

本文引用: 邓杰, 秦裕辉. 秦裕辉教授运用“土枢四象、一气周流”理论论治年龄相关性黄斑变性的经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(8): 1538-1543.

秦裕辉教授运用“土枢四象、一气周流”理论论治年龄相关性黄斑变性的经验

邓杰^{1,2}, 秦裕辉^{1,2*}

1.湖南中医药大学第一中医临床学院,湖南长沙 410007;2.湖南中医药大学研究生院,湖南长沙 410208

[摘要] 黄元御,清代著名医家,其代表性著作《四圣心源》的主要学术理论可概括为“土枢四象、一气周流”,强调中气之升降浮沉是维持五脏六腑生理功能的基础,以脾土之气为轴,心、肺、肝、肾为轮,轴运轮转,推动心、肺、肝、肾四象互生互化互制,生生不息。基于“土枢四象、一气周流”理论结合秦裕辉教授临床实践探析年龄相关性黄斑变性,将其病因病机概括为“脾土衰败、湿浊困脾;肝木不足、癸水亏虚;木气郁滞、脾土壅塞”,依“运轴行轮、运轮复轴、轴轮并运”之法,行“健土祛湿以复中焦,滋补乙木、润养癸水,疏达乙木、健运己土”之法,为年龄相关性黄斑变性的辨证论治扩展思路。

[关键词] 年龄相关性黄斑变性;视瞻昏渺;土枢四象、一气周流;黄元御

[中图分类号]R276.7

[文献标志码]A

[文章编号]doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.08.028

Professor QIN Yuhui's experience in treating age-related macular degeneration based on the theory of "earth as the pivot of the four organs, unified qi in circular flow"

DENG Jie^{1,2}, QIN Yuhui^{1,2*}

1. The First Clinical School of Chinese Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China;

2. Graduate School, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China

[Abstract] HUANG Yuanyu, a renowned physician of the Qing Dynasty, is best known for his seminal work *Si Sheng Xin Yuan* (Four Sages' Study). The main academic theory applied in this book can be summarized as "earth as the pivot of the four organs, unified qi in circular flow". The theory emphasizes the importance of the ascending, descending, floating, and sinking movements of the central qi in maintaining the physiological functions of the five zang and six fu organs. With the qi of the spleen earth as the axis and the heart, lung, liver, and kidney as the wheels, the axis operates the wheels, promoting the intergeneration, intertransformation, and mutual restraint among the four organs in an endless cycle. Based on the theory of "earth as the pivot of the four organs, unified qi in circular flow", this paper combines with QIN Yuhui's clinical practice, analyzes and studies the age-related macular degeneration, summarizing its pathogenesis as "deficiency of spleen earth and spleen encumbered by dampness and turbidity; insufficiency of liver wood and kidney water; stagnation of liver qi, obstruction of spleen earth." Following the principle of "operating the axis to move the wheels, moving the wheels to return to the axis, and the simultaneous operation of axis and wheels," the method of "strengthening the earth to eliminate dampness and restore the middle jiao; nourishing liver wood and moistening kidney water; unblocking liver wood, and promoting the movement of earth" is employed, expanding the treatment based

[收稿日期]2024-01-08

[基金项目]国家中医药管理局中医眼科学重点学科建设项目(ZK1801YK015);湖南中医药大学一流学科开放基金项目(2022ZYX04)。

[通信作者]* 秦裕辉,男,硕士,主任医师,教授,博士研究生导师,E-mail:dlqyh@sohu.com。

on pattern identification approaches for age-related macular degeneration.

