

浅谈从肝胆论治青风内障

李翔 谢钊[△] 张敏 黄江丽
成都中医药大学附属医院 (四川 成都 610072)

摘要: 本文从眼与肝胆在生理、病理上的密切关系, 阐述青风内障的病因病机、病位、治则等各方面, 明确了肝胆在青风内障中的重要作用。

关键词: 青风内障 从肝胆论治 学术探讨

中图分类号: R 276.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2010) 06-0037-02

青风内障, 又名青风、青风障等, 日久失治而成青盲。病名最早见于宋·《太平圣惠方·治眼内障诸方》: “青风内障, 瞳人虽在, 昏暗渐不见物, 状如青盲。” 类似于现代医学的原发性开角型青光眼, 其发病隐匿, 在早期多无自觉症状, 就诊时常已至晚期而视功能严重受损或失明, 其危害在于发病缓慢而隐蔽, 视功能丧失于不知不觉中。故对青风内障的研究尤为重要, 从古至今, 论述颇多, 各有偏重, 我们认为, 多责之于肝胆, 阐述如下。

1 从“眼与肝胆的密切关系”论

早在《素问·阴阳应象大论》中即指出: “肝主目。” 《灵枢·五阅五使篇》载: “目者, 肝之官也。” 肝与眼的关系密切, 为历代医家所重视。眼与肝胆的关系, 表现在以下几方面。

1.1 生理上, 目赖肝胆以养

1.1.1 肝开窍于目 《素问·金匱真言论》说: “东方青色, 入通于肝, 开窍于目, 藏精于肝。” 指出目为肝与外界相通的窍道, 并受肝所藏之精的滋养, 从而维持其视觉功能。而《灵枢·天年第五十四》又云: “五十岁肝气始衰, 肝叶始薄, 胆汁始灭, 目始不明。” 说明肝胆互为表里, 肝之余气溢入于胆, 聚而成精, 乃为胆汁, 肝气充盈, 胆中清汁上注于目方能视物清楚, 而肝气衰弱, 胆中清汁不荣于目则视物不清。《本草纲目》进一步阐述: “肝开窍于目, 胆汁减则目暗, 目者肝之外候, 胆之精华也。故诸胆皆能治目病。”

1.1.2 肝受血而能视 《素问·五脏生成篇》说: “肝受血而能视。” 说明肝血充盈, 目得其养而视物精明。而肝主藏血, 具有贮藏血液, 调节血量的功

能。因此, 目以肝血的濡养为要, 且“血养水、水养膏, 膏护瞳神”, 才能维持眼的视觉功能。

1.1.3 肝气通于目 肝主疏泄, 具有调畅人体气机的功能。气能生血, 又能行血, 凡是供给眼部的血液, 无不依赖气的推动。故《灵枢·脉度》说: “肝气通于目, 肝和则目能辨五色矣。” 强调只有肝气冲和条达, 眼才能辨色视物。《太平圣惠方》作了进一步深刻的分析: “肝气通于目, 肝气通和, 则辨五色。肝有病, 则目夺精而眩, 肝中寒, 则目昏而瞳子痛, 邪伤肝, 则目青黑, 瞻视不明……胆与肝合, 胆虚为阴邪所伤, 目中生花, 肝热则目中多赤痛泪出, 肝不利则目昏; 肝热中风, 则目欲脱而泪出。” 陈达夫在《中医眼科六经法要》中也阐明到: “东方主风, 风生木, 木生酸, 酸生肝, 风为木母, 木本青色, 肝和则风和而宁静, 不和则风暴而善行, 风动则头中的清阳被扰, 故作眩晕, 肝伤而本脏的真色外现, 故眼中常见青色。”

