

本文引用: 周 派, 李丹阳, 艾 民, 曹丽媛, 彭清华. 基于天癸理论探讨干眼的发病机制[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(10): 1890–1895.

基于天癸理论探讨干眼的发病机制

周 派¹, 李丹阳¹, 艾 民¹, 曹丽媛¹, 彭清华^{1,2*}

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

〔摘要〕干眼是多因素导致的慢性眼表疾病,与下丘脑-垂体内分泌系统密切相关。天癸与下丘脑-垂体-性腺轴关联。基于天癸理论探讨天癸与目生理联系、天癸与干眼之间的病机联系,认为天癸衰少所致冲任虚瘀、目络阻滞是干眼发病的重要因素;天癸不足所致肝肾藏泄失衡为干眼的病机本质;天癸阴阳失衡所致目阴阳失调为病机关键。提出疏导冲任,活血化瘀为治疗干眼之要;补益肝脾肾,益源生癸为治疗干眼之本;药性相平,适配天癸阴阳为治疗干眼用药准则。以期基于天癸理论为干眼治疗提供参考与借鉴。

〔关键词〕干眼;天癸理论;生殖轴;藏泄失衡;性激素

〔中图分类号〕R276.7

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.10.022

The pathogenesis of dry eye based on Tian Gui theory

ZHOU Pai¹, LI Danyang¹, AI Min¹, CAO Liyuan¹, PENG Qinghua^{1,2*}

1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The First Hospital of Hunan

University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China

〔Abstract〕Dry eye, a chronic ocular surface disease caused by multiple factors, is closely related to the hypothalamus-pituitary endocrine system. Tian Gui (reproduction-stimulating essence) is associated with the hypothalamus-pituitary-gonad axis. Based on Tian Gui theory, this paper explores the physiological connection between Tian Gui and the eyes, as well as the pathological correlation between Tian Gui and dry eye. It holds that the important factor for the onset of dry eye is that the deficient Tian Gui fails to nourish the Chong and Ren meridians, thus leading to unsmooth flow in them and blood stasis which blocks the eye collateral eventually; the nature of its pathogenesis is the insufficient Tian Gui resulting in the imbalance of storing and discharging functions of the liver and kidney; the key is yin-yang imbalance of eyes caused by that of Tian Gui. As for the treatment, it is proposed to take smoothing the Chong and Ren meridians, and circulating blood and eliminating stasis as the key, tonifying the liver, spleen, and kidney to generate Tian Gui as the root, selecting Chinese medicines with proper natures of yin or yang to restore the yin-yang balance of Tian Gui as the guideline. This paper aims to provide ideas for the treatment of dry eye from the perspective of Tian Gui theory.

〔Keywords〕dry eye; Tian Gui theory; reproductive axis; imbalance of storing and discharging functions; sex hormones

〔收稿日期〕2023-02-18

〔基金项目〕国家中医药管理局国家中医药领军人才支持计划——“岐黄学者”计划项目;国家自然科学基金面上项目(81574031);国家中医药管理局中医眼科学重点学科建设项目(ZK1801YK015);“刘良院士工作站”指导项目(21YS002);湖南省教育厅科研基金重点项目(21A0238)。

〔第一作者〕周 派,男,硕士研究生,研究方向:中医目诊数字化。

〔通信作者〕*彭清华,男,博士,教授,博士研究生导师,E-mail:pqh410007@126.com。

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和(或)视功能障碍^[1]。干眼在性别方面的生理病理差异主要受性激素和性激素相关信号通路的影响^[2],二者主要通过调控眼表炎症通路及影响眼周腺体分泌导致干眼^[3]。天癸是肾中精气充盈,冲任二脉充盛,自上而下、由脑至肾产生的物质,其在功能方面涵盖性激素,是对于垂体激素和生殖轴所涉及的多种物质的高度概括^[4]。本文基于天癸理论探讨干眼的中医病机,以期丰富干眼诊治的中医思路。

