

李点基于“脾主五脏之气”辨治干眼经验*

黎桂花¹, 李点²

1. 湖南中医药大学第一中医临床学院, 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:李点教授认为,干眼的发生与脾密切相关,“脾旺四时”,脾运健旺,气机升降有常、气血化生有源,五脏津液充足,则目珠润活。若脾气虚弱、清阳不升,肝郁克脾、脾虚津亏,脾虚肺燥、目珠燥涩,脾肾失调,目失温润,皆可致白睛干涩。顾脾之法应用于干眼治疗之始终,治疗时注重调和脾胃,疏肝健脾,培土生金,升清降浊,脾气充则四脏得养,津液充和,目珠滋润。

关键词:干眼;调和脾胃;“脾主五脏之气”;李点

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2024.09.322

中图分类号:R249.1 **文献标志码:**A **文章编号:**1674-8999(2024)09-1950-04

Professor Li Dian's Experience in Treating Xerophthalmia
Based on "Spleen Governing Qi of Five Zang"LI Guihua¹, LI Dian²1. The First Clinical College of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha Hunan China 410208; 2. The First
Affiliated Hospital to Hunan University of Chinese Medicine, Changsha Hunan China 410007

Abstract: Professor Li Dian believes that the occurrence of xerophthalmia is closely related to the Spleen, "Spleen governs during the whole year", which means that when the Spleen is healthy, the Qi within human body rises and falls normally and the production of the Qi and blood are active, and the body Fluids of the Five Zang are sufficient, thus the eyes are moist and lively. If the Spleen Qi is weak, the clear Yang Qi does not rise normally, with the Liver stagnation injuring the Spleen, the Spleen is deficient and the body Fluids are insufficient, thus the Lung is injured by the Dryness evil factor and the eyes are dry. When the function of the Spleen and Kidney are out of balance, the eyes are not warmed and moistured, all of which can cause xerophthalmia. Therefore, the method of taking care of the Spleen is applied during the whole treatment process of xerophthalmia. Specifically, focusing on harmonizing the Spleen and Stomach, soothing the Liver Qi and strengthening the Spleen and then tonifying the Lung, and raising the clear Qi and descending the Turbidity. When the Spleen Qi is sufficient other Four Zang can be nourished, and the body Fluids are enough to moisturize the eyes.

Key words: xerophthalmia; harmonizing the Spleen and Stomach; "Spleen governing Qi of Five Zang"; Li Dian

干眼为一种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]。该病属中医“白涩症”“干涩昏花”“神水将枯”等范畴,主要表现为干涩感、疼痛、畏光等,严重者可出现视物下降甚至失明。其发病率在全球为

5%~50%^[2],在我国为21%~30%^[3],且女性多于男性^[4],亚洲高于欧美,并呈逐年升高趋势。由于视频终端使用、环境污染、长期不良生活习惯的影响,干眼的发病呈低龄化趋势^[5-6]。长期眼部不适症状可引起人们焦虑和抑郁,进而影响工作效率、生活质量和心理健康^[7]。

李点教授为湖南中医药大学第一附属医院主任医师、二级教授、博士研究生导师、第三批全国优秀中医临床人才,从医40余年,潜心研医,提出从脏腑

* 基金项目:教育部产学研合作协同育人项目(221004439043428)

辨治干眼,以“化浊生津”“活血舒睛”之法治疗干眼,主张“有诸内者,形诸外”,辨治干眼重视治病求本、内外兼治,擅长从脾论治。笔者有幸跟师学习,获益颇深,故总结李老师基于“脾主五脏之气”辨治干眼的经验和心得,以共同切磋。

