

眼针疗法在眼部疾病治疗中的应用与研究进展

周小丽¹, 姚靖^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学第一附属医院眼科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年9月21日; 录用日期: 2025年10月14日; 发布日期: 2025年10月20日

摘要

眼针疗法属微针疗法, 即在眼部特定脏腑分区针刺以治疗相应脏腑疾病, 自创立以来广泛应用于疾病的多个领域, 本文主要阐述眼针疗法五轮八廓的理论基础, 八区十三穴、观眼识病的临床基础; 着重探讨眼针疗法在干眼症、视力相关、眼肌麻痹及视疲劳等疾病诊疗中的优势; 严格掌握眼部解剖、针刺技巧, 规范操作, 避免针刺出血, 以期为干眼症等眼病提供全面、科学的诊疗思路, 并推广眼针疗法的应用。

关键词

眼针疗法, 五轮八廓, 观眼识病, 眼部疾病, 针刺出血

Application and Research Progress of Eye Acupuncture Therapy in the Treatment of Ocular Diseases

Xiaoli Zhou¹, Jing Yao^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Ophthalmology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: September 21, 2025; accepted: October 14, 2025; published: October 20, 2025

Abstract

Eye acupuncture therapy, a form of micro-acupuncture, involves needling specific ocular zones corresponding to internal organs to treat diseases of these organs. Since its development, it has been widely applied in various medical fields. This article elaborates on the theoretical basis of eye

*通讯作者。

文章引用: 周小丽, 姚靖. 眼针疗法在眼部疾病治疗中的应用与研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(10): 1938-1943.
DOI: 10.12677/acm.2025.15102966

acupuncture, including Wu Lun Ba Kuo, as well as the clinical foundation of the Thirteen Acupuncture Points in Eight Zones and Guan Yan Shi Bing. It emphasizes the advantages of eye acupuncture in treating dry eye syndrome, vision-related disorders, ophthalmoplegia, and asthenopia. Strict mastery of ocular anatomy and needling techniques, along with standardized operations, is essential to avoid bleeding during acupuncture. The aim is to provide comprehensive and scientific diagnostic and therapeutic insights for ocular diseases such as dry eye syndrome and to promote the application of eye acupuncture therapy.

Keywords

Eye Acupuncture Therapy, Wu Lun Ba Kuo, Guan Yan Shi Bing, Ocular Diseases, Acupuncture-Induced Bleeding

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

眼针疗法属微针疗法, 其以五轮八廓为理论基础, 八区十三穴、观眼识病为临床基础, 即通过观察白睛脉络的形态以及颜色的病理动态改变, 进行辨证论治, 确定疾病病变眼区, 并于眼眶周围相应穴区实施针刺, 进而治疗全身各系统疾病[1]。多年来, 眼针疗法广泛应用于多个脏腑疾病, 临床疗效显著, 尤以中风、疼痛及神志类疾病为优势病种。近年来, 眼针疗法理论体系不断完善, 后世学者本着传承与创新进行研究, 随着眼针带针康复疗法和眼针熨疗止痛技术应用于临床, 较传统眼针疗法临床疗效进一步提升, 可有效改善中风偏瘫、中风后肩手综合征等患者预后, 提高生存质量, 获得了医学界的广泛认可与肯定。

2. 眼针疗法的理论基础

眼属五官之一, 主司视觉而视万物, 与脏腑紧密联系。据《灵枢·大惑论》载: “五脏六腑之精气, 皆上注于目而为之精”, 其中唯独肝与眼联系最为紧密, 肝藏血而开窍于目, 肝血濡养并将精微物质上输至目, 故眼能视万物, 维持视觉功能; 肾先天之精形成眼, 后天所藏五脏六腑之精涵养瞳神, 使目视精明; 心主藏神, 目依赖之脏腑精气由心所使, 目为心之外窍, 望目查神, 可断脏腑精气盛衰和精神活动状态; 心主血脉、脾主运化而输精气、肺气宣发肃降均益于气血精微上达目珠, 目得涵养而视物精明, 故《审视瑶函》所言: “大抵目窍于肝, 生于肾, 用于心, 润于肺, 藏于脾”。五脏六腑互为表里, 相互依赖, 皆与眼密切相关, 生理上相互依存协调, 病理上相互影响传变。