1 现代医学对干眼的认识

干眼临床表现以眼痒、烧灼感、砂砾感、牵拉感、异物感或对光敏感等为主要眼部异常感,可伴随尖锐的刺痛、眼疲劳感和视物模糊等症状。根据泪膜失稳类型,主要分为水样泪液缺乏型及蒸发过快型两类干眼。近年性别因素致干眼受到重视,研究发现女性通常比男性更早确诊干眼,并且,症状较男性严重,50岁以上女性罹患干眼的概率是男性的两倍,造成这一差异的原因是雄激素与雌激素对眼部作用机制不同^[5]。雄激素具有促进泪液腺体活性,刺激腺泡细胞的脂肪生成、成熟以及抗炎作用,与之相反,雌激素可减少皮脂腺的分泌、抑制脂肪生成并促进眼表炎症^[6]。值得注意的是,当围绝经期女性雄激素减少到一定水平后,会破坏睑板腺、泪腺及眼表上皮结构和功能,从而引起甚至加重干眼^[7]。有研究认为,更年期女性干眼发病是因为雄激素的减少^[8]。目前,性激素替代治疗逐渐在干眼治疗中得到重视,成为人工泪液、热敷等常用治疗方案外又一干预方法。

2 中医对干眼的认识

干眼归属于中医学“白涩症”“干涩昏花”“神水将枯”等范畴。《审视瑶函·白痛》谓:“不肿不赤,爽快不得,沙涩昏朦,名曰白涩。”白涩症睛目异常感与现代医学中干眼的临床表现一致。中医学认为,“热微则燥……热甚则灼……”(《医宗金鉴·运气为病歌》),“燥胜则干”(《素问·阴阳应象大论》)。干眼干涩昏朦的主症源于内外邪气所生燥火伤津,如《眼科心法要诀·白眼痛歌》载:“乃脾肺络伤湿热,兼气

分伏火上冲所致”。又如《证治准绳·杂病·七窍门》谓:“乃劳瞻竭视,过虑多思,耽酒恣燥之人,不忌房事,致伤神水。”伏火邪气、情志抑郁、饮食不节、房劳损伤等因素均可导致内生燥火,灼烁阴液,耗伤神水。阴液生化、运摄失常亦是干眼的重要病因。《灵枢·决气》载:“上焦开发,宣五谷味,熏肤充身泽毛,若雾露之溉,是谓气。”阳气具有输布生化阴液的作用,若阳气不与阴和,则阴液生化输布失常。《诸病源候论·目病诸候》道:“夫五脏六腑皆有津液,通于目者为泪。若脏气不足,则不能收制其液。”气不足则目泪失于摄布而外泄,故阴阳平衡失调,阴液失运受损而神水耗伤,目失濡养是干眼发生发展的首要病机。尤以肝肾为关键,二者合司人身精血藏泄,如《张氏医通·诸血门》言:“气不耗,归精于肾而为精,精不泄,归精于肝而为清血。”而天癸至竭,受肝肾藏泄调控,是维系涵盖眼目在内的人体阴阳平衡的重要精微。同时,现代研究表明,天癸是对于垂体-生殖轴所涉及的多种性激素的概括^[9]。天癸至而发挥作用之后,能分泌雄激素和雌激素,但对于男性雄激素分泌占优势,女性则雌激素分泌占优势^[9],这使天癸盛衰与干眼发病形成因果链闭环。

3 天癸与目的生理联系

天癸首见于《素问·上古天真论》。“岐伯曰:女子七岁,肾气盛,齿更发长。二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”《黄帝内经太素·摄生之二寿限》言:“天癸,精气也。”天癸是肾中精气充盈,定期而产生的一种精微物质。天癸二字形意揭示了其所处位置,“天,颠也。”(《说文解字·卷一》)段玉裁注:“颠者,人之顶也。”说明天癸首先位于人之颠顶脑府。“癸,冬时水土平,可揆度也。象水从四方流入地中之形。”(《说文解字·卷十四》)癸代表冬令时节水土平整易于度量,“癸”的篆文字象征水从四面流入耕地的景象,提示天癸是源于脑府中的一种水样物质。《景岳全书·阴阳》记载:“天癸者,天一所生之真水,在人身是谓元阴。元阴者即无形之水,以长以立。”表明天癸是机体生命活动的根本,具有维系、促进生长发育的功能,通过揆度天癸盛衰能够判断人体功能状态。