[**Keywords**] age-related macular degeneration; blurring vision; earth as the pivot of the four organs, unified qi in circular flow; HUANG Yuanyu

年龄相关性黄斑变性是眼科常见病、难治病,主要危害中老年人群,发病部位主要集中在眼底黄斑区,表现为眼外观无异常,黄斑区损害导致视力下降、视野狭窄,渐致视物不见^[1],即中医学所言之“视瞻昏渺”。大量研究^[2-4]表明,随着我国经济发展以及人口老龄化的加剧,年龄相关性黄斑变性的发病率逐年上升,已成为我国主要致盲眼病之一。视力的严重损害会使患者在驾驶、阅读、写作等日常生活中遇到困难。此外,视力损害还可能导致心理问题,如焦虑、抑郁等,增加患者的心理负担^[5-6],因此,该病成为我国防盲、治盲工作的重点领域。目前,现有的抗血管内皮生长因子、激光光凝、手术等治疗方法虽有一定疗效,但均有各自的局限性^[7-9],难以解决复发率高的问题。因此,发挥中医药优势,探寻安全、有效的治疗方法势在必行。

黄元御,清代名医,其医术精湛,精研张仲景、扁鹊、黄帝、岐伯四圣之学术思想,师古而不泥古,提出“枢轴运动”的观点,治疗首重中气、兼顾四维,在代表性著作《四圣心源》中提出“土枢四象、一气周流”的学术思想^[10]。书中认为,目病乃因清阳之上衰,并论述了其理论在目病的应用,但所论较为宽泛,未对目病进行细致的阐释,更未专门论述消渴内障、络瘀暴盲、视瞻昏渺等常见眼底病。本文基于黄元御的核心学术思想,结合导师秦裕辉教授在临床实践中应用的经验,以“土枢四象、一气周流”理论探讨年龄相关性黄斑变性的辨证施治,以期扩宽中医辨证思路,提高临床疗效。

1 “土枢四象、一气周流”理论内涵

黄元御在《四圣心源·阴阳变化》中指出:“清浊之间,是谓中气,中气者,阴阳升降之枢轴,所谓土也。”又言“阴阳之间,是为中气”,突出强调“中气”的重要性,乃人体之枢轴,气机升降之枢纽,主阴阳升降浮沉,掌五行生克制化。《四圣心源·脏腑生成》载:“土分戊己,中气左旋,则为己土;中气右转,则为戊土。戊土为胃,己土为脾。己土上行,阴升而化阳,阳升于左,则为肝,升于上,则为心;戊土下行,阳降而化阴,阴降于右,则为肺,降于下,则为肾。肝属木而

心属火,肺属金而肾属水,是人之五行也。”强调中气居于阴阳之间,含抱阴阳,如人身之太极,左旋则为己土,右转则为戊土,己土左升,化生肝木心火之气,戊土右降,化生肾水肺金之气,一升一降,调节四周之气机循环往复不休,形成以脾土为轴,心、肺、肝、肾为轮的“土枢四象、一气周流”之局,此亦是古中医“圆”运动的体现^[11]。圆即“圆融、圆整、圆合”之意,《圆运动的古中医学·原理上篇》一书提出“人生中气如轴,四维如轮,轴运轮行,轮运轴灵”的气机升降出入模式,一气周流全身,轴运轮转,如环无端,圆融自如,生生不息,中气升清阳而降浊阴,戊土左旋而生乙木,乙木生丙火;己土右降而生辛金,辛金生癸水,四象得以互生互化互制,调摄人体的生长发育,维持脏腑生理功能的正常发挥。《四圣心源·劳伤解》又有言:“中气衰则升降窒,肾水下寒而精病,心火上炎而神病,肝木左郁而血病,肺金右滞而气病。神病则惊怯而不宁,精病则遗泄而不秘,血病则凝瘀而不流,气病则痞塞而不宣。四维之病,悉因于中气。”《圆运动的古中医学·生命宇宙篇》载:“大气的五行运动不圆,则时令病发生;人生的五行运动不圆,则个体之病发生,作用偏见之气。”即若中气升降失常,斡旋失司,四维之轴失于流转,则可化生瘀血、气滞、痰饮等诸多变证。黄元御以“土枢四象”构架了人体的基础结构,以“一气周流”阐释了人体之气机升降浮沉,详见图1,合而言之,解释人体的生理功能及病理变化。