1 “脾主五脏之气”与干眼的关系

“脾主五脏之气”首见于《脾胃论》^[8]。李东垣认为:“地气者,人之脾胃也,脾主五脏之气……”《景岳全书》载:“五脏五气,无不相涉,故五脏中皆有心气,皆有肺气,皆有脾气,皆有肝气,皆有肾气^[9]。”五脏精气相互资生、相互制约、阴平阳秘。其中,“脾主五脏之气”,脾胃为气机升降之枢纽,上连心肺,下接肝肾,维持循环往复的状态。《素问·玉机真脏论》云:“脾为孤脏,中央土以灌四傍^[10]。”人体摄入的水谷,经脾气运化,其质轻者,化为精气血津液布散到全身,包括目系,以维持机体正常的生命活动。只有脾胃功能调和,五脏方能安和。《脾胃论》云:“内伤脾胃,百病由生。”若脾失健运,气血津液不足,脏腑不充,则四肢百骸、肌肤官窍失于滋养。《兰室秘藏》曰:“夫五脏六腑之精气,皆禀受于脾,上贯于目。脾者,诸阴之首也;目者,血脉之宗也。故脾虚则五脏之精气皆失所司,不能归明于目矣^[11]。”脾失健运,津液亏虚,目络失充,则目珠干涩,故“从脾论治”干眼是临床诊疗过程中的重要思路。

2 脾虚致气血不足,精气不归于目

2.1 清阳不升,目珠失养 五轮学说认为,胞睑归属于脾,脾胃相表里。《医学入门》认为,上胞属脾,下睑属胃^[12]。脾升胃降,升降相宜,则水谷精微可畅达头面。若饮食不节、过食辛辣、嗜食肥甘酒醴,脾气受损,不能为胃行其津液,津液输布不利,湿邪内生。“湿盛则阳微”(《湿热论·论湿邪》),当清阳不升,浊阴不降,气血津液不能充盈官窍,则可致眼生干涩。若湿浊内生,郁久化热,或外感风热,内外合邪,湿热内蕴,上熏于胞睑,阻滞经络,目失所养,则可见眼部灼热,眵泪增多。研究表明,此种类型多见于睑板腺功能障碍型干眼^[13]。

2.2 肝郁克脾,脾虚津亏 脾属土,肝属木,“土得木而达”(《素问·宝命全形论》)。肝木疏泄则脾气健运,化生不息,肝的疏泄,依赖于脾的健运。《素问·宣明五气》云:“五脏化液……肝为泪。”肝气疏泄主泪液的生成和排出,泪液具有湿润目珠的作用。

清代程杏轩《杏轩医案·辑录》曰:“无土之处,则无木生。是故树木之枝叶萎悴,必由土气之衰^[14]。”脾失健运,肝失疏泄,而致泪液亏乏,目珠失润而生涩。快节奏生活和压力易造成肝郁气结,肝气不畅,或肝郁化火,木病及土,脾失健运,气血生化乏源,亦可致目失濡养,目中干涩。研究表明,肝郁脾虚型干眼多见于围绝经期的女性^[15]。

2.3 脾虚肺燥,目珠燥涩 《素问·经别论》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。”脾胃受纳水谷,化生精微,转输于肺,肺宣发肃降而布达全身。《内外伤辨惑论》云:“脾气一虚,肺气先绝^[16]。”若饮食不节、久病体虚可致脾不健运,肺气失养,津液内停,痰浊内生,阻滞气机,气血津液不能上乘滋养白睛。肺为娇脏,易被燥伤,“温邪上受,首先犯肺”(《温热论》),暴风客热或天行赤眼,邪热留恋,隐伏肺脾之络,煎熬津液,“燥胜则干”,肺燥脾伤,目之津液亏虚,目窍不利。

2.4 脾肾失调,目失温润 脾胃为水谷之海,肾为精血之海,脾肾需要相互依赖、相互资生。《医宗必读·虚劳》言:“脾肾者,水为万物之元,土为万物之母,两脏安和,一身皆治,百疾不生。夫脾具土德,脾安则肾愈安也。肾兼水火,肾安则水不挟肝上泛而凌土湿,火能益土运行而化精微,故肾安则脾愈安也^[17]。”脾之运化赖肾阳之温煦,肾之精气亦需脾之水谷精微充盈,若脾肾不和,脾阳不足,运化失司,津不上承于目,则目失温润。

