

·理论探讨·

本文引用:田野,彭俊,蒋鹏飞,彭清华.《眼科集成》组方用药特色探讨[J].湖南中医药大学学报,2020,40(1):42-45.

《眼科集成》组方用药特色探讨

田野^{1,2},彭俊^{2,3},蒋鹏飞^{1,2*},彭清华^{1,2,3*}

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

〔摘要〕《眼科集成》的组方思路与用药颇具特色,从脏腑关系与五行生克关系立方,寒热并用,攻补兼施,以善用温热药与引药为特色,且药物剂量普遍较大,在当时独树一帜。本文对《眼科集成》组方用药特色进行了探讨,希望能对眼科临床诊疗提供一定思路。

〔关键词〕眼科集成;脏腑;五行;五轮;温热药

〔中图分类号〕R276.7

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2020.01.010

Discussion on the Characteristics of Compatibility and Medication in *Ophthalmology Integration*

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

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Key Laboratory of Traditional Chinese Medicine for Prevention and Treatment of Eye, Ear, Nose and Throat Diseases in Hunan Province, Changsha, Hunan 410208, China;
3. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

〔Abstract〕*Ophthalmology Integration* has a special combination of formula and medications. The formula is related the zang-fu organs and the five elements, and cold and heat drugs were all used, for both attacking and supplementing. The use of warm-heat medicines and lead-in medicines has become a major feature of this book, and the dosage of the medicines is generally large, which was unique at that time. This paper discussed the characteristics of the compatibility and medication of *Ophthalmology Integration*, and hopes to provide some help for the clinical diagnosis and treatment of ophthalmology.

〔Keywords〕*Ophthalmology Integration*; Zang-Fu organs; five elements; five wheels; warm and heat medicine

《眼科集成》为清代医家陈善堂所著,成书于清光绪十八年(1892年)。《眼科集成》总结和补充了清代以前部分医家的眼科经验,全书共两卷。上卷介绍了中医眼科五轮八廓理论、五运六气学说、火眼论、云翳论、用药论等,其中较为详细地介绍了外障

眼病,所列每一病均介绍了该病的病因病机;下卷介绍了内障眼病、青光眼、小儿眼病、杂症及外治方、丹方、膏方等,是一本较为完备的中医眼科书籍。《眼科集成》以“眼通五脏,气贯五轮”为指导,从十二经脉在眼部的分布、五轮的定位、八廓的定位等方面对

〔收稿日期〕2018-09-11

〔基金项目〕湖南省高层次卫生人才“225”工程培养项目资助;国家中医药管理局中医眼科学重点学科建设项目(2K1801YKD15);湖南省中医五官科学重点学科建设项目;中医药防治眼耳鼻喉疾病湖南省重点实验室;中医药防治眼耳鼻喉疾病与视功能保护湖南省工程研究中心资助项目。

〔作者简介〕田野,男,在读硕士研究生,主要从事中医药防治眼科疾病的研究。

〔通讯作者〕*彭清华,男,二级教授,博士研究生导师,E-mail:pqh410007@126.com;蒋鹏飞,男,硕士研究生,E-mail:619926567@qq.com。

眼部与五脏的生理病理关系进行了系统且详细地阐述^[1],其组方用药颇具特色,有鉴于此,本文对其用药特色进行探讨,希望对眼科临床诊疗提供一定思路。

1 组方特色

1.1 从五轮五脏关系立方

五轮学说起源于《黄帝内经》,如《灵枢·大惑论》:“五藏六腑之精气,皆上注于目而为之精。精之窠为眼,骨之精为瞳子,筋之精为黑眼,血之精为络,其窠气之精为白眼,肌肉之精为约束,裹撷筋骨血气之精,而与脉并为系,上属于脑,后出于项中。”明确了眼部与脏腑的密切关系,并将眼部与相应脏腑关系概括为骨、筋、血、气、肉“五体”。《太平圣惠方·眼内障论》曰:“眼通五脏,气贯五轮”,将《内经》的“五体”称为“五轮”,是现存最早提出“五轮”的确切记载。《审视瑶函》云:“名之曰轮,其象如车轮圆转,运动之意也。”陈善堂认为“眼科诸书,所论外障名目,难以悉举。今特举五脏方论,一一注明,以便学者过目即知病在某经也,病因某经也,病兼某经也。”^[2]《银海精微·五轮八廓总论》曰:“肝属木,曰风轮,在眼为乌睛;心属火,曰血轮,在眼为二眦;脾属土,曰肉轮,在眼为上下胞睑;肺属金,曰气轮,在眼为白仁;肾属水,曰水轮,在眼为瞳仁。”眼目由外至内分为肉轮、血轮、气轮、风轮和水轮,分别对应眼部的胞睑、两眦、白睛、黑睛和瞳神,内应于脾、心、肺、肝和肾五脏,基于眼科病症数量众多,难以枚举的现实情况,如不分轮认症,按症立方,则治难见效。《眼科集成》全书按五轮所应五脏归类:“大小眼有病,则属于心,心为血轮也。白珠有病,则属于肺,肺为气轮也。黑珠有病,则属于肝,肝为风轮也。瞳仁有病,则属于肾,肾为水轮也。上下眼胞有病,则属于脾胃,脾胃为肉轮也。”