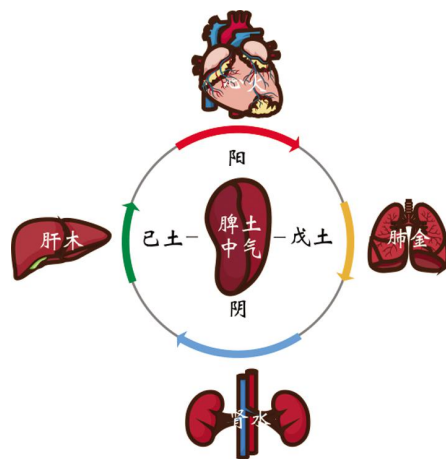


图1 “土枢四象、一气周流”图解

Fig.1 Illustrated interpretation of "earth as the pivot of the four organs, unified qi in circular flow"

2 从“土枢四象、一气周流”阐释年龄相关性黄斑变性病因病机

《证治准绳·杂病·七窍门》载：“谓目内外别无证候，但自视昏眇蒙昧不清也。有神劳，有血少，有元气弱，有元精亏而昏渺者，致害不一。若人年五十以外而昏者，虽治不复光明。盖时犹月之过望，天真日衰，自然日渐光谢，不知一元还返之道，虽有妙药，不能挽回，故曰不复愈矣。”意即年龄相关性黄斑变性的患者，就像月亮已经过了满月阶段，生命力开始逐渐衰退，视力自然逐渐退化，指出该病病因众多，但以虚损不足为主，亦或虚中夹实。黄元御在《四圣心源·目病根原》中指出“目病者，清阳之上衰也”，认为目病乃因清阳不达上窍而成。本课题组在临床实践中发现，年龄相关性黄斑变性患者多为老年人，其元阳已经虚衰，表现为食欲下降、气短乏力等脾胃虚弱的症状，同时，部分患者会表现出情绪焦虑、抑郁等肝病相关症状。基于此，结合“土枢四象、一气周流”理论，本研究认为当脾土功能衰败时，正常的轴轮运行受到阻碍；或者心、肺、肝、肾四脏功能异常，也会导致轮转不顺，使元气不能正常周流，清阳不能上升至上窍，目络失养而视瞻昏渺。并依此将年龄相关性黄斑变性病因病机归纳为脾土衰败、湿浊困脾，乙木不足、癸水亏虚，木气郁滞、脾土壅塞。

2.1 脾土衰败、湿浊困脾

目被誉为精微之窍，《灵枢·大惑论》载：“五脏六腑之精气皆上注于目而为之精。”目赖清阳之气滋养而视物精明，非轻清之气不得至。《兰室秘藏·眼耳鼻门》载：“脾虚则五脏之精气皆失所司，不能归明于目也。”《四圣心源·目病根原》进一步提出：“清升浊降，全赖于土。”由此可见，目中清阳之气的生成，依赖于脾升胃降有序。然而，饮食不节、过食肥甘厚腻等因素损伤中土，导致枢纽无力，轮转失常，则诸多变症丛生而视瞻昏渺。若脾胃亏虚，中气升清降浊的机制失调，己土不升，则乙木癸水不得随之升；戊土不降，则辛金丙火不得随之降，致气不得周流，清阳不得达于上窍，目窍失养，神光衰惫，眼底出现色素紊乱、地图状萎缩等体征。另脾胃乃四象之枢纽、“圆”运动之中心，若因脾土衰惫，轴枢无力，四象之轮运转滞涩，气血津液不得随己土之气而上腾眼目，一则气血瘀滞，目络不通，眼底出现黄白色玻璃