1.1.4 肝脉上连目系, 目系属肝 《灵枢·大惑论》说: “五脏六腑之精气皆上注于目而为之精……裹撷筋骨血气之精而与脉并为系”, 此“系”即目系, 是由脏腑精气合并而成的一条通道, 它发于眼球并“上属于脑, 后出于项中”, 与西医所称的视神经、眼动脉非常接近。从五脏与眼目的所属关系来看, 肝主筋, 裹撷筋骨血气之精为脉, 合并为目系, 故目系属肝; 且“足厥阴肝脉连目系”, 在十二经脉之中, 唯有肝脉是本经直接上连目系, 正如《灵枢·经脉》云: “肝足厥阴之脉, 起于大趾丛毛际……上入颞颥, 连目系”。肝脉在眼与肝之间起着沟通表里、联络内外、运行气血的作用, 从而保证了眼与

[△] 通讯作者

茯苓、桑白皮行气利尿; 辅以细辛、官桂、白芷等温阳化气。临床组方中常加入泽兰、泽泻、牛膝、龙葵以加强活血利水, 需特别提出的是肺癌胸腔积液治疗中关于中药龙葵的使用, 剂量比较大, 每剂 50~60g

参考文献

[1] 谢刚·郭志雄主任医师治疗肺癌经验 [J]. 四川中医, 2006, 24 (3): 10~11

[2] 郁文骏·中医药抗癌研究与临床 [M]. 成都: 四川科学技术出版社, 1997

[3] 郭志雄·抑癌定痛汤治疗癌性疼痛的疗效观察 [J]. 中国中医急症, 1998, 7 (6): 251~252

[4] 谢刚·晚期肺癌胸腔积液的中医药治疗 [J]. 中国医学创新, 2009, 6 (7): 18~19

(收稿日期 2010-02-08)

肝在物质和功能上的密切联系。近代尉迟静^[1]也发现,十二经脉中,肝经的针传感较其他经的经穴敏感,针刺经络敏感人的大敦穴来观察足厥阴肝经的微经络感传,证实其感传能深入眼内,通达眼底,联系视神经,对眼球有明显影响。

1.2 病理上,肝胆失和,目病丛生 《内经》虽无青风内障的相关描述,但散在记载了一些与肝有关的眼症,至今仍有参考意义。如《素问·标本病传论》载:“肝病头目眩,胁支满。”《素问·至真要大论》说:“诸风掉眩,皆属于肝。”《素问·藏气法时论》亦云:“肝病者,两胁下痛引少腹,令人善怒,虚则目无所见。”《诸病源候论》论目病 56 候,明确论及肝者有 27 候,泛论五脏六腑涉及肝者 10 候。《太平圣惠方》在论述眼病病机时,把肝摆在首位,并列出因肝病而出现眩、目昏而瞳子痛、目青黑、瞻视不明、目痛如刺、目涩闭不开、目昏暗风泪、目欲脱而泪出等多种病证。现存最早眼科专著《秘传眼科龙木论》所载 72 证,明确直接论述由肝或肝胆病变引起的有 38 证,而宋以后的大部分眼科专著中,都对与肝有关的眼病作了更多的论述,如《审视瑶函》将许多眼病归于肝受邪,《银海指南》撰有肝经主病专论,《秘传眼科七十二证全书》更列有肝经要药等。

2 青风内障从肝胆论治的依据

2.1 从病因病机论 青风内障多和郁、风、火、痰、瘀、虚有关,但究其根本多源于郁。肝主疏泄,性喜条达,对人体气机的升降,血液的灌注均有着重要作用,若情志怫郁,气机不舒,肝郁日久,可生风、化火、酿痰、成瘀而致气血失和,目中玄府不畅,神水积滞,发为青风内障,故《外台秘要·卷二十一·眼疾品类不同候》总结曰:“皆从内肝管缺,眼孔不通所致也。”《审视瑶函·内外二障论》进一步明确道:“眼乃五脏六腑之精华,上注于目而为明,如屋之有天窗也,皆从肝胆发源,内有脉道孔窍,上通于目,而为光明,如地中泉脉流通,一有瘀塞,则水不通矣。”青风内障病久则肝肾两亏,神光衰微甚至泯灭、不睹三光而成“青盲”。