书中“五脏独治兼治因治总论”中先按心、肺、肝、肾、脾五脏列各经独治之法^[2],如心病独治方中治心经实热的泻心汤,症见眼角红丝粗细直长,或起胬肉,或痒或痛;治心经虚热的清心汤与补心汤,症见眼角红赤,微痒生眵。肺病独治方中治肺经实热的泻肺汤,症见白珠肿胀疼痛、胬肉包睛,或红丝满目,或黑红一片,或生云翳;治肺经虚热的养肺汤,症

见白珠红丝,淡血短细,或历久不散,或生眵泪,或结红缕,不胀不痛。肝病独治方中治肝经实热的泻肝汤与古方泻肝汤,症见黑珠胀痛、眉骨疼痛、云翳频生、热泪时流;治肝经虚热的和肝饮,症见黑珠皆黄,头顶昏痛,或流清泪,或眉骨隐痛,或生小点云翳。肾病独治方中治肾经实热的泻肾汤,症见瞳仁疼痛,或高耸,或胀痛,或顶热,或便赤;治肾经虚热的补肾汤,症见瞳神昏浊,头顶作热,或隐隐作痛,或微微干涩;脾病独治方中治脾经实热的泻脾汤,症见眼胞胀、肿痛,或生疮疡,或起硬核,或赤烂,或痒;治脾经虚热的补脾汤,症见眼皮盖下,欲开难睁,或干痛,或烂弦,或青黑,或微痒。

继列五脏病兼治之法,如心病实热兼治用洗心汤,虚热兼治用养心汤;肺病实热兼治用清肺饮,虚热兼治用安肺饮;肝病实热兼治用洗肝散,虚热兼治用养肝汤;肾病实热兼治用清肾汤,虚热兼治用阴八味地黄汤;脾病实热兼治用泻黄散,虚热兼治用理脾散。

再按心病因在小肠经、肺病因在心经、肝病因在肺经、肾病因在肝心经、脾病因在肝经等列因治之法,如若眼角病因在小肠,治小肠实热用八正泻阴汤,小肠虚热用生地养阴汤;若白珠病因在心经,心火克肺金也,心经实热用泻心凉血汤,虚热用养心明目汤;若白珠病因在大肠,大肠实热用加味承气汤,虚热用滋阴承气汤;黑珠属肝,若黑珠病因在肺,肺经实热克制肝经用洗肺汤,虚热用养肺汤;瞳仁属肾,瞳仁病因在肝经心经虚热用养心养肝汤,心肝实热用泻心泻肝汤;眼胞属脾,眼胞病因在肝经实热用修肝抑脾汤,虚热用养肝和脾汤。每论一法,即列一方,以为榜样,使此三种治法应用具体化。

书中从多个不同理论层次论证了“眼科一道,贵据五轮以认症”的观点,使以五脏为核心选方用方的方法上升到了—定的高度,为医家选方用方提供了新的思路和方法,这是五轮学说在眼科方剂分类归纳中的重要运用。这种方法虽在其他眼科专著中也有采用,如《医理折衷目科》等^[3],但为数不多,在按病症列方为主流的背景下,能够突破创新按五脏列方,更见其价值。如此,据五脏列方与按病症附方这两种眼科方剂的归类和运用方法在本书并行不悖,