膜疣；二则摄血无力，目中之血不循行目络，血溢络外，导致眼底出血。《四圣心源·中气》载：“胃阳衰而脾阴旺，十人之中，湿居八九而不止也。”表明湿痰是影响脾胃的一个重要因素，可致实邪阻滞或虚实夹杂，进而引起病变^[12]。若脾土亏虚，不得运化，则酿生湿浊之气，或外感湿浊之邪，皆可困阻脾阳，使清阳之气不得上输而视物模糊；或痰湿之邪随中气周流而上泛清窍，阻滞目络，致视网膜水肿、渗出。

2.2 乙木不足、癸水亏虚

年龄相关性黄斑变性多为脏腑虚损，气血渐虚，真阴元阳不足之证^[13]。肝主目，肾藏精，精能生髓，而眼为髓海之窍，故肾虚则眼疲，长期乙癸亏虚，无论乙木不足亦或癸水亏虚，均可致黄斑区的血液供应不足，髓海不充，神光衰微，造成黄斑变性。肝者，将军之官，主升主动，赖乙木之气及肝血滋养而发挥正常功能，若乙木疏泄之职失常，升发条达之力不足，则清气不得顺左路上达清窍而陷于下，髓海空虚，目无所养而见眼底色素紊乱、色素脱失、地图状萎缩等体征。同时，年龄相关性黄斑变性患者多年老体弱，而肾作为五脏阴阳之本，元气虚损不足多先责之于肾。肾主津液，润养目珠，若癸水之源不足，则乙木之气不得携癸水升腾而养目窍；或乙木不足，癸水亏虚，阳气无所制，则虚火上炎而灼伤目络；导致眼底出血。另四象之轮互生、互化、互制，乙癸同源，藏泄互用，若乙木不足，可致癸水亏虚；若癸水不足，亦不得上滋生肝血；或癸水不足而乙木之气无所制，生发太过，瞳神失乙木癸水濡养，皆可致神光衰微而视瞻昏渺。

2.3 木气郁滞、脾土壅塞

“木曰曲直”，乙木之气喜条达而恶抑郁，若情志不遂，木郁疏泄失司，乙木条达之气被遏，清阳不升，一气无法周流，则四象之轮轮转滞涩，气血津液不得上达清窍，目无所养。肝为刚脏，木郁日久而易化热，灼伤目络，乃致眼底出血；或目中真血、真津被灼，目中脉道失却滋润濡养，运行不畅而化瘀，阻滞目络致黄斑玻璃膜疣。脾土乃“土枢四象、一气周流”之枢纽，肝气犯脾，肝木乘土，则脾土壅塞，中气不得升降浮沉，则肝肾之气不得升，脾胃之气不得降，一气不得周流轮转，清窍失养，目病丛生。《四圣心源·厥阴风木》载：“木以发达为性，己土湿陷，抑遏乙木发达之气，生意不遂，故郁努而克脾土，风动而生疏泄。”

若湿浊困脾而未予重视,日久亦致肝木不舒而克脾土,使病情更加迁延难愈。

3 基于“土枢四象、一气周流”论治年龄相关性黄斑变性

脾土衰败、湿浊困脾;乙木不足,癸水亏虚;木气郁滞、脾土壅塞皆可致土枢四象之局失常,“一气”滯涩,轴滞轮停,目窍失养而视瞻昏渺。基于“土枢四象、一气周流”理论,治疗应以运轴行轮、运轮复轴、轴轮并运为法,从健脾、养胃、疏肝、滋肝、补肾等方面入手,以期恢复“土枢四象、一气周流”之局,使清阳之气顺达于目,目络得养则视物清明。

