

·临证撷华·

本文引用:蒋鹏飞,彭俊,彭清华.浅析彭清华教授上病下取治疗干眼症经验[J].湖南中医药大学学报,2018,38(6):661-664.

浅析彭清华教授上病下取治疗干眼症经验

蒋鹏飞^{1,3},彭俊^{2,3},彭清华^{1,3*}

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007;
3.中医药防治眼耳鼻喉咽喉疾病湖南省重点实验室,湖南长沙410208)

[摘要] 彭清华教授采用上病下取法治疗干眼症,常从升阳疏肝,补肾养血论治。升阳疏肝,则气机条达,阳气的功能得到恢复,有助阴液生成;补肾养血,则能补充肝肾肾阴,使泪液生化之源充裕,肝肾阴阳并重,从而达到阴平阳秘的生理状态。以滋阴药配伍升阳药,取肝肾俱在下焦,非风药行经不可达之意,使药物直达下焦肝肾与上部病位眼,故对干眼症治疗获满意疗效。

[关键词] 干眼症;上病下取;升阳疏肝;补肾养血;逍遥散

[中图分类号]R276.7 **[文献标志码]**B **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.06.012

A Brief Analysis of Professor PENG Qinghua's Experience in Treating Dry Eye Disease

JIANG Pengfei^{1,3}, PENG Jun^{2,3}, PENG Qinghua^{1,3*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China; 3. Hunan Provincial Key Laboratory of Eye, Nose and Throat Disease Prevention and Treatment, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] Dry eye was treated with the method of Shangbing Xiaqu (treating disease in the upper part by managing the lower) by Professor PENG Qinghua. This disease was commonly diagnosed and treated from Shengyang Shugan (ascending yang and dispersing stagnated liver), Bushen Yangxue (tonifying kidney and nourishing blood). Shengyang Shugan could promote the harmony of functional activities of Qi, recover the function of Yang Qi, contribute to the formation of Yin. Bushen Yangxue could tonify kidney-Yin of liver blood for abundant source of tear biochemistry. Focusing on Yin-Yang of liver and kidney was to achieve the physiological state of relative equilibrium of Yin-Yang. The nourishing Yin drugs guided by Shengyang drugs, directly to the next coke liver and kidney, showed satisfactory clinical effect in treatment of dry eye.

[Keywords] dry eye; treating diseases in upper part by managing lower; ascending Yang and dispersing stagnated liver; tonifying kidney and nourishing blood; Xiaoyao powder

干眼症是泪液和眼球表面的多因素疾病,是最常见的眼表疾病,为近年眼科的研究重点、热点及难点。干眼症发病率高,美国的调查发现不同年龄段人群中发病率为7%~14.6%^[1],基于我国的卫生条

件和环境状态,发病率比美国更高,且呈逐年上升的趋势^[2]。彭清华教授系湖南重点学科二级教授、主任医师、博士生导师,卫生部有突出贡献中青年专家,全国百名杰出青年中医,享受国务院政府特殊

[收稿日期]2017-12-17

[基金项目]国家自然科学基金面上资助项目(30772824,81574031);湖南省高层次卫生人才“225”工程培养项目资助;湖南省科技厅科研基金资助项目(2015SF2016-6);湖南省发展改革委科研基金资助项目(湘发改投资[2014]658号);长沙市科技计划重大专项(K1501014-31, KC1704005);国家中医药管理局中医眼科学重点学科建设项目;湖南省中医五官科学重点学科建设项目;中医药防治五官科疾病湖南省重点实验室项目(2017TP1018);中央财政支持地方高校建设项目。

[作者简介]蒋鹏飞,男,在读硕士研究生,研究方向:中医药防治眼表病。

[通讯作者]*彭清华,男,二级教授,博士研究生导师,E-mail:pqh410007@126.com。

津贴的专家,新世纪百千万人才工程国家级人选,国家中医临床重点专科、国家中医药管理局重点学科和重点中医专科的学科带头人,全国眼底病中医医疗中心主任。彭教授从事眼科临床30年,积累了丰富的临床经验,尤其擅用古方治疗眼科疾病。目前对于眼症多从眼局部论治,效果不甚理想,少有人从下焦论治,本文总结了彭清华教授运用上病下取法治疗干眼症的临床经验。

1 干眼症上病下取治疗的理论基础

干眼症在中医学根据病情发展的不同阶段,分属“白涩”“干涩昏花”“神水将枯”范畴。彭清华教授认为干眼症的发生发展与下焦肝肾的关系密切,其病因病机主要为:久病或年老体衰,或过用目力,导致阳郁津亏,阴血不足,目失滋养^①。而且干眼症与下焦肝肾在生理病理上相关,有充足的理论依据支持上病下取的治疗方法。