《灵枢·五癯津液别》云:“五脏六腑之津液,尽上渗于目。”目中精微物质与人体脏腑、经络相联系,天

癸作为人体中精微物质的一种,与目具有生理联系:目与冲脉、任脉相系,冲脉、任脉为天癸要道;目受肝肾藏泄而濡润,天癸受肝肾藏泄而至竭;目与天癸阴阳属性相应。

3.1 目与冲脉、任脉相系,冲脉、任脉为天癸要道

《灵枢·逆顺肥瘦》云:“夫冲脉者,五脏六腑之海也,五脏六腑皆禀焉。其上者,出于颡颥,渗诸阳,灌诸精。”《素问·骨空论》记载:“任脉者,起于中极之下,以上毛际,循腹里,上关元,至咽喉,上颐,循面,入目。”任脉注于目,冲脉分支上入咽喉,与头部诸阳相连,灌气血于目,濡养维系目之阴阳。天癸行于冲任,通过冲任二脉联系脏腑四肢而作用全身。

3.2 目受肝肾藏泄而濡润,天癸受肝肾藏泄而至竭

《灵枢·脉度》载:“肝气通于目,肝和则目能辨五色矣。”《素问·悬解·解精微论》指出:“盖肾主五液,入肝为泪……肾液之得至于目者,由肝木而上达也。”肝在液为泪,肾藏精主水,肝肾主精液藏闭开阖,司目窍神水外泌内守。天癸为自上而下,由脑至肾的精微,受肾精盛衰营养而至竭。吴承玉等^[10]提出天癸虽受肾气盛衰的支配,但与肝关系密切,天癸虽藏于肾,其按时泄溢则有赖于肝气疏泄调达。天癸营养至竭与目同受肝肾藏泄调控,天癸与目内神膏、神水、津液同为精微,天癸至目系则发挥濡润神水、维持目体和目视功能。

3.3 目与天癸属性相应

目体阴而用阳,目体阴指目由五脏六腑之精华而生成,依赖于精微物质的滋润和濡养,属于阴;“目用阳”,意为维持目的正常视觉功能,属于阳^[11]。天癸作为集物质特性和功能属性一体的精微物质,具有体阴用阳的特性,其体阴本于肾、脾等五脏六腑精气充养,体阳在于促进人体发育、生殖的功能。目与天癸藏泄同受于肝肾,循行同在于冲任,属性相同于阴阳,目与天癸二者联系密切。

4 天癸与干眼

阴阳为万物之纲纪,天癸生理状态在于阴阳协调。天癸致病总病机为阴阳失衡,天癸阳病主要表现为功能失调,天癸阴虚则表现为物质基础不足^[12]。天癸阴阳失调而致干眼,病机包含 3 个方面:天癸衰少所致冲任虚瘀、目络阻滞是干眼发病的重要因素;

天癸不足所致肝肾藏泄失衡为干眼的病机本质;天癸阴阳失衡所致目阴阳失调为干眼的病机关键。

4.1 天癸衰少所致冲任虚瘀、目络阻滞是干眼发病的重要因素

天癸主要通过充养冲任及维持脏腑功能,从而实现双眼气血的调控。天癸衰少,冲任亏虚、失养不通而瘀,是干眼发展的重要因素。

(1)天癸衰少,冲任化源不足。《校注妇人良方·室女月水不通》言:“女子二七而天癸至,肾气全盛,冲任流通,经血既盈,应时而下,否则不通也。”又如《素问·上古天真论》载:“任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”天癸为阴液精微,精气衰则不至,以冲任虚衰为表现。《赤水玄珠·论精气夺则虚》指明:“营卫不能不散而养经脉,经脉不能不顺而资天真。”经脉受养于精气,天癸衰,冲任二脉不足、失养则不通,无以上充养目中气血。