3.1 健土祛湿以复中焦

本课题组在临床实践中发现,对于年龄相关性黄斑变性而言,治疗的时机非常重要,在疾病的早中期以及黄斑水肿阶段及时有效治疗,则视力恢复往往较好,若病情延误,或没有采取正确的治疗,至晚期大量脉络膜新生血管生成,黄斑机化出现瘢痕,即使治疗再积极,疗效仍不理想,预后不佳。因此,本文强调早中期是治疗年龄相关性黄斑变性的关键时期。基于此,秦裕辉教授运用“土枢四象、一气周流”理论剖析该病早中期病机,认为早中期患者多伴有面色萎黄、食欲不振、困倦乏力等全身症状,伴眼底玻璃膜疣、色素紊乱以及黄斑水肿等体征^[14],大多是因脾土作为轴枢中心的功能失常所致。《四圣心源·目病根原》载:“木火之升,机在己土,金水之降,机在戊土。己土左旋,则和煦而化阳神,戊土右转,则凝肃而产阴精。”若脾土衰败,轴停而轮滞,真津、真血不得达于上窍,神光衰惫,则眼底出现色素紊乱以及黄白色玻璃膜疣,甚则酿生湿浊之气,阻滞目络,致视衣水肿、渗出。黄元御自创黄芽汤乃治疗中焦不运的代表方^[15],方中人参乃温补之上品,《本草崇原·本经上品》曰:“禀天宿之光华,钟地土之广厚,久而成人形,三才俱备,故主补人之五脏。”指出人参可补五脏,大补元气;干姜辛温而通阳气,人参、干姜合用则崇阳补火;茯苓利窍而除湿,益气而和中;炙甘草补土和中,调和药性。全方培补脾土而祛湿,使得脾气升清,上承于目,祛脾之湿气则胃气自可降浊。同时黄元御认为阳贵阴贱,需顾护阳气^[16],“一切硝、黄、归、地、阿胶、龟板、天冬之类,寒胃滑肠,切不可用”。秦裕辉教授论治该期,亦认为

顾护脾胃,恢复“水火之机,金木之轴”的功能乃重中之重,多运用运轴行轮之法,用方多以参苓白术散为主。临证多人参、陈皮合用振奋脾土以复轴枢之力;加茯苓、厚朴等祛湿之要药;白术配伍茯苓以增加纳运之力;法半夏燥性和缓,除燥湿化痰外,尚兼调脾和胃之效,能降利浊阴秽邪。诸补益药大补脾土,轴运而轮转,使气血生化有源,营卫之气充足,血脉充利,水道通调,气行络通,亦是“病痰饮者,当以温药和之”的体现^[17]。临床可视患者病情加减,若见视网膜水肿、渗出者,为湿浊之邪深重,太阴湿盛则中气凝滞,可加猪苓、泽泻等利水渗湿;若兼神疲乏力、食少便溏,或眼底出血,为脾气亏虚,可加黄芪、白术等健脾理气。

3.2 滋补乙木、润养癸水

临床上,对于眼底以色素紊乱、色素脱失、地图状萎缩等干性体征为主,同时伴有头晕、耳鸣、腰膝酸软、盗汗、失眠多梦、骨蒸潮热等全身症状的患者,多认为乃乙木不足,癸水枯竭,致轮停而轴滞^[18]。对此,导师秦裕辉教授以“土枢四象、一气周流”论治,运用运轮复轴之法,以四物五子汤加减。方中枸杞子、熟地黄、菟丝子为君药,熟地黄能补乙癸之虚损,清热凉血而制虚火;枸杞子乃补水之药,滋阴而不致阴衰,助阳而能使阳旺;菟丝子乃纯补之药,滋补肝肾,三药合用,使乙木得补,癸水得养。白芍和当归为臣药,白芍养血敛阴柔肝;当归乃补血要药,养血补血而通目络,助君药之功。方中车前子和楮实子祛湿化浊,防止滋养过度导致湿浊内生。川芎为佐使之用,其性辛散,能活血行气、消除湿浊,并畅达乙木之气,防滋腻太过而妨碍阳气。诸药合用,使轮运轴转,升发条达之力得补,清气顺左路于上,癸水亦随之升腾,髓海充盛,同时兼具通行血脉之力。若乙木癸水亏虚较甚,化燥生热,煎灼目络,见眼底出血者,可加玄参、麦冬等滋阴润燥之药物。