五轮八廓作为眼针疗法的理论基础, 与脏腑学说有着不可分割的联系。五轮学说属脏腑理论在眼科领域的引申和发展, 其源于《灵枢·大惑论》, 最早记载于《刘皓眼论准的歌》, “轮”取眼珠似车轮回转灵活之义, 该学说将眼划分为五个部分, 即胞睑、两眦、白睛、黑睛及瞳神, 又称风、血、肉、气、水五轮, 并分别对应肝、心、脾、肺、肾五脏, 借此说明眼之解剖、生理病理及其相互关系, 对疾病诊断与辨证治疗具有指导意义; 八廓学说是脏腑理论上形成的一种观眼识病的方法, 属眼科传统理论之一, 最早见于《三因极方》, 据《证治准绳》所述: “八廓应乎八卦”[2], 即天、水、山、雷、风、火、地、泽八廓分别与乾、坎、艮、震、巽、离、坤、兑八卦相应, 并通过纵横交错的眼部脉络与整体有机联系, 故眼能得气血精微物质濡养而视万物, 该学说为后来眼区穴位划分奠定了理论基础。

3. 眼针疗法的临床基础

3.1. 八区十三穴

“八区十三穴”是彭氏眼针的分区定穴原则,源于八廓学说,融入华佗对眼络与脏腑关系的阐述,结合人体阴阳五行理论,是观眼识病与眼针疗法的辨证依据[3]。最早眼部分区源于华佗,彭静山教授在原基础上改进,去掉了命门和心包,即“八区”为肝、心、脾、肺、肾及上、中、下三焦区,各脏区内又分脏、腑二穴,由此构成“八区十三穴”,其中八区源于八廓,故以八卦的五行属性、事物意象与之相配,利于眼穴进一步定位[3]。分区以瞳孔为中心做水平线与垂直线,将眼分为四部分,再将每一部分二等分即形成眼8区,将后天八卦划分左眼八区,即西北方对应乾卦,按顺时针方向分别对应坎、艮、震、巽、离、坤及兑7卦,此八卦分别与肺大肠、肾膀胱、上焦、肝胆、中焦、心小肠、脾胃及下焦相应[4]。根据“阳道顺行,阴道逆行”的原则,结合左眼属阳,右眼属阴,将左眼八区上下翻转便为右眼八区十三穴的穴位划分,由此眼区划分原始方案诞生。

1987年彭老听取王雪苔先生提出的意见,对眼区划分进行改良,即在前基础上左眼不变,将左眼区向右水平翻转,作为右眼划分,此方案更符合经络在人体左右相对称的特点,经过临床验证收到了良好效果,对观眼识病、眼针疗法的认识水平进一步提高[5]。1999年彭老高徒田维柱教授再次改进调整眼区划分,将左眼分区顺时针旋转了22.5°,再左右翻转,便形成右眼分区[1],此方案眼区定位与后天八卦方位完全一致,弥补了既往方案与后天八卦之间较大的偏差,更贴切八卦方位与人体相应脏腑的分布位置,并沿用至今,临床疗效进一步提升。

3.2. 观眼识病

观眼识病是眼针疗法独具特色的一种诊疗方法,源于王肯堂《证治准绳》所载华佗的论述:“目形类丸,瞳神居中而前,……而可验内之脏腑受病也”,是指通过观察患者白睛络脉七种形态和八种颜色变化,结合眼区脉络与相应脏腑之间的关系,对疾病病因、病位、病性进行判断的一种方法,此法可诊察出患者内在脏腑的疾病变化[6]。

望、闻、问、切四诊是中医诊察疾病的特色疗法,“观眼识病”则是望诊在眼部的延申,丰富了中医的望诊内容,在眼针疗法中具有重要意义。《灵枢·邪气脏腑病形》言:“十二经脉,三百六十五络,其气血皆上于面而走空窍,其精阳气上走于目而为之睛”,即眼正常生理功能离不开经络不断输送的脏腑气血,眼得濡养而视物清明,观眼脉络变化可判断经脉气血充盈情况及异常变化。眼外层纤维膜由1/6透明的角膜(黑睛)与5/6白色的巩膜(白睛)组成,当机体各脏腑发生病变时,人作为一个有机整体全身经络气血运行均会受到影响,眼亦不例外;宗脉所聚为目,其脉络密集,而瓷白色的白睛更易发现相应的病理反应,故可借观察白睛脉络形态及颜色的改变,推测机体内在脏腑经络是否失调或有无病变,此法直观、简便、易于操作,可辅助疾病辨证论治,提高临床诊治的准确性。