(2)天癸衰少,脏腑功能减退。五脏六腑之精气藏于肾而为肾精,天癸来源于先天肾精,受养于后天脏腑之精气,与五脏紧密相连。天癸内含阳之“动性”,与心相联系^[13]。天癸衰,心之君火衰减,冲任脉道受心气推动减弱;天癸至竭反映肾中精气盛衰,天癸衰而“竭”,则肾中精气衰少。肝经-冲任-天癸相连,天癸衰则冲任血海失养,肝之气血减少;《景岳全书·经脉之本》言:“阳明胃气又为冲脉之本也。”阳明经与冲脉合于气街,胃气与冲任二脉相通,天癸衰则脾胃之气化生受限,水谷运化功能失常;天癸行任脉,滋膻中之宗气,天癸衰则宗气衰少,肺宣发、肃降功能失常。《赤水玄珠·附方》载:“气日以衰,脉道不利。”天癸衰少,五脏功能衰退而气推动作用减弱,冲任脉道不利致瘀。《血证论·瘀血》云:“内有瘀血,故气不得通,不能载水津上升。”冲任虚瘀,脉道不通,影响津液气化转输,精血、天癸等精微物质难以循冲任上输至目。《医学正传·目病》载:“目得血而能视。”目以血为用,血得气则行,天癸衰竭致脏腑气衰,冲任虚瘀,目气血皆不足故发为干眼。

(3)虚瘀互为因果,病情发展反复。冲任虚瘀是由虚致瘀的一种病因、病理产物共同存在的状态。气虚无力推动血行,导致血瘀,瘀血不去则新血难生,瘀血又能耗伤正气而加重气虚,气虚无力化生血液又可引起血虚,血虚反过来又加重气虚^[14]。虚瘀循环往复,冲任不通,目中气血津液等精微物质持

续损耗,神水亏损逐步严重,干眼病情进展。

4.2 天癸不足所致肝肾藏泄失衡为干眼的病机本质

《格致余论·阳有余阴不足论》云:“主闭藏者,肾也;司疏泄者,肝也。”肝肾的藏泄平衡是人体繁衍功能正常的前提与基础,天癸源于先天肾精,天癸的成熟与至竭依赖肝肾的充养和调控。故天癸促进生殖发育以肝肾藏泄平衡为基础,是肝肾在促进生殖发育方面的物质和功能体现。天癸不足则肝肾藏泄失衡,生殖发育功能障碍。现代研究发现,肾虚导致血清生殖激素水平的不同程度改变、下丘脑-垂体及其所属靶腺轴功能紊乱等^[15],包含性激素在内的激素水平改变也正是天癸所涵盖的物质方面的体现。天癸与性激素类物质在水平波动节律以及时间性方面也具有相同趋势。如女性雌激素与孕激素的变化特点为在青春期发育过程中雌激素水平增加数倍,而孕酮水平则很低;在青年期呈稳定水平;而围绝经期雌激素水平快速下降,也会受到促卵泡激素分泌增加的影响,而孕酮急骤下降后呈持续性下降。这与二七、七七天癸至竭时间一致。男性雄激素中所包含的睾酮、脱氢表雄酮激素水平变化也与天癸“八八理论”兴衰变化较吻合^[16]。综上所述,天癸涵盖性激素在物质功能方面的表现,其在水平波动、时间方面与性激素相似。肝肾藏泄失衡,男子性腺轴——肾-天癸-肾子(睾丸)轴及女子性腺轴——肾-天癸-胞宫轴功能失常。由于女子生理“本与男子无异,惟经水、胎产之属”(《景岳全书·妇人九证》),病理“气血交病致月事失常,崩带癥瘕之病作冲任之脉,有伤生化之机日薄”(《神灸经纶·妇人症略》),其精、血、天癸等精微易虚,性腺轴更易受影响。女子干眼症状及体征较男子重,现代研究运用潜在剖面分析高斯有限混合模型,将异质干眼患者分为5个同质亚组,其中,睑板腺功能障碍及泪膜破裂时间最严重的第5亚组女性占比81%^[17]。可见天癸在男女的不同表现亦通过肝肾藏泄,经天癸-性腺轴影响干眼疾病发展。