互为辅翼,成为《眼科集成》一大组方特色。

1.2 从五轮五行生克关系立论

《证治准绳·七窍门》中对五轮的五行属性进行了描述:“金之精腾结而为气轮,木之精腾结而为风轮,火之精腾结而为血轮,土之精腾结而为肉轮,水之精腾结而为水轮。”《眼科集成》也认为五轮与五行相对应,也应有相生相克,提出相生则无病,相克则有病。相生者,生生不息,乃得长生。相克者,克克不已,百病俱生,治目当按五轮生克治之。如血轮之病,知火起于心也;气轮之病,知心火克肺金也;风轮之病,知肺金克肝木也,肝木一病,则水轮不得肝血滋养,子不能令母实,则瞳仁昏昧。又如治眼目之疾,慎用补肾之药,肾乃肝之母,补肾则生肝气,而助火升,肝气上冲,则云翳转生,而红丝亦固结而难退矣。作者强调眼科专科必要明晰五轮生克变化,如此才能验症以立论,立论以治症。

1.3 寒热并用,攻补兼施

陈氏诊治眼科疾病,重视寒热虚实关系,其方多寒热并用、攻补兼施。如治拳毛倒睫的主方升阳益胃汤,方中既有补气健脾的泡参、黄芪、白术、甘草,升阳除风的羌活、柴胡、防风、僵蚕、升麻,又有利水的云苓、泽泻,清热的黄连、黄芩,升清降浊的菊花,同时还有引药白米、竹茹。方中药物,攻补兼施,有条不紊,章法严谨。如治漏睛的清空散,方中羌活、柴胡、葛粉、防风、川芎、白芷、薄荷、菊花、僵蚕,九味药散三阳经之风寒,黄连、黄芩、连翘、栀子、木通,五味药治心肝二经之热毒。全方寒热并用,功效各有所归,两相治疗各不相妨。陈氏擅于针对复杂病情从多个方向巧妙配伍,组方杂而不乱。

2 用药特色

2.1 药物剂量较大

《眼科集成》有些药物剂量较大,在当时独树一帜。如治头风攻击,瞳仁散大的天麻白芍汤:广元参一两、生地黄一两、白芍八钱、天麻二两、前胡八钱、僵蚕八钱、泽泻三钱。比起晚清名医每每仅用一钱甚至几分药物的情况来说可谓陈氏胆量较大。方中泽泻三钱,用量无明显不同,而同是补益方的滋阴养血汤中泽泻用量为一两,是前方的3倍,可见陈氏是据病情和疾病特点用药,有所依凭,有的放矢,药量

当重则重,当轻则轻。

当然,也有常规用药的方剂。如治黑睛突出的逐火镇逆汤:黄芩六钱,黄柏三钱,大黄二钱,僵蚕二钱等。药物用量平和,但此类方剂数量不多,药物用量大是全书的特色,这与当时流传于四川的《眼科奇书》用药风格相似^[4],如《眼科奇书》中四味大发散:麻茸(即麻黄碾碎去粉,所剩绒状物)一两,蔓荆一两,藁本一两,细辛五钱或用一两,老姜一斤或用八两,如果没有丰富的临床经验和胆识,谅不敢如此组方用药。

2.2 善用引药

大部分方中使用引药,其常用引药有白米、灯心草、竹叶、蔓荆子、姜汁、大枣、车前子等,可引诸药直达病所。如古方泻肝汤中以车前子为引药,直入肝经;补肾汤中以黑豆为引药入肾经;神仙鸡鸣丸以生姜为引药入肺经;加减地黄汤中以桑根皮、竹叶为引药;益阳补阴汤中以毛根、凤凰蛻为引药;健脾消障汤以皂角丁、毕角草为引药等。此外,引药还可在方中起到治疗作用,如治眼目午后痛症的补血回阳汤,以牛膝为引药,引血下行。

2.3 喜用温热药

自刘河间“目病属火”^[4]的理论后,后世医家治疗眼病多用寒凉药物,如《奇效良方》曰:“眼之为患多生于热,其间用药,大抵以清心凉肝,调血顺气为先。如有肾家虚症,亦不过以当归地黄辈用之,轻用温药不可也。”《医学准绳六要》则提出:“目病多用凉药,世俗之见也。”作者在方中每每选用温热药,温阳散寒治目,颇具胆识。其理论系继承前辈张盖先用热药的经验总结:“治眼目之疾,宜用热药治之者有四:一曰寒郁,二曰火郁,三曰真阳素虚,四曰肾火不足。”如治眼痛寒症用附子理中汤;在眼科杂方中,治因寒郁于气血之间的麻辛附子汤,不得发越用北细辛、附片、炮姜;治眼目白珠血丝红赤,服凉药而不散者用桂附羌活汤等等。此外,书中还引有治少阴头痛的细辛汤,治厥阴经头痛的吴茱萸汤等温阳驱寒类方剂。《眼科集成》对前人运用温热药治眼病有较为全面系统的继承,在治疗火眼方面,亦有以火攻火治疗浮游之火理论。这在当时“目不因火则不病”的眼科理论盛行的情况下颇具卓见,总结出的用药风格与火神派及《眼科奇书》如出一辙^[5],与《目经大