3.3 疏达乙木、健运己土

年龄相关性黄斑变性患者若伴情绪急躁、焦虑紧张、四肢困倦、食欲减退等症状,乃因轴轮共病,情志郁结,乙木之轮被抑则轮停轴滞,乙木之气滯涩不畅,旺而乘土,己土壅陷,反之又可抑遏乙木发达之气,致轴滞轮涩^[19]。一则使清阳不得达于上窍;二则使目络气机不利,目窍郁闭。治宜运用轴轮并运之法恢复脾土运转枢纽以助四维之轮升降,顺四维升降

之轮以助中土之轴运转,以使四象各司其位,轴轮互相推动运转、相辅相成,致一气周流之象稳固。疏达乙木,健运己土的代表方为逍遥散加减。方中柴胡专入肝经,解乙木之郁结,并升脾阳而复中气;芍药养血柔肝,调和气血;枳实理气解郁;甘草调和诸药,合白芍而辛甘化阴;中气主升降浮沉,清阳不升则浊气不降,故加半夏以和胃降逆。若乙木之气不畅,木郁日久而化热,灼伤目络,致视衣出血;或煎灼目中津液,目中脉道失却滋润濡养,运行不畅而化瘀,阻滞目络而视瞻昏渺。此时,宜加用凉血化瘀之药物,但黄元御治疗血瘀不同于临床上一般活血化瘀之法,主张“其上宜清而下宜温”,用桂枝、干姜温通阳气,加桃仁、丹参活血化瘀^[20]。在临床实践中,秦裕辉教授提出黄斑区位于眼底中央属脾土,木气郁滞化火乘土,脾土失司,水湿上泛于目则致黄斑水肿,火热煎熬目络津液凝结成痰而渗出,故运用轴轮并运之法,疏达乙木以泻木火,恢复轮转之象,健运己土以绝生痰之源,壮轴枢之力,常用逍遥散加减。用药多以柴胡、当归、白芍、茯苓、白术、车前子、泽泻、枳壳、大腹皮、槟榔等为主。柴胡透达木气,使郁滞之木气得通;当归、芍药养血柔肝;茯苓、白术燥湿,防脾土壅塞而生湿;枳壳、大腹皮、槟榔理气行滞,消除胀满。诸药共奏畅达乙木、健运脾土之功。

4 验案举隅

张某,男,72岁。初诊:2023年5月11日。主诉:右眼前黑影飘动1年余。1年前患者无明显诱因感右眼前黑影飘动,遂于外院就诊,眼部检查提示:右眼视力0.5,左眼视力0.6。右眼眼压13.5 mmHg,左眼眼压14.5 mmHg。眼底见右眼视盘颞侧出血,黄斑中心凹反光消失,黄斑周边出血,视网膜呈豹纹状。眼部B超提示:玻璃体混浊。眼底照相提示:右眼底出血。光学相干断层扫描示:右眼黄斑增厚,视网膜色素上皮隆起。其后多次住院行右眼玻璃体腔穿刺注药术(雷珠单抗)后仍自觉症状逐渐加重,遂于湖南中医药大学第一附属医院秦裕辉教授门诊就诊。现症见:双眼视物模糊,伴眼前黑影飘动,右眼尤甚,神疲乏力,面色萎黄,肢体困重,食欲不振,二便调。舌淡,苔白腻,脉濡缓。体格检查:右眼视力0.25,左眼视力0.4。双眼晶体混浊,右眼黄斑部见出血灶及黄白色机化物,中心凹反光消失。光学相干