4.3 天癸阴阳失衡所致目阴阳失调为干眼的病机关键

天癸其属性偏阴,但阴中有阳,阳中有阴^[18]。天癸之阳是其主司人体生殖系统、生长发育成熟间物质气化转变的功能,天癸之阴是维系人体生殖、机能组织结构正常濡润的物质。天癸阴阳失衡则经肝肾、

冲任影响目睛阴平阳秘。

(1)天癸阳不足则目阳虚,神水运摄失常。“血得温则行,得寒则凝。”目睛中的神水、神膏、血液依赖阳气的推动以及气化作用分布于目,天癸阳虚影响目睛阳气运化,神水凝滞不行,甚者津停聚而成痰,血停则生瘀,痰饮瘀血阻滞均能导致神水进一步输布失常。《素问·生气通天论》云:“阴者,藏精而起亟也;阳者,卫外而为固也。”神水正常存内依赖于阳气在外固守,天癸阳虚则目睛阳虚而神水失摄,挥发速度异常,或时时流出眶外。

(2)天癸阴不足则目阴虚,神水失于濡养。《灵枢·口问》云:“液者,所以灌精濡空窍者也,液竭精不灌,精不灌目无所见。”神水是目睛构成的物质,阴虚则目病,阴竭则目枯,如《审视瑶函·干涩昏花》记载:“干干涩涩不爽快,渺渺蒸蒸不自在,奈因水少精液衰,莫待干枯光损坏。”明确指出眼目干涩昏花的主要原因为神水衰少,天癸虚则目阴虚失濡致目干涩昏花。另外,天癸不足导致的目阴虚无以制阳,虚火亢盛,耗伤神水。《审视瑶函·阴弱不能配阳》云:“阴微不立,阳盛即淫。”目阴虚无以制阳,虚火亢盛,煎灼目中神水,致神水亏损虚耗。虚火致病具有的时间长、红肿疼痛较轻特点,与干眼症状干涩疼痛相符合。

5 基于天癸理论治疗干眼

5.1 疏导冲任,活血化瘀为治疗干眼之要

天癸衰少所致的冲任虚瘀,目络阻滞为阻碍精微上递的关键病机,故治干眼以通为要。冲任宜通宜补,不宜壅塞,正如《证治准绳·杂病》形容冲任二脉的生理特性:“所以二脉贵乎流通,而恶闭塞”。王成荣认为“冲任虚瘀”虽属虚瘀为患,但基于奇经的生理特点是以满为功、以通为用,因此不论虚实均应通^[19]。《灵枢·口问》云:“目者,宗脉之所聚也。”宗,总也。一身脉络聚于目而精明,不通则精微不荣,亦以通为要。《临证指南医案·调经》言:“八脉隶乎肝肾。”冲任等奇经八脉隶属于肝肾,目病亦在于肝肾,故治以归肝肾经的活血化瘀通经药物。白芍、当归入肝经,白芍效能“通顺血脉,缓中,散恶血,逐贼血”(《名医别录·芍药》),当归主治“冲脉为病,逆气里急”(《得配本草·附奇经考》)。而当归、白芍相伍能有效作用于生殖轴,研究发现当归芍药散能调节

内分泌系统,作用于脑垂体-性腺轴,恢复并改善女性生殖功能^[20]。秦烨^[21]以四物五子汤合二仙汤联合针刺、雷火灸治疗围绝经期干眼患者,方中白芍、当归行冲任,亦通畅眼周脉络,能有效改善干眼症状。

