

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.01.006

彭清华运用甘守津还法治疗干眼经验

李江伟^{1,2}, 姚小磊², 邓杰^{1,2}, 齐同飞^{1,2}, 彭俊²✉ 指导: 彭清华^{1,2}

1. 湖南中医药大学, 湖南省长沙市岳麓区学士路300号, 410208; 2. 湖南中医药大学第一附属医院

[摘要] 总结彭清华教授运用甘守津还法辨治干眼的临证经验。认为中土不足、津伤化燥是干眼的重要病机, 以甘守津还为基本治法, 用药以甘味药物为主。主张以白扁豆、茯苓、薏苡仁等甘淡之品健运中土以使气复津来; 党参、太子参、山药、炙甘草等甘平之品培土生金以使气行津布; 南沙参、北沙参、玉竹、天花粉等甘凉之品养阴增液以生津润燥。如此复津液之源头, 助津液之布散, 则津液生而不枯, 源源不断, 为干眼的中医药治疗提供新思路。

[关键词] 干眼; 健脾; 生津; 润燥; 名医经验; 彭清华

彭清华 (1964—), 湖南中医药大学第一附属医院主任医师, 教授, 博士研究生导师, 第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家中医药领军人才“岐黄学者”, 湖南省名中医。从事临床工作30余年, 擅长眼表疾病的中西医诊疗, 主张从脾胃论治干眼等眼表疾病。

干眼是常见的眼表疾病, 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, 造成眼部多种不适症状和(或)视功能障碍^[1]。随着视频终端设备的广泛使用和空气污染等问题, 干眼的患病率不断增长^[2]。目前现代医学治疗干眼多采用人工泪液、抗炎药物或手术治疗, 虽可改善临床症状, 但存在不良反应, 并且远期疗效有限^[3]。

干眼属于中医学“白涩症”“神水将枯”等范畴。中医学认为干眼发病与肝肾阴虚、肺阴不足等密切相关, 多运用滋补肝肾、滋阴清肺、益气养阴等治法^[4-5], 在消除眼表炎症、促进眼表修复、改善干眼临床症状等方面已取得良好疗效, 且具有干眼复发率低、远期疗效佳等优势^[6-8]。彭清华教授结合多年临证经验认为, 干眼的发病与津液的生化乏源及输布障碍密切相关。脾、胃、肺的生理功能关系着津液的代谢, 中焦脾土是津液生成之源, 并

能资生肺金, 助肺气输布津液。因此, 彭老师总结“中土不足, 津伤化燥”为干眼的重要病机, 主张运用甘守津还法以甘味药物治疗干眼, 现将其经验总结如下。

1 “甘守津还”法概述

“甘守津还”本是针对肺胃气阴两伤的治疗方法。叶桂在《温热论》中论述:“舌苔白厚而干燥者, 此胃燥气伤也, 滋润药中加甘草, 令甘守津还之意”, 意为胃阴不足、肺气已伤, 津不上承而见干燥之象, 治疗予滋润药中加入甘草, 取其味甘可补益脾胃之气, 使津液布散, 阴液自生。后世医家据此将“甘守津还”法灵活应用于阴虚津亏证, 且用药不局限于甘草一味, 太子参、白术、白扁豆等甘味药均有应用^[9], 为论治干燥综合征等疾病提供了广泛思路^[10-11]。《素问·脏气法时论篇》也提到:“脾欲缓, 急食甘以缓之, 用苦泻之, 甘补之”, 指出甘味药能入脾胃以补益中气、健运脾土。因此, 我们认为甘守津还法即运用甘味药物健运脾胃、培土生金以恢复津之来源和布散, 可为临床阴津亏虚诸症提供治疗思路。

2 中土不足, 津伤化燥为干眼的重要病机

《素问·经脉别论篇》曰:“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, 水精四布, 五经并行”, 可见胃之受纳、腐熟, 脾之运化、升清, 肺之宣降、通调均关乎津

