济总录[M]. 北京:人民卫生出版社,1962:1246,1299.
- [3] 接传红,高健生整理. 秘传眼科龙木论[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:11.
- [4] 不著撰人. 魏淳,张智军点校. 明目至宝[M]. 北京:人民卫生出版社,1992:105.
- [5] 袁学渊编纂. 秘传眼科七十二症全书[M]. 北京:中医古籍出版社,1984:127.
- [6] 倪维德撰著. 薛己校补. 原机启微[M]. 北京:人民卫生出版社,1958:12.
- [7] (旧题)孙思邈辑. 银海精微[M]. 北京:人民卫生出版社,1964:76,98.
- [8] 黄庭镜著. 李怀芝,郭君双,郑金生整理. 目经大成·凡例[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:25.

(2014-10-21 收稿 责任编辑:洪志强)