5.2 补益肝肾,益源生癸为治疗干眼之本

天癸衰少所致的肝肾藏泄失衡,目失养为干眼发病的病机本质。《医宗金鉴·调经门》云:“先天天癸始父母,后天精血水谷生。”天癸禀于先天之肾,受养于后天之脾,且受肝血互资与肝气疏泄调控,故益其源,应补肝肾。贺菊乔认为调补天癸类中药有其自身的特点:多归肝、脾、肾经;味甘而药性较平和;多为植物药,药用部位一般是果实、种子^[22]。常用药物为熟地黄、山茱萸、山药、制首乌、淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉、菟丝子、补骨脂、韭菜子、沙苑子、杜仲、锁阳、益智仁、黄芪、黄精、枸杞子、墨旱莲、女贞子、桑椹等。药理学研究证实,补肾中药具有性激素样作用,可以提高垂体对下丘脑的反应,通过调节下丘脑-垂体-性腺轴以改善患者低性激素的状态,从而促进性腺功能^[23-24]。朱南孙以“滋水涵木”法自拟润目更年汤治疗围绝经期干眼患者,方中枸杞子、生地、熟地黄、山药、吴茱萸等药归肝、脾、肾经,能益源生癸,治疗后患者眼睛干涩症状明显减轻,泪膜破裂时间、泪河高度等体征明显改善^[25]。通过补肝、脾、肾,益天癸,影响天癸-性腺生殖轴调控性激素分泌,对性激素引发的干眼有良好的临床疗效^[26]。

5.3 药性相平,适配天癸阴阳为治疗干眼用药准则

《神农本草经·下经》云:“药有阴阳配合,子母兄弟,根茎华实,草石骨肉。”平调天癸为主的药物有阴阳之分、厚薄之味、寒热温凉之气,用药准则以平为期。《医方集解·清化痰丸》言:“气有余则为火,液有余则为痰。”《温热逢源·卷下》述:“滋腻之药,恐其助痰;温燥之品,恐其助热。”天癸不足所致干眼亦有阴阳偏重,不能一味滋补肝肾或补益阳气,当补益天癸阴阳药合用,按证阴阳各有侧重。韦尼等^[27]以温阳益精法治疗阳虚偏盛干燥综合征,方中肉桂、附子、黄芪等药物温益癸阳,以少火生气,以熟地黄、狗脊、沙参等药物补益癸阴,于阴中求阳,能有效改善眼干症状。孙河^[28]辨治干眼肝肾阴虚证,于熟地黄、枸杞子、山药等补益癸阴药中加入白芷等温性开窍药物,防止药物过于滋腻。正如国医大师夏桂成对天癸病的治疗经验,治当以癸阴之中必有阳和之物以调阴,癸阳之中必有阴和之物以涵阳,使得阴中

有阳,阳中有阴^[29]。天癸阴阳失衡亦体现在免疫功能方面,现代研究认为,阴阳失调与机体免疫功能失常、炎症反复发作存在一定内在联系^[30],干眼患者血清与泪液中的白细胞介素-6(interleukin-6, IL-6)、白细胞介素-1 β (interleukin-1 β , IL-1 β)和肿瘤坏死因子- α (tumor necrosis factor- α , TNF- α)炎症因子呈高表达^[31],是一种以非病原微生物感染所导致的持续、中低水平的炎症反应状态,即微炎症状态^[32]。临床治疗中运用养阴润目法平衡天癸阴阳,杞菊地黄汤加减联合中药熏蒸能有效降低肝肾阴虚证干眼患者泪液中IL-6、基质金属蛋白酶-9(Matrix metalloproteinase-9, MMP-9)水平^[33]。动物实验研究亦证实^[34],其法能有效降低干眼动物结膜中的NOD样受体蛋白3(NOD-like receptor thermal protein domain associated protein 3, NLRP3)、胱天蛋白酶-1(cysteine aspartate specific proteinase-1, caspase-1)炎症小体,从而抑制眼表细胞炎性坏死。通过滋阴补肾平衡天癸,降低泪液炎症因子IL-1 β 、TNF- α 的生成,阻止泪腺细胞凋亡,改善角膜超微结构,修复角膜上皮^[35]。运用平调天癸阴阳失衡的治法能调节免疫功能,降低眼表炎症因子水平,从而改善干眼症状。