基金项目: 国家自然科学基金(82274588, 81860870); 第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教函[2022]76号); 湖南省科学技术协会科技人才托举工程(2023TJ-N25); 湖南省临床医疗技术创新引导项目(2021SK51402); 湖南省教育厅重点项目(22A0241)

✉ 通讯作者: 154451101@qq.com

液的化生与输布。生理状态下,饮食水谷需通过胃主腐熟、脾主运化的功能方能转化成津液,津液在脾气升清的作用下上输至肺,使上焦津液弥漫,呈现一片雾露之象。肺主通调水道,津液经肺气宣发至目珠,则目珠濡润。当中土不足引起脾失健运,则津液生化乏源。土不生金,肺气虚弱,肺失宣降,肺主通调水道功能失司,机体津液输布障碍、代谢失常,无法上荣于目珠,目珠失其滋养,津伤化燥,导致干眼的发生。

2.1 中土不足,津液乏源

《素问·玉机真脏论篇》云:“脾为孤脏,中央土,以灌四旁。”脾土居中焦,为津液生化之源和代谢之枢纽,脏腑之濡养有赖于脾气散精功能正常。《灵枢·五癯津液别》云:“五脏六腑之津液,尽上渗于目。”津液于目外,化为泪液以润泽目珠,而津液的生成依赖于中焦脾胃的受纳与运化。《素问·阴阳应象大论篇》曰:“清阳出上窍,浊阴出下窍”,人体阴阳二气的升降通过脾胃的枢纽作用来完成。目中清阳依赖脾胃灌四旁、升发清阳的作用。若中土不足,脾不升清,胃不降浊,则津液生成乏源。因此,彭老师认为中土不足是干眼发病的关键病机,中土不足,津液乏源,则清阳不升,目失所养。

2.2 土不生金,气不布津

《素问经注节解》曰:“肺主气,脾者气之母,脾病则及于肺”,认为脾土为肺金之母,脾土强盛,脾气散精,得以资生、助长肺金,肺气通过宣发将脾转输至肺的津液上输至目珠,以濡润目珠及头面诸窍。若中土不足,脾胃虚弱,无以资肺,肺金无法复元,失于宣降。此时津液无法通过肺气的宣发运动输布至目,致使目中津液亏乏,可见脾气散精功能正常是肺主通调水道的前提。

2.3 津伤化燥,目失润泽

津液是形体、脏腑、孔窍维持生理功能的重要物质基础,津液干涸,继生内燥,导致目失润泽。《素问玄机原病式·六气为病》谓:“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥。”中土不足,津液乏源,肺金虚弱,津液不布,导致机体阴液亏虚,内不足以灌溉经络脏腑,外不足以润泽肌肤孔窍,出现一系列津伤化燥的症状。目失濡润则出现目珠干涩感;同时因阴津枯涸,阴虚阳亢易生虚热,故常见目珠灼热、白睛红赤等。

3 以甘守津还为法治疗干眼

脾为津液代谢之枢纽,干眼为津液不布散至目珠,津伤化燥所致,《神农本草经疏》云:“脾虚则目涩,得补则涩除”,认为治疗干眼应补脾。彭老师治疗干眼常以甘守津还为基本治法,以达恢复中土受纳、运化之功和肺金宣降之能,从而调节津液的生成与代谢。甘味中药主入脾胃,具补土之功,临证主张运用甘平之品健运中土以恢复津液之来源,甘淡之品培土生金以布散津液,甘凉之品养阴增液以生津润燥,如此则津液生而不枯,源源而来。

3.1 甘淡健运中土,气复津来

《素问·刺法论篇》曰:“欲令脾实……宜甘宜淡。”津液输布之正道,全赖脾体阴而用阳之性^[12],而甘味补益脾气与脾阴,恢复脾胃运化、受纳之职;淡味药物能使津液输布之水道通利,助脾行津液,使津液来复,以达目窍。且甘淡相合,健脾而不滞气,运脾而不温燥。临床多用白扁豆、茯苓、薏苡仁等甘淡之品健运中土,助脾升清降浊,协助中气升降出入,畅达中焦之气机,复津液之源头,以达甘淡养阴之目的。