1.1 生理上相关

人体上下经络相连,气血相通,脏腑相关,在生理上眼与下焦肝肾关系密切。

1.1.1 眼与肝 《素问·金匱真言论》:“东方青色,入通于肝,开窍于目,藏精于肝。”肝所受藏的精微物质,能不断的运送至眼,眼得其所养,从而维持正常的濡润状态。肝主泪液,润泽目珠:五脏所化之液,肝化为泪,肝主泣。《素问·宣明五气》云:“五脏化液……肝为泪”,《灵枢·九针论》云:“肝主泣”,泣者,泪也。《银海精微》云:“泪乃肝之液。”泪液的生成与排泄,与肝的功能相关。

1.1.2 眼与肾 肾主津液,上润目珠。《素问·逆调论》云:“肾者水脏,主津液。”《灵枢·五癆津液别》:“五脏六腑之津液,尽上渗于目。”津液在目化为泪,则为目外润泽之水,眼内外水液的分布与调节,与肾主水的功能密切相关。

1.2 病理上相连

《审视瑶函·五轮不可息论》曰:“脏有所病,必现于轮”“轮之有证,由脏不平所致”,精确地论述了全身与眼局部的病理相关。《灵枢·五阅五使》:“五官者,五脏之阅也。”傅仁宇曰:“脏腑之疾不起,眼目之患即不生。”

1.2.1 眼与肝 眼赖肝血濡养,肝血不足,目失所养,可致眼内干涩,即发生干眼症。

1.2.2 眼与肾 眼内外之津液无不与肾有关,肾阴亏损,则影响其目内外津液的生成。眼科临床上肾阳虚者少,肾阴虚者多,故治疗上眼科不轻易温阳,于是造成很多眼科阳虚病人久治不愈的问题,彭清华教授认为干眼症的发生不仅仅有肾阴虚,还与肾阳亏虚有关,盖阴阳互根互用,阴损及阳所致。

1.3 治疗上可以上病下取

整体观是中医理论特色。从整体去认识疾病的发生发展,与现代医学的生物-社会-心理医学模式一致,故某些上部的干眼症可通过治疗下焦而取效。

上病下取法是中医学的重要治疗原则之一,春秋战国时代的医家就已运用这种治法,之后历代名医名家对上病下取法进行了系统探讨,有比较深入的认识。上病下取法是对反应在人体上部的某些病症,通过探讨脏腑之间的相互关系及脏腑经络与头面五官的关系揭示上病下取法的合理性,指出人体上下经络相连,气血相通,脏腑相关是某些病证可运用上病下取法的生理基础。

干眼症病位在上,其病根在下(肝肾阴虚或肾阳虚)。在整体观指导下确定的治疗原则而制定上病下取之法,就是对“治病求本”治疗原则的具体应用。人体是一个有机整体,经络遍布人体上下内外,运行气血津液,使气机的升降出入如常,如果气机升降出入功能失常,则疾病由此而生。疾病的临床表现是错综复杂、千变万化的,因此辨证时要善于从复杂的表现中透过现象找出疾病的本质,从根本上入手,针对引起疾病的根本原因进行治疗,这才符合中医治疗学“治病求本”的原则。

彭清华教授根据“治病必求其本”的原则,认为对于干眼症应注重下焦,才能取得根本的疗效,盖因下焦阴阳乃一身阴阳之本,且精血同源,在眼科临床上常是肝肾亏虚并称,很少单独见肝阴虚或肾阴虚。张景岳的《仁斋直指方·眼目》说:“目者肝之外候,肝取木,肾取水,水能生木,子肝母肾也,焉有子母而能相离者哉?故肝肾之气充,则精彩光明;肝肾之气乏,则昏蒙眩暈。若乌轮赤晕,刺痛浮浆,此肝热也;胆生清泪,枯黄绕睛,此肝虚也。”这是肝窍学说与肾命学说的紧密结合。《目经大成·乙癸同源说》中对眼科的虚证主张肝肾同治:“东方之木,非虚勿补,补肾即所以补肝,北方之水,无实毋泻,泻肝乃所以泻肾,中有至理也,故曰肝肾同治。虽然木既常实耳,水既常虚

耳,又言补肝泻肾者何哉?盖邪不可亢,亢则害正,泻之犹补之也;正宜长固,固则御邪,补之犹泻之也。若夫血不足者濡之,水之属也,滋水之源,木赖以荣;气有余者泻之,木之属也,伐木之干,水用而充,则又是肝肾同治矣。”故彭清华教授在临床治疗干眼症时常常升阳药物与滋阴药物同用,取阴阳互生之意。

