

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2021.19.004

唐祖宣运用乌肝汤化裁治疗玻璃体混浊经验

吕沛宛[✉], 王赛男 指导:唐祖宣

河南省中医院, 河南省郑州市东风路6号, 450002

[摘要] 总结唐祖宣教授运用乌肝汤化裁治疗玻璃体混浊的经验。认为玻璃体混浊病机关键在于坎阳不足, 肝木失于温润, 故以温升坎阳、培补中气、疏肝养血为治则, 临证辨病和辨证结合, 采用《四圣心源》中乌肝汤化裁治疗, 并根据具体病症变化进行加减应用。

[关键词] 玻璃体混浊; 目盲; 乌肝汤; 名医经验; 唐祖宣

唐祖宣(1942—), 主任医师, 国医大师, 第一、第二、第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。兼任中华中医药学会常务理事、中华中医药学会血栓分会副主任委员、中国中西医结合学会周围血管病专业委员会常务理事。主张“太阴脾以湿土主令, 湿居八九而不止, 人之衰老病死莫不由此”, 临床擅长应用温阳法治疗疑难杂病。

玻璃体混浊是指玻璃体尘状、条索状、丝状、絮状、云片状阴影, 症状可见眼前出现形态不一的黑影飞舞飘移^[1]。玻璃体本身不含有血管, 主要靠房水等供给营养, 新陈代谢极慢, 故玻璃体混浊常迁延难愈, 又因其是多种眼病的常见症状, 并非独立的疾病, 导致临床容易被忽视。目前西医治疗多采用抗生素、碘制剂等保守疗法, 严重者行玻璃体切割术^[2], 但是疗效并不理想^[3]。中医学“目盲”“云雾移睛”“翳蝇黑花”等疾病记载与玻璃体混浊症状相似, 并认为其与肝肾亏虚、气血亏虚、湿热蕴蒸、气滞血瘀有关^[4]。唐祖宣教授认为, 玻璃体混浊主因坎阳不足, 不能温升而生木气, 而升散之权, 全在于脾, 故以温升坎阳、培补中气、疏肝养血为治则, 方用《四圣心源》中乌肝汤化裁。现将唐老师运用乌肝汤化裁治疗玻璃体混浊临床经验总结如下。

1 辨治经验

坎卦为二阴抱一阳结构, 对应人体的肾, 坎阳

即为肾阳, 是脏腑阳气的根本, 属于人体元阳, 而人立命生存全赖坎中元阳^[5]。《四圣心源》曰:“目者, 阳明所发。阳根于坎, 坎水, 阴也……阴脱者, 阳根渐败, 经血失藏, 魂神不能发露, 是以目盲”^[6]^[57], 认为目疾主因伤阴, 阴阳互根互损而至坎阳不足, 无法温煦脏腑, 脾不得温煦则升清无力, 水木郁滞, 阴血不足, 肝失所养, 视物不明, 导致云雾移睛或目盲。《太平圣惠方》中记载“夫眼见黑化, 皆起于脏腑……若肝胆劳伤, 气血不足而更注目强视, 看读细书, 劳伤所致, 乘虚致患”, 提示肝木虚劳则藏血无权, 血病则经脉凝滞瘀结不畅, 目失濡养, 可导致“眼见黑化”。

唐老师认为^[7], 神发于阳而根于阴。阴精者, 神之宅也; 目者, 五脏六腑之精上注, 神气游行而出入也。阴阳同源, 阴脱阳耗, 则目昏不明, 治疗当阴阳双补, 阳中求阴, 肾水得坎府真阳而化为坎阳, 魂得温则化为神, 开窍于双目。中土脾胃之气是阴阳升降、脏腑气血运动变化的枢纽, 是四象生化的动力^[8]; 中气得以往复轮转, 清浊各安其位, 浊阴下降于肾, 清气上润于目, 故而耳聪目明, 视物清晰无障。

2 方证化裁

唐老师认为, 玻璃体混浊以坎阳不足为主要病机, 阳不化气, 木气不足, 木郁不达, 至清阳无以上呈于目是其病机传变规律。另外, 人体中气的正常运转是本能生火的关键, 中气健旺, 斡旋升降是生命之本^[9]。因此, 唐老师认为玻璃体混浊的治疗

基金项目: 国家中医药管理局中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)项目(国中医药人教发[2017]9号)