3.2 甘平培土生金,气行津布

治疗干眼时需兼顾脾、胃、肺之生理特性。脾喜燥而恶湿,胃喜润而恶燥,肺为娇脏。因此彭老师认为培补脾土以资生肺金时不可应用大寒大热之品,以防损害脾土和肺金。寒凉药物多用易助长阴气,克伐脾胃阳气;温燥药物易升阳助火,耗伤脾胃之阴;辛温之品虽可补脾,但有碍肺之弊;甘寒之药诚可润肺,然则损及中土。因此当选取甘润平和之品以为用,甘平之药性平质和,可培补中土以生金。彭老师常用党参、太子参、山药、炙甘草等味甘性平之药培补中土,同时可培土生金,金得土资,肺气宣降,津液得以布散。

3.3 甘凉养阴增液,生津润燥

津液由脾胃化生、由肺输送至目珠,以润泽目珠,津液充盈,目得滋养。若阴液亏损,津伤化燥,则致目珠干涩。《证治准绳·杂病》论及干眼的治疗时指出:“治惟滋阴养水,略带抑火,以培其本,本正则清纯之气和,而化生之水润”。人身之阴津不足,化生燥证;阴虚而阳亢,火性上炎头目,又煎灼阴液。临证常用南沙参、北沙参、玉竹、天花粉等甘凉濡润之品养阴增液、生津润燥,增补机体之阴,壮水之主,以制阳光,则燥热自除,阴液得复。

4 病案举隅

患者，男，36 岁，2022 年 6 月 2 日初诊。主诉：双眼干涩、灼热感 1 个月余，加重 3 天。患者 1 个月前因长时间使用电子设备，过用目力，出现双眼干涩、灼热感，于当地医院诊断为“干眼（双眼）”，予人工泪液（具体药物不详）滴眼后症状有所减轻，便自行停药。3 天前双眼干涩症状加重，滴用人工泪液无效，遂来就诊。刻下症见：双眼干涩、灼热感，呈间歇性发作，使用手机后尤为明显，白睛红赤，少许分泌物，腹胀痞满，倦怠乏力，偶有纳差，大便稀溏，每日 3 次，小便正常，夜寐可，舌略红、苔厚腻，脉濡细数。眼科检查：双眼视力 1.0；眼压：右眼 11.6 mmHg，左眼 13.1 mmHg；双眼角膜清亮，双侧睑结膜、球结膜轻度充血，右眼角膜颞侧及左眼角膜上方均有弥漫荧光素钠点状着染，余未见明显异常；泪膜破裂时间（BUT）：右眼 2 s，左眼 3 s；泪液分泌试验（SIT）^[13]：右眼 4 mm/5 min，左眼 5 mm/5 min。西医诊断：干眼（双眼）；结膜炎（双眼）。中医诊断：白涩症（脾虚津亏证）。治以益气健脾、生津润燥为主。处方：党参 12 g，茯苓 10 g，白术 10 g，山药 12 g，白扁豆 10 g，薏苡仁 12 g，南沙参 10 g，北沙参 10 g，玉竹 10 g，天花粉 10 g。7 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次温服。

2022 年 6 月 10 日二诊：患者自述双眼干涩、灼热感较前减轻，白睛微赤，倦怠乏力好转，纳食较前增多，但脘腹痞满略有加重，大便仍稀溏，每日 2 次，舌淡红，苔白腻，脉濡细。眼科检查：双眼视力 1.0；眼压：右眼 12.3 mmHg，左眼 14.2 mmHg；球结膜、睑结膜充血情况较前缓解，右眼角膜颞侧及左眼角膜上方均有少量弥漫荧光素钠点状着染；BUT：右眼 5 s，左眼 4 s；SIT：右眼 7 mm/5 min，左眼 8 mm/5 min；余未见异常。处方以初诊方减北沙参、天花粉，加砂仁 6 g（后下），10 剂，每日 1 剂，煎服法同前。