2 干眼症辨治经验

彭清华教授治疗干眼症善用逍遥散加减,主要药物为:醋柴胡、白芍、白术、当归、茯苓、甘草、枸杞子、密蒙花、玄参、薄荷、木贼、菊花、防风等。

柴胡入肝经,疏肝气,条达气机,又可使上病与下本在治疗上联系起来。虽古人有“柴胡劫肝阴”之说,醋制柴胡升散之性减低,保留其疏肝气的作用。柴胡还可通利阳气,升发被遏之阳气。此外,彭教授常将柴胡作为引经药,治疗干眼症时加入柴胡,可疏利少阳、厥阴之经脉,引药入目。白芍入肝经,能养血敛阴。白术甘温,《银海精微》言其生津液又能助气,《本草汇编》言其气得周流而津液生矣。当归甘温入肝经,长于补血,乃补血之圣药,且补中有动,为血中之气药。茯苓既能祛邪,又可扶正,与枸杞子合用能益肾明目,用于肾虚所致阴精不能上承以濡养目窍,与白术合用还能加强健脾功效,使化生源源不绝。枸杞子平补肾精肝血,益精明目。现代药理学研究表明^[4],枸杞子多糖有抗疲劳的作用,有利于改善干眼症患者疲劳感。密蒙花入肝经,养肝血明目,现代药理研究^[5]证明其总黄酮有拟性激素作用,研究发现密蒙花总黄酮可有效增加泪液分泌,改善干眼症症状。玄参入肾经,养阴生津。薄荷入肝经,能疏肝行气。木贼轻扬升散,可益肝胆,明目。菊花入肝经,能益阴明目。

此外,彭清华教授擅长治疗女性绝经期干眼症,其常伴有烦躁易怒等症状,治疗以疏肝解郁为主^[6],从下焦论治,治疗从升阳疏肝,补肾养血论治。升阳疏肝,则气机条达,阳气的功能得到恢复,有助阴液生成;补肾养血,则能补充肝血肾阴,使泪液生化之源充裕,肝肾阴阳并重,从而达到阴平阳秘的生理状态。

3 案例举隅

病例1:患者张某,女,48岁,文员。初诊日期2017年9月11日。主诉:双眼视物模糊、畏光10

年,自觉眼内干涩,左眼甚。病史:10年来双眼烧灼感、干涩不适。远视力:右眼1.0,左眼0.4⁻¹。近视力:右眼0.3⁺,左眼0.2。眼压:右眼17.2 mmHg,左眼16.0 mmHg。泪液分泌试验:右眼2 mm/5 min,左眼2 mm/5 min。泪膜破裂时间(BUT):右眼2 s,左眼3 s。角膜透明,前房深浅正常,房角开放,虹膜纹理清晰,瞳孔约4 mm大小,对光反射可。左眼晶状体前极及周边部白色混浊,右眼晶状体周边部楔形混浊,眼底未见明显异常。患者头晕目眩,胸胁隐痛,口燥咽干,夜寐及食纳差,大便稍干,小便正常,舌淡苔白,脉细。诊断:1.年龄相关性白内障(双);2.干眼症(双);3.屈光不正(双)。辨证:肝肾阴虚证。处方:密蒙花10 g,玄参10 g,枸杞10 g,麦冬10 g。10剂,泡服,分2次,3次/日。配合亮视滴眼液,4次/日。二诊:2017年10月14日。病史同前,眼内仍感干涩。双外眼(-)。远视力:右眼1.0,左眼0.35⁻。泪液分泌:右眼6 mm/5 min,左眼6 mm/5 min。泪膜破裂时间:右眼4 s,左眼4 s。处方:柴胡10 g,白芍15 g,当归10 g,茯苓15 g,白术10 g,薄荷5 g,玄参15 g,枸杞15 g,密蒙花15 g,甘草6 g。14剂,煎服。三诊:2017年12月4日。左眼白内障超声乳化+人工晶体植入术后,目前偶有干涩不适。双外眼(-),左眼人工晶体在位。视力:右眼1.0,左眼1.0⁺²。泪液分泌:右眼9 mm/5 min,左眼8 mm/5 min。泪膜破裂时间:右眼9 s,左眼9 s。诊断:1.人工晶体眼(左);2.干眼症(双);3.屈光不正(双)。处方:上方加木贼10 g。14剂,煎服。

按:患者干眼症已有10年病史,多处求医而干眼症症状无明显改善,初诊时患者拒绝服用煎服之中药汤剂,于是彭教授仅给患者开4味中药泡水,玄参、麦冬、枸杞皆补肝肾之阴,彭清华教授团队研究密蒙花多年,对其药物成分进行了详细的研究,认为其总黄酮有温阳的作用,与滋阴药合用,可使阴阳互生,达到更好的滋阴的效果^[7],且临床应用安全性好^[8]。患者抱着尝试的心态服用,服后虽仍感眼内干涩,但自觉症状较前明显改善,泪液分泌量增多。二诊时患者信心大增,要求服用汤剂。方中柴胡与少量薄荷配伍甚妙^[9],其辛能发散,配当归而温入少阳,温风拂郁,木气得伸,气血调畅。且柴胡又为引经药,使大队滋阴药直达下焦肝肾,同时柴胡又可升阳,与密蒙花共奏温阳之功,甘草甘温,调和诸药。三诊时患者泪