[✉] 通讯作者:13783531399@139.com

关键点有三：一是补肾阳，助气化；二是温脾阳，助升清；三是补肝精，助肝升。临床常根据兼证痰湿、血瘀、气血虚弱、肝肾阴虚的不同，采用乌肝汤化裁治疗。乌肝汤出自《四圣心源》，由甘草、人参、茯苓、干姜、附子、何首乌、白芍、桂枝组成。方中甘草、干姜、人参、茯苓同用组成黄芽汤^{[6]53}，甘草补中，合茯苓培土祛湿，人参大补中气，合干姜补益中阳，四药以应脾升之理，使中气轮转，清浊复位；附子大温，专温肾中真阳；白芍酸寒入肝经血分，何首乌入肝经，滋益肝血，两药合用大补肝血，养肝体，助肝用；桂枝入肝经而行血分，走经络而达营郁，可疏肝达木，使肝血补而不滞，同时合附子、干姜温升坎阳。乌肝汤主治病位在肝，具有温补肝血、升达肝木之功效。《素问·五脏生成篇》曰：“肝受血而能视”，可见肝血充足，肝气条达，魂神发露目才可视。

临证治疗玻璃体混浊，据常见兼证将乌肝汤化裁应用如下。

1) 痰湿型：症见视物模糊，似有飞蚊，伴目眵多，胸脘痞闷，呕恶，纳呆，或头晕目眩，或形体肥胖，或喉中痰鸣，舌苔腻，脉滑。方用乌肝汤加陈皮、苍术、厚朴温中行气、燥湿化痰。

2) 血瘀型：症见视物模糊，似有飞蚊，伴双目干涩不适，可兼见唇甲青紫，肌肤甲错，面色发黑，舌质暗、有瘀点，舌下络脉曲张，脉结代。方用乌肝汤加桃仁、丹参、川芎、牡丹皮等活血祛瘀。

3) 气血虚弱型：症见双目视物有异物遮挡感，稍作阅读即感双目乏力，眼睑开合无力，目暗无神，可伴有面色萎黄，倦怠乏力，梦多易醒，舌淡嫩，脉细无力。方用乌肝汤加黄芪、当归、酸枣仁、龙眼肉等补益气血。

4) 肝肾阴虚型：症见视物模糊，似有飞蚊，或目赤，或目胀，或烦热，或咽干口燥，腰膝酸软，舌红、苔少，脉细数。方用乌肝汤加山茱萸、山药滋阴补肾。目珠胀易动火者，加夏枯草清热泻火；目赤者，加桑白皮、黄芩清降肺热；心烦者，加百合、滑石清热除烦；咽干口燥者，加百合、知母清热养阴润燥。

3 验案举隅

患者，女，61岁，2019年4月22日初诊。主诉：视物模糊，眼前似有飞蚊飞动半月余。患者诉近半个月来视物模糊，眼前自觉有蚊虫飞动，挥之

不去。腿沉乏力，易感冒，易汗出，冬季怕冷、夏季怕热，眠差、多梦易醒，纳可，二便调，舌质红、苔白，舌下络脉迂曲，关脉弦滑。眼球B超示：玻璃体中心探及大小不等星点状或条状中高回声，后运动活跃。西医诊断：玻璃体混浊；中医诊断：云雾移睛。辨证：坎阳不足，中气亏虚，肝郁不达。治法：温升坎阳，培补中气，疏肝养血通络。治以乌肝汤加减，处方：甘草10g，茯苓15g，人参10g，干姜15g，炮附片15g（先煎），制何首乌15g，桂枝15g，白芍15g，炒酸枣仁30g，酒萸肉15g，炒桃仁15g，丹参15g。7剂，每日1剂，水煎分早晚两次温服。禁食辛辣刺激之品。

2019年4月29日二诊：患者诉视物昏花显著好转，眼前飞蚊消失，腿沉乏力、怕冷减轻，汗出减少，睡眠改善，仍多梦，欲巩固治疗。舌质红、苔薄白，舌下络脉迂曲，关脉弦滑。处方以初诊方加牡丹皮15g，继服10剂，煎服法同前。2019年9月患者因眠差就诊，诉二诊治疗后视物正常，眼球B超复查玻璃体内可见少量星点状回声，后运动活跃。