另外,开角型青光眼情志致病在现代医学中也有据可依^[2],研究发现,由于情绪波动使血管运动神经不稳定,交感神经周期性紧张,血管间歇性收缩,毛细血管静脉血压升高,房水排出阻力增加,导致眼压升高、眼局部血液循环障碍、眼内组织发生慢性营养障碍,从而出现视神经萎缩、生理凹陷扩大与特有的视野变化。

2.2 从病位论 现代医学^[2]认为原发性开角型青光眼的眼压升高多是由于房水循环通道的病变,使房水排出阻力增大所致,到疾病中后期多归结于视神经节细胞的损伤。陈达夫^[3]认为前房居于眼球的半表半里之间,而胆为清净之府,无出无入,不可汗,不可吐,不可下,其经在半表半里,故将房水归属足少阳胆经。马氏^[4]也认为本病眼压升高由于房水循环障碍所致,而房水即中医之神水,由胆中精华

所成,又因肝胆相表里,所以神水乃肝之余气所生,肝气的升发为神水循环的重要条件。综上所述,本病的发生应归于肝胆之病变。至于疾病中后期导致的视神经病变属“青盲”范畴,更与肝肾密切相关。

2.3 从治则论 因本病病因多郁,病机责之肝胆不疏,故治则上强调疏肝解郁。《审视瑶函·内外二障论》中即强调疏肝解郁之法可疗目昏花等内障眼病,谓:“夫目属肝,肝主怒,怒则火动痰生,痰火阻隔肝胆脉道,则通光之窍遂蔽,是以二目昏朦,如烟如雾,且一昏花,愈生郁闷,故云久病生郁,久郁生病。”《银海指南》谈到:“十二经皆取决于胆,为半表半里,两边头痛,法用小柴胡及逍遥散,乃和解之剂。目中神光惟赖胆中清纯之气所养,倘胆精不足,胆汁不充,两目必昏。古方以诸胆为治,所以清其邪热,乃同气相求之理也。”《石室秘录》在临床角度做了精辟的论述,特别是在用和解少阳的小柴胡汤加减治疗眼病上积累了丰富的经验。如说:“目痛,发当用轻清之品,少少散之,无不立效,如小柴胡之方是也。”清代陈筹堂在其编著的《眼科集成》中首创解郁逍遥散随症加减治疗玄府闭塞所致眼病。方由柴胡、薄荷、当归、菊花、蒙花、半夏、石决明、草决明、谷精草等组成,以疏肝郁为主。而《中医眼科六经法要》也指出:“热气怫郁,玄府闭塞,热郁于目,目无所见,五风实证,多属于热,闭塞玄府,不可不用清法。”近代研究表明,临床上青风内障患者也多有情志异常,石寿森^[5]等发现心理干预可降低应激引起的青光眼患者的焦虑情绪和血皮质醇的分泌增加及血液流变学的改变,促进青光眼的好转。刘琼^[6]等通过心理干预发现可以明显缓解青光眼患者住院期间情绪波动所造成的发作性症状,改善焦虑情绪及心理状态,提高住院期间视功能及相关生存质量。

3 小结

综上所述,眼与肝胆关系密切,肝胆失和,目病丛生,青风内障不论从病因病机、病位还是治疗均与肝胆息息相关,这对于青风内障的治疗有一定的指导意义。

参考文献

- [1] 尉迟静.对“肝主目”的探索[J].辽宁中医杂志,1986(6):44
- [2] 刘家琦,李凤鸣.实用眼科学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2008:432
- [3] 王明芳,谢学军.中医眼科学[M].北京:中国中医药出版社,2004:90
- [4] 马庆余.论原发性青光眼与肝的关系[J].中西医结合眼科杂志,1992,10(1):16~17
- [5] 石寿森,雷金玉.心理干预对青光眼患者焦虑、皮质醇及血液流变学的影响[J].中国心理卫生杂志,2004,18(1):18~20
- [6] 刘琼,吴华.心理干预对青光眼患者生存质量影响的临床研究[J].临床眼科杂志,2009,17:137~139