断层扫描提示:双眼视网膜前膜及右眼黄斑中心凹下色素上皮层见高反射隆起。西医诊断:右眼年龄相关性黄斑变性。中医诊断:视瞻昏渺。证型:脾土衰败,湿浊困脾。治法:健土祛湿以复中焦。处方:自拟健脾明目汤加减。药物:太子参15g,茯苓10g,白术10g,法半夏10g,磁石15g,夏枯草15g,枸杞子10g,桑椹10g,黄芪15g,陈皮10g,昆布10g,鸡内金5g,菟丝子10g,决明子10g。15剂,每日1剂,早晚两次温水煎服。

二诊:2023年9月6日。患者服药后视物较前稍清晰,眼前黑影飘动较前减少,神疲乏力、面色萎黄、肢体困重、食欲不振症状均较前好转。舌淡,苔白腻,脉沉细。视力:右眼0.25,左眼0.4。右眼视盘颞侧出血较前减轻,黄斑周边出血较前稍减少。光学相干断层扫描示:右眼黄斑中心凹下视网膜色素上皮隆起稍减轻。眼底照相提示:右眼黄斑部出血灶较前吸收。调整前方,去菟丝子,加丹参10g。继服15剂,煎服法同前。

三诊:2023年11月8日。患者服药后视物较前稍清晰,眼前黑影飘动较前减少,神疲乏力、面色萎黄、肢体困重、食欲不振症状均明显好转。舌淡,苔白,脉沉细。视力:右眼0.3,左眼0.4。右眼视盘颞侧出血明显减轻,黄斑周边出血较前稍减少。光学相干断层扫描示:右眼黄斑中心凹下视网膜色素上皮隆起无明显变化。眼底照相提示:右眼黄斑部出血灶基本吸收。继服前方15剂,煎服法同前。患者症状明显好转,嘱患者后续无须继续中药内服,定期于眼科门诊复查眼底,不适随诊。

按语:初诊时,秦裕辉教授基于“土枢四象、一气周流”理论,认为患者乃因脾土衰败,轴停轮滞,机体失于气血津液濡养,故见神疲乏力、面色萎黄、食欲不振。己土不升则乙木癸水之气不得随之上腾眼目,一则致目窍失养而视物模糊,眼底见黄白色机化物;二则因脾土衰惫,摄血无力,目中之血不循行目络,血溢络外,导致眼底出血。另脾土亏虚,不得运化,酿生湿浊之气,故致肢体困重,苔白腻。湿邪留滞使病情胶着,缠绵难愈。治疗以自拟健脾明目汤加减。方中太子参、茯苓、白术为君药,相须为用,健运脾土以复中焦;法半夏、陈皮燥湿化痰,利水祛湿,共为臣药,助君药健脾之功。夏枯草、决明子清肝明目;枸杞子、菟丝子、桑椹质柔多润,补肾精,养肝血;黄芪补

气升阳;昆布、鸡内金祛湿以防滋腻太过而湿邪留滞。以上8味共为佐药。全方肝脾肾三脏同治,以运轴行轮、健脾明目为主,兼有补肾精、调气血之效。二诊时患者病情有一定改善,脾土渐复,肝肾得补,症状有所缓解。此时治疗仍需以健运脾土、祛湿化浊为主。因前方中枸杞子、菟丝子、桑椹味甘质润,均为滋补之药,用久则恐滋腻太过而留湿留瘀,故去除菟丝子,减轻滋补之力,加丹参以增强温通之功,加速出血吸收,进一步巩固治疗效果。三诊时患者视力有所恢复,全身症状明显好转,病情处于稳定阶段,故维持原方继续治疗以巩固疗效。