按语：患者诉近半个月来视物模糊，眼前自觉有蚊虫飞动，挥之不去，怕冷，易感冒，易汗出，提示卫阳不足，而卫阳根于肾阳，冬季阳气不足不能温煦肢体故怕冷，夏季阳气升发阴血相对不足故怕热，舌苔白，关脉弦滑，为脾气虚弱、不能运湿及肝郁之象。四诊合参，辨证为坎阳不足，中气虚弱，木郁不达。木得水之温则生，肝得血之温则用，今坎阳不足，木郁不升则化热，故舌红、怕冷；中气虚弱，化血无源，肝血亏虚，清阳上衰，肝开窍于目，目失所养，故见云雾移睛；阳气虚弱，阳虚则寒，不能温煦内脏和肌肤，故腿沉乏力、怕冷、易汗出、易感冒；舌苔白、关脉滑，提示中焦湿阻；患者年老体衰，气血亏虚，不能濡养心神，亦因中焦湿阻不能斡运，心阳上亢，阳不入阴，则眠差多梦。患者有脑梗死病史，舌下络脉迂曲，提示络脉瘀阻。故治当温升坎阳，培补中气，疏肝养血通络。处方以黄芽汤崇阳培土泻湿，以炮附片补坎中真阳，以白芍、桂枝疏肝达木，以何首乌补益精血，以酸枣仁、山萸肉酸补肝肾，以桃仁、丹参活血化瘀。二诊在初诊方基础上加牡丹皮，与前方桂枝、白芍、茯苓、桃仁组成桂枝茯苓丸方，加大活血化瘀力度。纵观治疗全程，病脉证治合乎病机，故药到病减。

古人治疗“云雾移睛”多从滋养肝肾入手，现

代有研究者认为此病成因与脉络瘀结有着直接关系,并且混浊物乃湿浊之物^[10]。血得热则行、得寒则凝,故治脉络瘀结当从温化。唐老师指出,目不明古今治疗多以滋养肝肾为主,然阴不足者,实是坎阳不足,要阳中求阴。水中阳精不能上达,肾藏元阴元阳,不得偏颇,中气衰,脾土不升则木郁血病,目受血则能视,木郁血病则不能视。乌肝汤实为此而设,可为临床治疗玻璃体混浊提供借鉴。

参考文献

- [1]彭广华,李志杰,李辰.现代眼科治疗学[M].广州:广东科学技术出版社,2001:298.
- [2]黄俊,吴琛,毛新帮,等.玻璃体混浊治疗的研究进展[J].中国实用眼科杂志,2016,34(12):1246-1249.
- [3]王晓洁.补肾明目汤治疗玻璃体混浊临床观察[J].中国中医基础医学杂志,2011,17(9):1043-1045.
- [4]曾庆华.中医眼科学[M].北京:中国中医药出版社,2007:188-189.
- [5]沈耿杨,廖少君.基于坎卦(☵)的内涵探讨“阴中求阳”的实质[J].时珍国医国药,2013,24(9):2221-2223.
- [6]黄元御.四圣心源[M].北京:人民军医出版社,2015.
- [7]周连三,唐祖宣.茯苓四逆汤临床运用经验[J].中医杂志,1965(1):28-30.
- [8]冯冰.黄元御四圣心源学术思想初探[J].中医杂志,2010,51(2):59-61.
- [9]陈胜华,陈烨文,齐方舟,等.黄元御中气理论及其临床应用[J].中医杂志,2014,55(8):715-716.
- [10]张文英.治疗玻璃体混浊 10 例报告[J].中医杂志,1964(6):14-16.

TANG Zuxuan's Experience in Treating Vitreous Opacity with Modified *Wugan Decoction* (乌肝汤)

LYU Peiwan, WANG Sainan

Henan Province Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou, 450002

ABSTRACT This paper summarizes professor TANG Zuxuan's experience in treating vitreous opacity with modified *Wugan Decoction* (乌肝汤). It is believed that the key pathogenesis of vitreous opacity lies in the lack of *kan* (坎, one of the Eight Diagrams) *yang* and the loss of warmth and moisture in the liver wood. Therefore, it is suggested to warm and raise *kan yang*, bank up and supplement midial *qi*, soothe the liver and nourish the blood during treatment. Differentiation on disease and syndromes should be combined. *Wugan Decoction* from the *The Indications of Classics by Four Medical Sage* is advised, and can be modified according to the disease progression and symptom changes.

Keywords vitreous opacity; blindness; *Wugan Decoction* (乌肝汤); experience of famous doctors; TANG Zuxuan

(收稿日期: 2020-12-16; 修回日期: 2021-06-20)

[编辑: 侯建春]