4. 眼针疗法在眼部疾病中的应用

眼针疗法应用临床至今50多年来,适用于多个脏腑疾病,在中风、疼痛及神志类疾病治疗中独占优势,据“腧穴所在,主治所在”的腧穴近治作用,这种针刺眼局部的微针疗法亦在治疗眼部疾病中彰显出独特优势。

4.1. 干眼症

2025年干眼专家共识中提出干眼新定义:干眼为多因素引起的慢性眼表疾病,是由泪液的质、量及动力学异常导致的泪膜不稳定或眼表微环境失衡,可伴有眼表炎性反应、组织损伤及神经异常,造成眼

部多种不适症状或视功能障碍[7]。其中, 泪液高渗透压与眼表一系列炎症则形成一个恶性循环, 致干眼状态永久化, 西医多治以局部热敷、使用人工泪液、抗炎及免疫抑制剂, 如玻璃酸钠、环孢素 A 滴眼液, 临床疗效有限。本病属中医学“白涩症”范畴, 主因外感疫邪隐伏脾肺两经, 或因用眼过多、思虑过度、嗜食辛辣油腻之品、房劳过度致神水亏损, 目失所养而为病, 患者常感眼干涩、异物感及眼区烧灼感等症状, 临床主要分邪热留恋、肺阴不足、脾胃湿热及肝肾阴虚四型。《审视瑶函》言: “怕目羞明症……不痛不赤肿, 单为血家虚”, 干眼多为阴血亏虚所致, 故属肝肾阴虚者居多, 肝藏血, 肾藏精, 若肝肾亏虚, 精血暗耗, 眼目长期失于濡养, 则发为白涩症, 可补益肝肾, 滋养阴血, 临床以杞菊地黄汤加减治之。程娟[8]取眼之肝、肾、脾及上焦区, 联合常规针刺治疗肝肾阴虚型干眼, 研究发现针刺通过刺激泪腺分泌泪液、恢复泪膜稳定性、修复角膜上皮起到治疗作用, 继而明显改善患眼不适等主观症状。田维柱教授[9]取双眼肝区、肾区治疗肝肾阴虚型干眼, 并配以留针, 通过对眼的局部刺激可增加泪液分泌, 缓解患者干眼症状, 同时调节肝肾脏腑功能, 达到使脏腑气血调和而治疗干眼的目的。

4.2. 屈光不正性近视与弱视

屈光不正性近视即视近而不视远, 指眼在调节松弛状态下, 远处平行光线通过眼屈光系统折射后, 焦点落在视网膜之前的一种屈光状态, 现代医学多予配镜矫正, 如框架眼镜、角膜接触镜, 或手术恢复视力, 属中医学“能近怯远症”。《审视瑶函》云: “肝经不足肾经病, 光华咫尺视模糊”, 病本在肝肾, 加上过用目力, 耗气伤血致目视近而不视远。朱国芹[10]采取眼针疗法为主, 辅以体针、配镜矫正治疗青少年近视屈光不正, 针刺后验光复查视力, 视力有所改善。高丹红[11]取双眼上焦、肝区, 酌情配合双睛明、球后治疗近视, 能调节脏腑经络, 疏通气机, 使眼周气血调畅, 眼目得以濡养而视力改善。夏明强[12]取眼针为主, 配合睛明、风池等穴, 辅以屈光矫正、耳穴贴敷压丸法以行气活血、补益肝肾, 治疗病理性近视并发白内障, 能有效改善患者视力, 促进病情恢复。

弱视为视觉发育相关疾病, 多见单眼或双眼视力发育障碍, 可予遮盖法、视刺激疗法等锻炼患儿视力, 系先天肝肾精血不足, 后天失养脾胃虚弱, 致目失涵养而视物不明, 临床矫正视力 ≤ 0.8 , 如《眼科金镜》言: “症之起……只是不能视物, 盲瞽日久, 父母不知为盲”。朱国芹[13]采取眼针为主, 配以体针, 辅以戴镜遮盖及精细眼力作业训练治疗青少年弱视, 治疗后患者视力、屈光度数明显改善。韩冬伟[14]采用眶内直刺法针刺双眼心、肾区, 配以天柱、风池等穴治疗先天性弱视, 其速刺、取穴少、易操作, 儿童容易接受, 针刺后患儿视力有所改善。