5 总结

“土枢四象、一气周流”的生理模式保证人体正常的生理功能,任何环节异常都会导致诸多变证。本课题组根据“土枢四象、一气周流”理论将年龄相关性黄斑变性责之“脾土衰败、湿浊困脾,乙木不足、癸水亏虚,木气郁滞、脾土壅塞”,并依次而立“健土祛湿以复中焦,滋补乙木、润养癸水,疏达乙木、健运己土”之法,根据各个时期病机的不同,辨证施治并随证加减。中气为“一气周流”的枢纽,中焦脾胃旋转有序,可复四维之升降,助全身气机顺畅,故整个治疗过程中斡旋气机,守中正土应为治疗疾病的首要。本文从“土枢四象、一气周流”理论探讨年龄相关性黄斑变性的病因病机及治疗,可为临床治疗本病提供一定参考价值,进一步发挥了中医药治疗眼底病的优势,但临床仍需灵活运用,注重中医辨证的圆机活变。

参考文献

- [1] THOMAS C J, MIRZA R G, GILL M K. Age-related macular degeneration[J]. The Medical Clinics of North America, 2021, 105(3): 473-491.
- [2] 晏鑫,李凌,关瑞娟. 年龄相关性黄斑变性中西医治疗新进展[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(17): 4379-4383.
- [3] 魏丹丹,宋宇涵,王淇,等. 年龄相关性黄斑变性的研究进展[J].

基础医学与临床, 2024, 44(4): 553-557.

- [4] BRANDL C, FINGER R P, HEID I M, et al. Age-related macular degeneration in an ageing society-current epidemiological research[J]. Klinische Monatsblätter Fur Augenheilkunde, 2023, 240(9): 1052-1059.
- [5] 王德明,余桂英,何佳,等. 年龄相关性黄斑变性患者领悟社会支持、掌控感与自我感受负担关系研究[J]. 临床护理杂志, 2022, 21(1): 11-14.
- [6] 徐倩,翁洁,曹娟. 年龄相关性白内障及黄斑变性视力障碍患者社会支持、抑郁对生活质量的影響[J]. 精神医学杂志, 2023, 36(3): 255-259.
- [7] 孙婉钰,李欣,张红. 干性年龄相关性黄斑变性中西医治疗研究进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2024, 34(4): 374-377, 391.
- [8] 邵欢. 抗 VEGF 药物治疗湿性年龄相关性黄斑变性短期视力预后影响因素分析[D]. 延安: 延安大学, 2023.
- [9] 郭娟,任新军,李筱荣. 真实世界下康柏西普治疗湿性年龄相关性黄斑变性的疗效观察[J]. 天津医科大学学报, 2023, 29(5): 526-531.
- [10] 黄元御. 四圣心源[M]. 孙治熙,校注. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [11] 彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [12] 余金彝,孙洁,智屹惠,等. 王坤根脾胃病遣方经验撷菁[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(5): 387-389.
- [13] 王雨莎,刘志敏,陈超艳,等. 湿性年龄相关性黄斑变性的中医证素特征研究[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(7): 1375-1378.
- [14] 黄珍. 早中期年龄相关性黄斑变性疾病进展的相关因素分析与干预[D]. 广州: 南方医科大学, 2023.
- [15] 刘晓莹,方文凯,李秋慧,等. 黄元御扶阳抑阴治则及组方用药初探[J]. 环球中医药, 2024(6): 1085-1087.
- [16] 陈顺合,杨震. 黄元御“一气周流”学说探微[J]. 现代中医药, 2020, 40(5): 5-8.
- [17] 樊柄杰,周彤,李铮,等. 基于“病痰饮者,当以温药和之”探讨恶性胸腔积液治疗思路[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(11): 1756-1760.
- [18] 刘雅玲. 驻景丸加减膏方治疗肝肾阴虚型干性年龄相关性黄斑变性的临床观察[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2022.
- [19] 张琪,刘勇. 基于黄元御“一气周流”理论探析消渴目病[J]. 中国中医眼科杂志, 2021, 31(11): 808-810.
- [20] 苗琳琳,万生芳,张磊,等. 基于黄元御“一气周流、土枢四象”理论探析糖尿病胃轻瘫六期病机与辨治[J]. 上海中医药杂志, 2024, 58(4): 67-71.

(本文编辑 周旦)