

- clinic[J]. Diabetes Care, 2003, 26(6):1806-1811.
- [2] 武曦蕖, 倪青, 李平. 213 例糖尿病肾病的中医证候分布调查[J]. 北京中医药, 2009, 28(1):13-15.
- [3] 谢桂权, 雷天香, 钟云良, 等. 糖尿病肾病患者中医证候及证型特点研究[J]. 广州中医药大学学报, 2008, 25(4):362-365, 373.
- [4] 李如辉. 肾“开窍于耳及二阴”、“在液为唾”理论的发生学探析[J]. 浙江中医学院学报, 2001, 25(3):9-11.
- [5] 孙理军. 唾、涎与脾肾关系探析[J]. 陕西中医学院学报, 2000, 23(4):7-8.
- [6] 叶庆莲, 蒋筱. 论肾主唾及其临床意义[J]. 广西中医药, 2000, 23(5):42-43.
- [7] 孙理军, 张登本, 李怀东, 等. 大鼠肾虚模型的唾液免疫学研究[J]. 中医药学刊, 2004, 22(9):1631-1632.
- [8] 丁维俊, 杨红亚, 杨杰, 等. 肾阳虚证患者唾液菌群初步研究[J]. 上海中医药大学学报, 2007, 21(1):43-47.
- [9] 王洪图, 詹海洪. 黄帝内经临证切要[M]. 北京: 华夏出版社, 1992:145-147.
- (收稿日期: 2011-04-06; 修回日期: 2011-05-27)
- [编辑: 李 巍]

中医对干眼症的认识

傅彦江¹ 黄 欣^{2*}

(1. 首都医科大学附属北京中医医院, 北京市东城区美术馆后街 23 号, 100010;

2. 北京市鼓楼中医医院)

* 通讯作者: kellyhuang1987220@yahoo. cn, 13810908693

[摘 要] 对干眼症的中医病名、病因病机、辨证施治等几方面进行了概述。

[关键词] 干眼症; 中医; 治疗

干眼症是由泪液分泌减少或其他原因引起泪膜稳定性低, 而导致眼表损害为特征的一组疾病的总称, 临床以眼干、视疲劳、异物感为主要特征。是眼科常见疾病之一。目前治疗手段繁多, 但疗效不明显, 严重者需长期使用人工泪液维持。

覆盖于角膜前表面的泪液膜称为泪膜, 正常稳定的泪膜依赖于组成泪膜各层的量和质及泪液动力学的正常。泪膜总厚度为 $3\mu\text{m}$, 由前向后分为 3 层, 脂质层、水液层和黏蛋白层, 其中任何一层有问题, 都可能导致干眼症。其中脂质层主要功能为减少泪液的蒸发, 在睑缘形成疏水屏障防止泪液的外溢。水液层是泪膜的主体, 主要功能为湿润角膜表面, 营养角结膜上皮, 构成抵御外眼感染的屏障。黏蛋白层主要功能为构成亲水界面以便稳定泪膜附着, 阻止外来抗原进入上皮层。西医将本病按病因分为三类: ①水样液缺乏性干眼病(aqueous tear deficiency, ATD); ②黏蛋白缺乏性干眼病; ③脂质缺乏性干眼病。泪液从生成、分布到蒸发、清除任何一个环节出现问题都可能导致干眼症。

1 干眼症的中医病名

干眼症与中医的“白涩症”, “干涩昏花症”, “神水将枯症”类似, 属中医眼科外障范畴。白涩症之名首见于《审视瑶函·卷三·白痛》, 谓: “不肿不赤, 爽快不得, 沙涩昏朦, 名曰白涩”《审视瑶函·卷五》谓: “干干涩涩不爽快, 渺渺蒸蒸不自在, 奈因水少津液

衰, 莫待枯干光损害”。对其病名来由及临床症状进行了描述。

2 干眼症的病因病机

《灵枢·大惑论》曰: “五脏六腑之精气, 皆上注于目而为之精”。五脏六腑精气充足, 则眼能视万物, 察秋毫, 辨形状, 别颜色, 若脏腑功能失调, 既不能化生精气, 亦不能输送精气至目, 致使目失精气的充养而影响视功能。《太平圣惠方·眼论》谓: “明孔遍通五脏, 脏器若乱, 目患即生; 诸脏既安, 何辄有损。”五脏六腑的精气之所以上养于目, 贯穿全身, 还有赖于经络的沟通, 故《灵枢·邪气脏腑病形》谓: “十二经脉, 三百六十五络, 其血气皆上于面而走空窍, 其精阳气上走于目而为之睛。”干眼症属燥证范畴, 燥邪损伤气血津液, 而使阴津耗损, 气血亏虚不能上荣于目, 目失濡养出现一系列症状。其病因病机多为: 实证多为暴风客热或天行赤眼治疗不彻底, 余热未清, 隐伏肺脾之络, 余热灼液, 泪液枯少。或是饮食不节, 嗜烟饮酒, 偏好辛辣之品, 使脾胃蓄积湿热, 气机不畅, 目窍失养; 虚证多为: 肺阴不足目失濡, 白睛属肺, 肺阴不足, 白睛失于濡养滋润, 发为干眼。或是肝肾不足, 阴血亏损, 目失濡养, “肝开窍于目”且泪为肝之液, 肝肾阴虚, 虚火上炎, 津液亏损, 或郁热化火, 上攻于目, 灼津耗液, 泪液减少, 出现干眼症一系列症状。故阴精亏虚是干眼症发病的基础。人体是一个有机的整体, 中医对本病从整体认识, 针