3 脾气充则四脏得养

基于脾主五脏之气,李点教授认为治疗干眼应注重顾护脾胃,脾胃调和,五脏功能正常,则气血化生有源,气机升降有常,津液充足、输布通畅,目珠润活。《杂病源流犀烛》言:“脾气充则四脏皆赖煦育,脾气绝,四脏安能不病……凡治四脏者,安可不养脾哉^[18]。”霍勤等^[19]秉持“千方不离脾胃”思想治疗干眼,亦取得了较好的临床疗效。若因肺阴不足、肝郁克脾等导致气机紊乱,津液失常,津不上乘,目珠干涩,则应调和脾胃,使得中州健,五脏安,疗效倍增。故顾脾之法应用于干眼治疗之始终。

3.1 清升浊降,目珠得濡 《内外伤辨惑论》言:“凡治脾胃之药,多以升阳补气名之者,此也。”目为上窍,“高巅之上,唯风可到”,当因脾胃气虚,清阳不升,浊阴不降,气血津液不能上升濡养目窍,目窍不利,导致目珠干涩。李点教授治疗该病时重视健

脾升清以明目,于方中添加柴胡、防风、升麻等祛风散邪、气薄质轻之品,“引胃气上腾而复其本位,便是行春生之令”“引清气,行少阳之气上升”(《脾胃论》),健脾升清,使“清阳出上窍”,目珠得以濡养。

干眼属脾气不足,清阳不升之证者,用益气聪明汤可健脾益气。《李东垣医学全书》言:“升阳举陷,令精神过倍,元气自益,身轻体健,耳目聪明。”现代研究证实,益气聪明汤能有效升高血清 SOD 的活性、降低血清 MDA 水平,有良好的抗自由基作用,因而可以调整人体气机,提高抵抗力^[20]。

脾失健运,水湿不化,湿热郁久,“血受湿热,久必凝浊”(《丹溪心法》),干眼兼见白睛血络紫赤,面色暗滞,舌紫者,则用牡丹皮、赤芍等清热凉血、活血化瘀,可通畅目络。

3.2 疏肝健脾,目珠得润 肝气通于目,肝气不和则目窍不通。“肝气不舒,久郁伤脾”(《傅青主女科》),脾气不畅,津液输布受阻,目珠失润,围绝经期女子多表现此种类型,治宜疏肝解郁健脾,以柴胡疏肝散、丹栀逍遥散或栀子清肝饮,加白术、扁豆、薏苡仁等健脾之品。黄元御^[21]认为:“木生于水而长于土,土气冲和,则肝随脾升……土荣而不郁,土弱不能达木,则木气郁塞。”李老师说,若脾气冲和,则肝气条达,泪窍通畅,目珠得润;若肝郁化火,郁火犯胃,出现口苦口干、目红面赤、胃脘灼痛,可加沙参、麦冬、玉竹、生地黄等,生津益胃,兼清郁火。此类干眼患者在治疗过程中不可忽视其情志的调节。

3.3 培土生金,目珠得滋 《脾胃论》言:“肺金受邪,由脾胃虚弱,不能生肺,乃所生受病也。”指出脾胃气虚,“母病及子”,肺阴亏虚,白睛失于滋养而生涩。《石室秘录》载:“治肺之法,正治甚难,当转治以脾,脾气有养,则土自生金^[22]。”李老师说用四君子汤合养阴清肺汤治疗,调理脾肺。脾胃不和,中焦燥实,火犯肺金,肺胃气阴两伤,治宜清阳明、益津气,给予白虎汤。症兼大便秘结者,属肺燥不宣,失于肃清,加枳实、厚朴以通大便,泄肺热;症兼口渴喜饮、面赤、肺胃阴虚者,给予麦门冬汤,或于泻白散中加麦冬、人参、玉竹、石斛、粳米等,滋肺胃之津,养胃润肺,培土生金,目珠滋润。

3.4 火土相生,温润目睛 《医理真传》曰:“脾土太弱,不能伏火,火不潜藏,真阳之气外越^[23]。”“古人云:‘热不过附子,甜不过甘草’……亦寓回阳之义,亦寓先后并补之义,亦寓相生之义,亦寓伏火之义,不可不知。”有研究采用四君子汤加味(人参、白术、炙甘草、茯苓、枸杞子、菟丝子、淫羊藿)治疗 24