2022 年 6 月 21 日三诊：患者自述双眼干涩、灼热感较前明显好转，偶在使用电子设备后出现，白睛微赤，纳食正常，倦怠乏力、脘腹痞满减轻，大便已成形，每日 1 或 2 次，舌淡红，苔白，脉濡。眼科检查：双眼视力 1.0；眼压：右眼 12.8 mmHg，左眼 13.2 mmHg；球结膜、睑结膜充血情况较前明显缓解，右眼角膜颞侧及左眼角膜上方均有微量弥漫荧光素钠点状着染；BUT：右眼 8 s，左眼 9 s；

SIT：右眼 11 mm/5 min，左眼 13 mm/5 min；余未见异常。处方以二诊方中山药增至 15 g，南沙参、玉竹减至 6 g，10 剂，每日 1 剂，煎服法同前。嘱其汤剂服完后，可根据自身情况使用中成药参苓白术散善后，每次 6 g，每日 2 次，并嘱注意科学用眼。

2022 年 12 月电话随访，患者自述停药后基本无不适，偶尔出现双眼干涩、灼热感，但不影响生活。嘱其养成良好的用眼习惯，以防病情复发。

按语：患者为青年男性，职业为程序员，平素工作负担重，饮食、作息不规律，喜好烟酒以排解工作压力，日久脾胃受损；由于其长期面对电子设备，过用目力，增大了罹患干眼的风险。患者中土不足，脾胃失和，土不生金，肺失宣降，津液的生成、输布失常，致津液严重不足；继而津伤化燥，目失润泽，故见双眼干涩、灼热感；阴津亏虚，虚火炎上，故见白睛红赤、少许分泌物；中土不足，胃不降浊、脾失升清，则见腹胀痞满、纳差、大便稀溏。结合舌脉，辨证为脾虚津亏证，故治以健运中土、生津润燥为主，方中白扁豆、茯苓、薏苡仁等甘淡健运脾土以使气复津来，另加白术加强健脾益气之效；党参、山药甘平培土生金以使气行津布；南沙参、北沙参甘凉养阴增液以生津润燥，患者双目灼热感、白睛红赤、舌略红，提示已有阴伤化热之象，另予玉竹、天花粉以加强养阴清热之力。诸药合用，健运中土以使津液来复，燥热自除。二诊时，津伤化燥之症略有好转，但腹胀略有加重、仍大便稀溏，提示中土不足仍显著，故以初诊方减去北沙参、天花粉以防寒凉碍胃，加入砂仁化湿和中、行气除满，有助于缓解腹胀。三诊时，双眼干涩、灼热感、白睛红赤明显好转，腹胀改善，大便已成形，故减少甘凉之南沙参、玉竹用量，加大山药用量增培补中土之力。善后继以参苓白术散运脾养阴、培土生金，以巩固疗效，防疾病复发。纵观治疗全程，以甘守津还为基本治法，用药以甘味药物为主，既从根本上解决了津液来源不足的问题，也恢复了津液的正常代谢功能，为干眼的中医药治疗提供新思路。

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, ABAD JC, BARABINO S, et al. TFOS lifestyle: impact of societal challenges on the ocular