4.3. 眼肌麻痹

眼肌麻痹为支配眼肌运动的神经损伤或眼外肌发生器质性病变, 引起眼球运动障碍, 出现复视、瞳孔散大等表现的一类疾病, 予营养神经类药物(维生素 B1、B12、甲钴胺)、糖皮质激素等药物口服, 或予康复训练可改善患者复视症状, 属中医学“风牵偏视”, 其本在虚, 气血生化不足, 血虚生风, 目窍失养所致, 或营卫不和, 肝风内动引起眼部肌肉挛缩[15]。叶云红[16]以眼针捻转补泻为主, 配合头皮针、体针治眼肌麻痹, 针刺可有效兴奋受损眼神经, 提高麻痹眼肌肌张力, 明显改善患者眼球运动、复视症状。杨冠男[17]取眼之肝、胆二区, 配合眼周、风池、天柱等穴, 眶内穴透刺增强针感恢复眼肌平衡, 颈后穴能改善眼部供血, 复视缓解。故眼针能有效刺激眼局部, 进而调和全身脏腑气血阴阳, 可通经活络, 濡养经脉, 促进疾病康复进程。

4.4. 视疲劳

视疲劳是指频繁用眼后出现眼胀、眼痛、烧灼感、异物感等不适, 甚至出现视觉障碍以及头晕头痛、恶心、焦虑、烦躁等其他神经官能症候群的一类疾病[18], 通过调整用眼习惯、热敷按摩或使用人工泪

液可有效缓解眼部不适, 属中医学“肝劳”“目倦”。“肝为罢极之本”, 病本在肝, 与脾肾、目珠及筋密切相关, 治宜从肝, 注重养血柔肝以濡养神魂, 调补肝气以振奋肝阳, 健脾疏肝以益气升阳, 滋补肝肾以调和阴阳, 以期恢复肝体阴而用阳的生理特性, 从而缓解视疲劳[19]。左韬[20]从脏腑辨证针刺眼之肝、心、肾区, 配承泣、风池等穴, 调补肝肾、开通玄府, 使气血通畅, 目得所养, 目明充沛而眼疲劳症状。孙运祥[21]取相同眼区穴位, 但配合谷、内关, 并留针 20 分钟, 每日规律针刺, 可改善眼周血运, 疏通全身经络, 调节睫状肌痉挛而缓解眼疲劳。

5. 眼区针刺出血

眼解剖结构精细复杂, 眼针针刺的眼睑、眶缘脉络密布, 稍有不慎极易发生针刺意外, 尤以针刺出血最为常见, 正如《铜人腧穴针灸图经》载: 眼区承泣穴“针之令人目乌色”。眼针针刺浅层, 即自皮肤刺入皮下组织及肌层内, 此处血管丰富, 皮下组织疏松, 出血易播散形成皮下淤血, 外呈“熊猫眼”; 针刺用具不当、针刺过急过猛过深、不适当提插捻转皆会损伤眼部脉络而致出血; 其中, 长期使用活血药物、特殊血液疾病患者出血倾向明显。综上, 眼区针刺出血多系穴位位置特殊、眼区结构异常、操作不当、患者自身因素、留针体位变化等原因所致[22]。针刺亦可致皮下血肿, 轻则眼睑微肿, 重则眼部肿胀明显, 甚则压迫眼球出现眼部疼痛, 更甚者则巩膜充血[23]。

出血及皮下血肿为患者带来一系列的不适与痛苦, 但瘀血消散后, 尚未对患者眼区功能及视力情况造成不可逆影响。若不慎造成出血, 应根据临床情况积极处置, 制止出血、促进瘀血消散, 轻者无需特殊处理, 待瘀血消散即可; 中重症可 24 h 内进行局部冷敷, 防止再出血, 24 h 后热敷, 促进瘀血吸收, 待瘀血吸收视力可恢复正常[24]。眼区针刺出血相较于其他部位多见, 故要求针刺者熟悉眼部解剖、掌握进出针操作手法技巧, 预防出血并有效处理出血, 避免针刺意外扩大化。