成》《目科捷径》等书中的温补用药相呼应,在眼科医家中并不多见。现代眼科名家李熊飞医师以大辛大热的四味大发散治愈慢性角膜炎^[6],可见寒热用药当注重辨证^[7-8]。《审视瑶函》中的论述较为中肯:“大抵燥赤者凉之,炎秘者寒凉之,阴虚者滋补之,脱阳者温热之。然热药乃回阳之法,寒药乃救火之方,皆非可以常用者。外障者养血去障,内障者滋胆开郁,故治火虽用芩连知柏之类,制之必以泔炒,庶免寒润泄泻之患。而寒热补泻之间,又宜视人禀受之厚薄,年力之盛衰,受病之轻重,年月之远近,勿使太过不及,当于意中消息之。”

此外,书中各方药物均标明用量,且大部分药物还标明了该药物在方中的作用,对后世医家全面认识本书方中药物配伍特点,更好地指导临床有很大的帮助。《眼科集成》中还录有吹眼翳法咒、啄散眼翳符式、观音大士眼目光明咒、明目延寿诀三段等咒法,与清末教育家王凤仪先生的中医心理学有些类似^[9-10]。

3 小结

《眼科集成》以《太平圣惠方·眼内障论》中:“眼通五脏,气贯五轮”为指导,从十二经脉在眼部的分布、五轮的定位、八廓的定位等方面对眼部与五脏的生理病理关系进行了系统且详细地阐述。书中还对《黄帝内经》中五运六气学说亦进行了详细阐释,并用其指导眼科疾病的预防、用药、治疗等,其组方用药理论对后世有很大的启发作用。《眼科集成》除对眼科内治理、法、方、药进行了大量论述,亦对眼科外

治法作了详细论述,保存了大量眼科独特外治方法。

直到20世纪90年代,学术界才开始对该书的内容、版本进行介绍,但因该书距今已有百年,且未有整理本问世,故对其介绍较为简略,使该书在传播与流通上受到很大的影响。有鉴于此,章红梅等对本书进行了系统的校注^[2],总结了该书的一些学术思想,突显了其在眼科领域的学术价值,对临床有很好的指导意义。笔者希望通过对《眼科集成》组方与用药特色的探讨,引起学界的重视,挖掘其更深层次理论与特色,更好地运用于科研与临床。

参考文献

- [1] 和中浚,章红梅.《眼科集成》学术思想和特色研究[J].中医文献杂志,2013,31(6):10-12.
- [2] 陈善堂.眼科集成[M].北京:中国中医药出版社,2015:17-36.
- [3] 寰宇赘人.医理折衷目科[M].北京:中国中医药出版社,2016:24-26.
- [4] 李坤吉.略论刘宪素“目病属火”[J].吉林学刊,1985(1):59-61.
- [5] 徐晗菲.《眼科奇书》方药及学术思想研究[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2015.
- [6] 谭涵宇,罗维晓,欧阳云,等.李熊飞眼科学术思想探讨[J].中华中医药学刊,2013,31(4):774-777.
- [7] 蒋鹏飞,彭俊,彭清华.基于证素辨证理论与眼科专科辨证体系探讨混合型青光眼的中医辨证分型[J].湖南中医药大学学报,2019,39(1):45-51.
- [8] 蒋鹏飞,李新宇,廖林丽,等.《原机启微》中眼科“十八病”病因病机分析[J].亚太传统医药,2019,15(10):186-188.
- [9] 吴培,郑小伟.浅谈王凤仪的中医心理学思想[J].陕西中医学院学报,2014,37(2):11-12.
- [10] 王娟.《王凤仪嘉言录》阅读疗愈作用阐释[J].宿州教育学院学报,2014,17(4):59-61.

(本文编辑 李路丹)