6 讨论

天癸,作为一类具有濡润脏腑、维持身体功能、促进生殖生长发育的独特精微物质,已有众多学者对天癸生殖轴进行探讨。罗元恺发现中医学“肾”与女性月经、妊娠有直接的关系,基于中医学理论体系提出“肾-天癸-冲任-子宫轴”的观点,对比天癸生殖轴与当代医学中的“下丘脑-垂体-卵巢”生殖轴,发现诸多类似功能^[36]。天癸理论常同天癸生殖轴一同运用于妇科疾病^[37]。干眼肝肾阴虚证常用补益肝肾治法,如《日经大成》记载干涩昏花治疗用驻景丸、还少丹滋源培本,但通过天癸理论辨治干眼的相关研究较少。

本文基于天癸理论对天癸概念、与眼目生理以及干眼病理联系进行探讨,认为天癸与干眼之间存在冲任虚瘀不通、肝肾藏泄失衡、目阴阳失调的病机联系,并提出相关治法。但天癸涉及脏腑并非局限于肝、脾、肾,其余脏腑与天癸、干眼及性激素的联系并未详细阐述,基于天癸理论的治疗亦可从其他脏腑进行论治,本研究团队将对此进一步研究。

参考文献

- [1] 亚洲干眼协会中国分会, 海峡两岸医药卫生交流协会眼科学专业委员会眼表与泪液病学组, 中国医师协会眼科医师分会眼表与干眼学组. 中国干眼专家共识: 定义和分类(2020年)[J]. 中华眼科杂志, 2020, 56(6): 418-422.
- [2] KORPOLE N R, KURADA P, KORPOLE M R. Gender difference in ocular diseases, risk factors and management with specific reference to role of sex steroid hormones[J]. Journal of Mid-Life Health, 2022, 13(1): 20-25.
- [3] 孙旭光. 解读国际泪膜与眼表协会2017年干眼专家共识中的性别及性激素与干眼[J]. 中华眼科杂志, 2018, 54(2): 90-92.
- [4] 叶一萍. 对《内经》天癸的新认识[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(1): 21-22.
- [5] ANIYE I O, DIGRE K, HARTNETT M E, et al. The roles of sex and gender in women's eye health disparities in the United States[J]. Biology of Sex Differences, 2021, 12(1): 57.
- [6] NUZZI R, CASELGRANDI P. Sex hormones and their effects on ocular disorders and pathophysiology: Current aspects and our experience[J]. International Journal of Molecular Sciences, 2022, 23(6): 3269.
- [7] 李俏莹, 陈国孝, 刘艳莉. 性激素与围绝经期干眼[J]. 浙江中西医结合杂志, 2019, 29(11): 958-960.
- [8] ABLAMOWICZ A F, NICHOLS J J, NICHOLS K K. Association between serum levels of testosterone and estradiol with meibomian gland assessments in postmenopausal women[J]. Investigative Ophthalmology & Visual Science, 2016, 57(2): 295-300.
- [9] 祁冰, 侯丽辉, 吴效科. 浅析“天癸”的生理[J]. 时珍国医国药, 2008, 19(5): 1234-1235.
- [10] 吴承玉, 史话跃. 浅析肝主疏泄与生殖的相关性[J]. 中医药导报, 2012, 18(8): 6-8.
- [11] 张明明, 亢泽峰, 李书娇, 等. 目体阴而用阳释析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(9): 1385-1387.
- [12] 曾艳玲, 朱鸿秋, 胥志蕾. 试论中医“天癸”及其病机规律[J]. 中国医药学报, 2020, 48(7): 43-46.
- [13] 刘晓倩, 马堃, 杨斌, 等. 排卵障碍性疾病“异病同治”: “天癸”本质及与排卵障碍性疾病关系的探讨[J]. 中国中药杂志, 2022, 47(12): 3397-3401.
- [14] 郭晓峰, 赵延龙, 张瑞卿, 等. 从气血理论浅谈“虚癆致衰”与“虚癆致瘤”[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(1): 221-223.
- [15] 莫旭威, 王彬, 李海松, 等. 肝肾同源理论在男科疾病中的应用[J]. 中国中医药信息杂志, 2014, 21(7): 129-132.