6. 小结

彭氏眼针疗法是在五轮八廓学说为理论基础的前提下, 创立的以观眼识病为特色诊疗方法, 辩证辨病治疗的一种微针疗法, 其多采用眶外平刺, 针刺眼之八区十三穴以治疗多个脏腑疾病, 尤在治疗中风、疼痛类疾病中占有优势, 近年来在治疗眼科疾病中虽疗效显著, 但其周期较长, 见效缓慢, 且针刺时稍有不慎, 极易出血, 造成严重后果, 故治疗前宜与患者沟通眼针疗法的不足, 严格掌握眼区安全针刺方法, 提高临床疗效, 预防出血, 避免针刺意外。后世学者秉持继承发扬原则, 进行“八区八穴”的理论创新、眼针带针康复疗法和眼针熨疗止痛技术的学术创新、推动眼针疗法学术传播及国际标准化, 现眼针疗法应用广泛且临床疗效显著, 以期眼针疗法凭借顽强的生命力蓬勃发展, 为治疗多脏腑疾病提供新的诊疗方案。

参考文献

- [1] 庞立健, 王鹏琴, 吕晓东, 等. 彭氏眼针疗法理论阐释及应用[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(1): 90-95.
- [2] 金童, 王彩霞. “五轮八廓”与彭氏眼针疗法理论基础的研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(5): 66-67.
- [3] 丁思元, 王琪格, 栾镇宇, 等. 彭氏眼针学术思想发微[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(7): 112-115.
- [4] 张威, 海英, 黄春元, 等. 田维柱教授眼针分区定穴经验总结[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(1): 57-60+6.
- [5] 衣忠雪, 咸楠星, 王哲, 等. “观眼识病, 兼疗众疾”——眼针疗法的渊源、特色与传承[J]. 中医药学报, 2023, 51(12): 46-50.
- [6] 刘露阳, 王鹏琴. 基于观眼识病理论面瘫白睛络脉特点研究与面瘫从肝论治眼针治疗[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(9): 4321-4323.
- [7] Craig, J.P., Nichols, K.K., Akpek, E.K., Caffery, B., Dua, H.S., Joo, C., et al. (2017) TFOS DEWS II Definition and Classification Report. *The Ocular Surface*, 15, 276-283. <https://doi.org/10.1016/j.jtos.2017.05.008>

-
- [8] 程娟, 李琦, 任丽红, 等. 眼针联合常规针刺治疗肝肾阴虚型干眼临床观察[J]. 中国针灸, 2019, 39(9): 945-949.
- [9] 冯惠群, 海英. 田维柱教授应用眼针治疗干眼症经验总结[J]. 光明中医, 2013, 28(3): 465-466.
- [10] 朱国芹. 眼针治疗青少年近视屈光不正 109 例临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2005(4): 267.
- [11] 高丹红. 眼针治疗近视 120 例[J]. 中国民间疗法, 2004(12): 13.
- [12] 夏明强, 张宗强, 张倩, 等. 眼针疗法治疗病理性近视眼并发白内障 52 例分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(40): 54.
- [13] 朱国芹. 眼针疗法为主治疗弱视 66 例[J]. 辽宁中医杂志, 2005(3): 251.
- [14] 韩东伟, 宋丽娟. 先天性弱视案[J]. 中国针灸, 2017, 37(11): 1176.
- [15] 孟宪怡, 张硕, 付莹. 眼针疗法在眼科中的应用[J]. 河南中医, 2023, 43(1): 135-140.
- [16] 叶云红. 眼针为主治疗眼肌麻痹 20 例临床观察[J]. 中国针灸, 2000(8): 15-16.
- [17] 杨冠男, 李承家, 鲍春龄. 眼针治疗眼肌麻痹的有效性和安全性临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(4): 27-31.
- [18] Riva, M.A., Arpa, C. and Gioco, M. (2014) Dante and Asthenopia: A Modern Visual Problem Described during the Middle Ages. *Eye*, **28**, Article 498. <https://doi.org/10.1038/eye.2013.313>
- [19] 李江伟, 姚小磊, 陈立浩, 等. 从“肝者, 罢极之本”论治视疲劳[J]. 中医杂志, 2024, 65(6): 649-651+656.
- [20] 左韬, 张祝强, 关洪全, 等. 眼针治疗视疲劳 60 例[J]. 实用中医内科杂志, 2012, 26(1): 97-98.
- [21] 孙运祥, 赵磊, 左韬. 基于正交设计眼针治疗重度 VDT 型视疲劳方案优化研究[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(1): 63-66.
- [22] 肖洵, 李旭豪, 王兴鑫, 等. 针刺致眼区出血的临床分析及处理[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(5): 116-118.
- [23] 孙丽娜. 眼针疗法在临床应用中的护理体会[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(5): 1029-1030.
- [24] 程丹. 眼针治疗结肠慢传输型便秘的临床应用及研究[J]. 世界中医药, 2016, 11(1): 86-90.