液分泌量已接近正常水平,自觉症状大为改善,彭教授担心滋阴药服用时间长,故加入清扬升散之木贼。三次诊治时间较短,仅为3个月,但患者10年之干眼症不适症状已大为减轻。刘祖国教授认为干眼症是慢性病^[10],其治疗难度大,时限长,需要患者的坚持与医者耐心细致的诊疗。本例患者为治干眼症四处求医,但效果不甚理想,以至于没有信心对抗干眼症,彭清华教授用简单的4味药,帮助患者重拾治愈干眼症信心的同时亦提升了对医师的信心,这对之后的治疗意义重大。

病例2:患者周某,女,57岁。初诊日期2017年10月28日。患者双眼疼痛、畏光3年,右眼甚。左眼结膜稍充血,右眼结膜无充血,双角膜透明,未见明显着色,余(-)。视力:右眼1.0,左眼1.0。近视力:右眼0.4,左眼0.5。眼压:右眼16.4 mmHg,左眼15.0 mmHg。泪液分泌:右眼3 mm/5 min,左眼5 mm/5 min。泪膜破裂时间:右眼2 s,左眼4 s。患者面色淡白,眼睑色淡,胸胁隐痛,夜寐差,食纳可,二便正常,舌淡苔白,脉弦细。诊断:干眼症(双)。辨证:血虚肝郁肾阴不足证。处方:柴胡10 g,白芍10 g,茯苓15 g,白术10 g,当归10 g,薄荷10 g,防风10 g,木贼10 g,密蒙花10 g,菊花10 g,玄参10 g,甘草6 g。14剂,煎服。二诊2017年11月20日。双眼疼痛、畏光症状较前明显改善。视力:右眼1.0,左眼1.0。泪液分泌:右眼7 mm/5 min,左眼8 mm/5 min。泪膜破裂时间:右眼6 s,左眼10 s。处方:上方加麦冬10 g,白芷10 g。14剂,煎服。

按:《备急千金要方·疗病上》对施用补肝与泻肝两法,从年龄上做了划分,即50岁以前可泻肝,50

岁以后宜补肝,记载:“五十以前,可服泻肝汤,五十以后,不可泻肝。……但补肝而已。”彭清华教授治疗绝经后干眼症患者除注重补肝之外,更加重视升阳疏肝。本例患者以柴胡、木贼、防风3味药升阳,防风既有祛风作用又可载药上行以达病所,当归补肝血,玄参滋阴,白芍敛阴柔肝,茯苓、白术健脾益气,补后天之本,薄荷入肝经,配伍柴胡、当归、白芍可增强疏肝之力,密蒙花养肝明目,诸药在引经药作用下直达肝肾。

参考文献:

- [1] MALIK K, MATEJTSCHUK P, THELWELL C, et al. Differential scanning fluorimetry: rapid screening of formulations that promote the stability of reference preparations[J]. *J Pharm Biomed Anal*, 2013,77(2):163-166.
- [2] 刘祖国,陈家祺.眼表疾病学[M].北京:人民卫生出版社,2003:286-294.
- [3] 彭清华.中医眼科学[M].北京:中国中医药出版社,2012:129-131.
- [4] 胡馨予,赵冰,孙晓琪,等.枸杞子多糖抗疲劳活性研究[J].*食品科技*,2015,40(7):197-200.
- [5] 李海中,彭清华,王芬,等.密蒙花总黄酮对去势雄鼠干眼病血清睾酮水平的影响[J].*国际眼科杂志*,2013,13(11):2174-2178.
- [6] 彭俊,周亚莎,陈柯竹,等.彭清华教授运用逍遥散治疗眼科疾病举隅[J].*湖南中医药大学学报*,2017,37(1):45-47.
- [7] 姚小磊,彭清华,吴权龙.密蒙花提取物治疗兔去势所致干眼症[J].*眼视光学杂志*,2008,10(1):21-26.
- [8] 彭晓芳,王英,覃艮艳,等.密蒙花颗粒的急性毒性实验研究[J].*湖南中医药大学学报*,2017,37(9):931-934.
- [9] 焦树德.方剂心得十讲[M].北京:人民卫生出版社,2004:108-110.
- [10] 刘祖国,彭娟.干眼的诊断与治疗规范[J].*眼科研究*,2008,26(3):161-164.

(本文编辑 贺慧娥)