- surface[J]. Ocul Surf, 2023, 28:165–199. doi: 10.1016/j.jtos. 2023. 04. 006.
- [3] MASON L, JAFRI S, DORTONNE I, et al. Emerging therapies for dry eye disease [J]. Expert Opin Emerg Drugs, 2021, 26(4):401–413.
- [4] 傅彦江, 黄欣. 中医对干眼症的认识[J]. 中医杂志, 2011, 52(22):1978–1979.
- [5] 诸凤娇, 陆燕英, 周伟. 干眼症的中医治疗研究[J]. 医学信息, 2022, 35(14):172–175.
- [6] 李江伟, 彭俊, 姚小磊, 等. 基于阴火理论探析干眼的中医内涵[J]. 中国中医眼科杂志, 2023, 33(5):464–467.
- [7] CHEN M, LI J, PENG J, et al. Linarin ameliorates innate inflammatory response in an experimental dry eye model via modulation of the NLRP3 inflammasome [J]. Digit Chin Med, 2021, 4(1):42–53.
- [8] 曾志成, 彭俊, 姚小磊, 等. 中药密蒙花离子导入对干眼患者泪液白细胞介素 6、细胞间黏附分子 1 表达的影响[J]. 中医杂志, 2019, 60(3):219–223.
- [9] 马顾全, 朱文, 张晶等. 从“甘守津还”理论探讨干燥综合征的辨治思路[J]. 江苏中医药, 2023, 55(3):36–39.
- [10] 姜雯, 唐晓颇, 徐浩东, 等. 从阴虚湿热论治干燥综合征[J]. 中医杂志, 2021, 62(16):1458–1461.
- [11] 张明选. 温病学典籍中几种特色治法[J]. 中医杂志, 2012, 53(3):259–261.
- [12] 胡渊龙, 张文, 仲锋锋, 等. 张锡纯“淡以养脾”理论内涵探讨[J]. 四川中医, 2018, 36(7):36–38.
- [13] JORDAN A, BAUM J. Basic tear flow. does it exist? [J]. Ophthalmology, 1980, 87(9):920–930.

PENG Qinghua's Clinical Experience in Treating Dry Eye by the Therapeutic Method of “Maintaining with the Sweet and Restoring the Body Fluids”

LI Jiangwei^{1,2}, YAO Xiaolie², DENG Jie^{1,2}, QI Tongfei^{1,2}, PENG Jun²

1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, 410208; 2. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarized PENG Qinghua's clinical experience in treating dry eye by applying therapeutic method of maintaining with sweet medicinals and restoring the body fluids. It is believed that the spleen earth insufficiency and fluids damage transforming into dryness are the main pathogenesis of the disease, and the basic therapeutic principle is maintaining with the sweet and restoring the body fluids by mainly using sweet medicines. It is advocated to use mild-sweet herbs, such as Baibian dou (*Lablab purpureus subsp. purpureus*), Fuling (*Smilax glabra Roxb.*), and Yiyiren (*Coix lacryma-jobi L.*), to transport spleen earth, so that *qi* is restored and body fluids are recovered; moderate-sweet herbs, such as Dangshen (*Codonopsis pilosula [Franch.] Nannf.*), Taizishen (*Pseudostellaria heterophylla [Miq.] Pax*), Shanyao (*Dioscorea oppositifolia L.*) and Zhigancao (*Glycyrrhiza glabra L.*) are suggested to cultivate earth and generate metal, so as to move *qi* and circulate fluid; sweet-cool herbs, such as Nanshashen (*Adenophora triphylla [Thunb.] A. DC.*), Beishashen (*Glehnia littoralis [A. Gray] F. Schmidt ex Miq.*), Yuzhu (*Polygonatum odoratum [Mill.] Druce*), Tianhuafen (*Trichosanthes kirilowii Maxim.*) are suggested to nourish yin and increase body fluids, so as to promote fluid production to moisten dryness. In this way, when the source of fluid is restored and the fluid is circulated, the fluid can be produced continuously, which provides new ideas for the treatment of dry eyes with traditional Chinese medicine.

Keywords dry eye; splenish the spleen; promote fluid production; moisten dryness; experience of famous doctors; PENG Qinghua

(收稿日期: 2023-07-10; 修回日期: 2023-10-22)

[编辑: 果 彤, 焦 爽]