例脾肾阳虚型干眼,治愈 12 例,好转 11 例,有效率为 95.83%^[24]。若干眼病患兼有畏寒、肢冷、腹痛腹泻等,表现为阳气虚弱,则属本虚标实,与脾肾尤为密切,李老师说用附子、肉桂、补骨脂、肉豆蔻温补肾阳,方用理中丸、右归饮、良附丸等温补脾肾,培土生火,使少火得壮,上蒸脾土,达到益火补土、温润目睛之效。

4 病案举例

患者,男,35 岁,湖南长沙人,2022 年 8 月 16 日初诊。主诉:双眼干涩,时轻时重 1 年,伴双眼作痒,有时刺痛,附白色分泌物,口干口苦,便溏,胸闷,平素喜食肥甘厚味,舌淡,苔黄腻,脉滑略数。屈光不正病史数年。眼科检查,视力:右眼 0.6,左眼 0.5;双眼结膜充血(+ +),角膜透明,晶体无混浊,眼底正常。泪液分泌试验:右眼 6 mm(5 min),左眼 5 mm(5 min)。西医诊断:干眼(双),中医诊断:白涩症(双),湿热内蕴证。治以健脾燥湿、泄热明目,方用甘露消毒丹,方药组成:滑石 10 g,黄芩 10 g,茵陈 15 g,石菖蒲 15 g,浙贝母 10 g,山木通 5 g,广藿香 8 g,连翘 15 g,白豆蔻 3 g,薄荷 6 g,薏苡仁 15 g,白术 12 g,甘草 6 g。12 剂,每日 1 剂,水煎服,分早晚两次,温服。配合精草润目液,滴眼,2 次·d⁻¹。

二诊(2022 年 8 月 30 日):药后眼干涩显减,口干、便溏诸症好转。因加班工作熬夜,眼干涩复作,且时感焦虑,夜寐欠安,口苦,小便黄,舌淡,苔薄黄腻,脉弦细略数。双眼结膜充血较前减轻,泪液分泌试验:右眼 8 mm(5 min),左眼 8 mm(5 min)。给予丹栀逍遥散加减:牡丹皮 10 g,炒栀子 10 g,醋柴胡 10 g,当归 5 g,白芍 10 g,白术 10 g,茯苓 15 g,甘草 6 g,薄荷 6 g,车前子 15 g,石菖蒲 15 g,薏苡仁 15 g。14 剂,每日 1 剂,水煎服,分早晚两次,温服。

三诊(2022 年 9 月 15 日):药后眼症消失,诸症悉除,但食欲欠佳,舌淡红,苔薄白,脉弦细。结膜无充血,泪液分泌试验:右眼 11 mm(5 min),左眼 10 mm(5 min)。续前方去车前子,加神曲 15 g,10 剂,每日 1 剂,水煎服,分早晚两次,温服。且配合精草润目液,滴眼。

1 个月后随访,未见复发。

按:本病患者,双眼干涩,时常痒、痛,白睛红赤,泪液分泌减少,可诊为白涩症,综合全身症状,属脾胃不调、湿热内蕴证。患者因素喜食肥甘厚味,酿生湿浊,阻滞气机,蕴久化热,湿热上扰,上熏于目,则生白涩之症。此湿热之邪犹在气分,以甘露消毒丹治

之,方中藿香、菖蒲、白豆蔻苦寒芳化,滑石、茵陈、黄芩、薏苡仁、木通渗利三焦,加白术健运脾胃,则湿热邪毒尽除,中焦气机升降有常,气血化生有源,五脏津液充足,目珠得以濡养,同时配合精草润目液清热生津润燥,提高泪膜稳定性^[25],故眼症得解。二诊之时,患者因焦虑致眼疾复发,肝气郁结,肝郁化热,郁热伤脾,则改用丹栀逍遥散,并加车前子、石菖蒲、薏苡仁既疏肝理脾,又清利湿浊。三诊之时,患者症状消失,但食欲欠佳,则于前方加神曲健脾消食、调和脾胃,如此,气血兼顾、目络调顺,病获痊愈。