对个体辨证施治。对治疗干眼症有着重大意义。

3 干眼症的辨证施治

3.1 内治

马小丽等^[1]认为,干眼症患者往往是由于肝肾阴虚,虚火上炎,导致津液亏损,气血涩滞,出现眼干等一系列症状。因此,以平肝益精法为主组方[石决明 15g(先煎),海蛤壳 15g(先煎),珍珠母 15g(先煎),谷精草 10g,枸杞子 10g,金银花 10g,密蒙花 10g,菊花 10g,茺蔚子 10g,丹参 10g,石斛 30g,北沙参 20g,(焦)神曲 10g,琥珀 3g(布包、先煎)],头煎、二煎分 2 次口服,三煎外用熏蒸双目,每日 2 次。阳性对照组局部点人工泪液泪然滴眼液。结果显示,平肝益精法不仅能缓解干眼症患者眼部症状,而且能改善患者泪液分泌量,泪膜稳定性,促进角膜恢复等客观指标,较人工泪液单纯治疗效果为好。综上所述,干眼症的辨证治疗主要分。王高等^[2]以“内燥之象治以润燥护津、阴虚之候治宜益气布津、虚火浮越治宜引火归原”为治疗原则,肺阴不足型以养阴清肺汤、肝肾阴虚以六味地黄汤、虚火浮越以金匱肾气汤、脾虚气弱以归脾汤加减治疗。周秀等^[3]将干眼症分燥伤肺阴、燥伤肝阴两型。前者宜生津润燥、清宣肺气,用百合固金汤加减;后者养肝补肾润燥,拟补肝散、大补阴丸加减。傅彦江^[4]临床治疗干眼病分 3 型:肺阴不足型:方用清燥救肺汤加减。阴虚湿热型:方用养阴清肺汤合三仁汤加减。气阴两虚型:方用杞菊地黄丸合四君子汤加减。

3.2 外治

针灸治疗:选睛明、上睛明、攒竹、四白、承泣、太阳、丝竹空、阳白等眼周穴,每次选 3~4 穴,平补平泻手法,每日 1 次,每次留针 30min,10 日为 1 个疗程^[5]。

雷火灸药棒:金明等^[6]治疗 70 例干眼症患者,用养阴生津 1 号口服,联合雷火灸药棒眼部治疗,改良操作方法是眼部十二经脉循经点穴与泪腺部位按摩结合。结果主观症状明显缓解,泪液分泌,泪膜破裂时间,角膜荧光染色均有改善。认为此病以气阴两虚俱多。着重强调中医整体观念,以辨病与辨证相结合。采用雷火灸药棒眼部灸疗,艾灸本身就有改善血液循环的作用,利用这一点可以着眼于增加泪液分泌,使双目得以濡养,而干涩自除。“雷火灸”热熏眼部周围面积扩大至包括泪腺在内的十二经络走区,效应与眼部循经点穴灸(啄式灸法),配合按摩眼部穴位能通经活络,调和气血。中医理

论认为,精血濡于目,目得气血而能视。

中药熏蒸:郭继援等^[7]采用中药内服及熏蒸治疗干眼症 60 例。将菊花、枸杞子、麦冬、玄参、生地黄等适量开水冲泡,热度适宜,以能耐受为准,熏蒸双眼及泪腺部位,每日 2 次,每次 20~30min,14 天为 1 个疗程,同时服用滋阴生津润目汤药,主要组成有人参、麦冬、天冬、五味子、天花粉、薄荷、黄芪、生地黄、玄参等。每日 1 剂,共 14 剂。治疗 2 个疗程。治疗后 76% 的患者眼干涩感得到改善,视疲劳改善占 40%,异物感改善占 53.9%。

中药湿敷:傅彦江^[4]自拟中药方(菊花、生地黄、石菖蒲、蝉蜕、决明子),武火煮沸 10min 后用纱布浸药液湿敷双眼,温度与体温相同。每日 3 次,每次 10~15min。

4 预防与调护

中医学历来重视预防,早在《黄帝内经》中就提出了“治未病”的思想,强调“未病先防”。郝小波等^[8]以中医“治未病”的思想指导干眼防治。①改善环境防干眼:增加瞬目频次,改善居所湿度,注意眼保健。②合理用药:注意局部和全身用药对泪液分泌的影响。③合理饮食:多吃富含维生素 A 的“护眼食物”。对已出现干眼症状及眼表损害的应本着“已病早治”及“既病防变”的原则,强调“内养外调”。此外还应彻底治疗暴风客热和天行赤眼,避免熬夜,过用力及风沙烟尘;宜少食辛辣炙烤之品,以免化热伤阴。

参考文献

- [1]马小丽,支楠,屈静,等.平肝益精方治疗干眼症临床研究[J].北京中医药,2009,28(8):585-587.
- [2]王高,谷安琪,雷世奇.中药治疗干眼症的临床疗效观察[J].中国中医眼科杂志,2003,13(3):143-145.
- [3]周秀,章红.辨证论治干眼症 80 例[J].浙江中医学院学报,2002,6(26):40-41.
- [4]傅彦江.干眼病的中医治疗[J].中国中医药信息杂志,2003,10(11):56.
- [5]曾庆华.中医眼科学[M].北京:中国中医药出版社,1999:25-26.
- [6]金明,王晓娟,宋海蛟,等.中药及熏灸治疗干眼症的临床观察[J].中国中医眼科杂志,2006,16(2):71-73.
- [7]郭继援.中药内服及熏蒸治疗干眼症 60 例[J].甘肃中医,2009,22(2):44-45.
- [8]郝小波,庞艳琴.以“治未病”思想指导干眼防治[J].中华中医药杂志,2009,24(4):487-489.

(收稿日期:2010-08-15;修回日期:2011-03-04)

[编辑:李 巍]