- [16] 潘志强. 从全生命周期解析天癸的相关物质基础[J]. 上海中医药大学学报, 2022, 36(2): 83-88.
- [17] YU K, ASBELL P A, SHTEIN R M, et al. Dry eye subtypes in the dry eye assessment and management (DREAM) study: A latent profile analysis[J]. Translational Vision Science & Technology, 2022, 11(11): 13.
- [18] 夏桂成, 谈勇. 天癸新解[J]. 南京中医药大学学报, 2020, 36(1): 1-4.
- [19] 严春玲, 王辉, 陈淑涛, 等. 王成荣妇科疾病“冲任虚癆”理论探讨[J]. 上海中医药杂志, 2011, 45(5): 1-2, 6.
- [20] 王亚静. 当归芍药散加减治疗肝郁脾虚型卵巢储备功能下降的临床研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2021.
- [21] 秦烨. 中医综合疗法干预围绝经期干眼临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2020.
- [22] 朱文雄, 杨晶, 袁轶峰, 等. 贺菊乔教授辨治特发性少弱畸形精子症经验[J]. 南京中医药大学学报, 2017, 33(2): 177-179.
- [23] 陈艳丹, 莫政, 许浪萍, 等. 补肾助孕汤对肾阳虚型多囊卵巢综合征不孕症患者中医证候评分、血清性激素水平和卵细胞质量的影响[J]. 陕西中医, 2023, 44(5): 575-578.
- [24] 陈一帆, 邓海波, 于剑刚. 补肾益气通淋汤对前列腺增生患者术后尿控、性激素水平的调节作用[J/OL]. 辽宁中医杂志: 1-10 [2023-09-25]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.R.20230815.1135.016.html>.
- [25] 李娟, 陈静, 李永恒, 等. 国医大师朱南孙滋水涵木法治围绝经期干眼症[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(11): 6468-6470.
- [26] 朱文雄, 袁轶峰, 刘涛, 等. 调治天癸方治疗特发性少弱畸形精子症的临床观察[J]. 中国性科学, 2023, 32(3): 126-129.
- [27] 韦尼, 陈自佳. 从阳虚精亏论治干燥综合征[J]. 北京中医药, 2022, 41(3): 298-301.
- [28] 高青, 徐嘉钰, 孙河. 孙河诊治年龄相关性干眼的临床经验[J]. 中国中医眼科杂志, 2023, 33(7): 637-640.
- [29] 卢雯洁, 周惠芳. 国医大师夏桂成从易经学说新探天癸阴阳[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(12): 7137-7141.
- [30] 王培屹, 漆其良, 张诗晓, 等. 慢性阻塞性肺疾病 Th1/Th2/Th17/Treg 失衡与阴阳失衡的关系[J]. 世界中医药, 2022, 17(2): 265-270.
- [31] 王佳娣. 干眼患者炎症因子表达水平及干眼相关危险因素研究[J]. 中国实验诊断学, 2019, 23(4): 667-668.
- [32] 黄淑敏, 王梓仪, 张倩, 等. 基于“毒邪学说”探讨炎症在慢性心力衰竭发展中的作用[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(18): 198-204.
- [33] 林忠嗣, 于晓斌, 张正, 等. 杞菊地黄汤加减联合中药熏蒸治疗干眼症及对泪液 IL-6、MMP-9 水平的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(7): 133-138.
- [34] 李炎. 养阴润目丸对干眼兔结膜上皮细胞 NLRP3/caspase-1 表达的影响[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2021.
- [35] 赵磊. 干眼的中医证型及杞参方治疗干眼的作用机制研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2021.
- [36] 罗元恺. 罗元恺论医集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 5.
- [37] 马堃, 袁苑, 张会仙. 补肾促卵方治疗早发性卵巢功能低下导致不孕症的临床研究[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(6): 1075-1079.