5 结语

《兰室秘藏》云:“夫五脏六腑之精气,皆禀受于脾,上贯于目……故脾虚则五脏之精气皆失所司,不能归明于目矣。”李点教授治疗干眼注重顾护脾胃,治以健脾和胃,疏肝健脾,培土生金,升清降浊,配合情志和饮食的调养,使脾运健旺,五脏调和,津液化生有源,输布有常,目珠得以滋养,则目络调顺,目珠润活,窍通目明。顾脾之法应用于干眼治疗之始终。

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] STAPLETON F, ALVES M, BUNYA V Y, et al. TFOS DEWS II epidemiology report[J]. Ocul Surf,2017,15(3):334 - 365.

[3] 中华医学会眼科学分会角膜病学组. 干眼临床诊疗专家共识(2013 年)[J]. 中华眼科杂志,2013,49(1):73 - 75.

[4] WROBEL - DUDZINSKA D, OSIŁAL N, STEPIEN P W, et al. Prevalence of dry eye symptoms and associated risk factors among university students in Poland[J]. Int J Environ Res Public Health,2023,20(2):1313.

[5] 韦振宇,刘含若,梁庆丰. 我国干眼流行病学的研究进展[J]. 中华眼科医学杂志:电子版,2020,10(1):46 - 50.

[6] 李文光,唐山山,李贵刚. 眼科门诊儿童患者干眼流行病学特征分析[J]. 国际眼科杂志,2013,13(10):2019 - 2021.

[7] 李晓月,李哲清,宋婷婷,等. 干眼症患者的眼表状态与

其睡眠及情绪的关系[J]. 国际精神病学杂志,2023,50(5):1151 - 1154.

[8] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京:中国中医药出版社,2007.

[9] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社,1991:6.

[10] 黄帝内经素问[M]. 南宁:广西科学技术出版社,2016:12.

[11] 李东垣. 兰室秘藏[M]. 北京:中国中医药出版社,2007.

[12] 李枏. 医学入门[M]. 北京:中国中医药出版社,1995.

[13] 黎佳敏. 中医辨证论治睑板腺功能障碍性干眼的临床观察[D]. 昆明:云南中医学院,2017.

[14] 程杏轩. 程杏轩医案·辑录[M]. 北京:中国中医药出版社,2018:158.

[15] 樊迪,邵美娟,杨芳明,等. 中医药干预干眼病的临床及实验研究进展[J]. 上海中医药大学学报,2019,33(3):88 - 92.

[16] 李东垣. 内外伤辨惑论[M]. 北京:中国中医药出版社,2007.

[17] 李中梓. 医宗必读[M]. 天津:天津科学技术出版社,1999.

[18] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 北京:中国中医药出版社,1994.

[19] 孙宇洋,霍勤. 霍勤基于“一气周流”理论辨治干眼症[J]. 中医学报,2023,38(6):1268 - 1272.

[20] 肖政华,张光奇. 益气聪明汤对 D - 半乳糖衰老小鼠抗自由基作用的实验研究[J]. 贵阳中医学院学报,2011,33(1):91 - 93.

[21] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020.

[22] 陈士铎. 石室秘录[M]. 北京:中国中医药出版社,1991.

[23] 郑钦安. 医理真传[M]. 太原:山西科学技术出版社,2023.

[24] 周华丽. 中西医结合治疗泪液缺乏型干眼症临床观察[J]. 新中医,2009,41(8):73 - 74.

[25] 李点,王诗敏. 精草润目液治疗干眼的临床疗效观察[J]. 时珍国医国药,2017,28(7):1668 - 1670.

收稿日期:2024 - 04 - 11

作者简介:黎桂花(1997 -),女,海南儋州人,硕士研究生,研究方向:中医药防治眼表疾病。

通信作者:李点(1963 -),女,湖南长沙人,博士研究生导师,教授,主任医师,研究方向:眼病的中西医结合治疗。E - mail:1103968933@ qq. com

编辑:秦小川